

14.

ULUSAL HİPERTANSİYON ve BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



16 - 20 Mayıs 2012
GLORIA GOLF RESORT HOTEL
ANTALYA

www.turkhipertansiyon.org



Hipertansiyon Türk
(TürkHipertansiyon)



@T_Hipertansiyon
(TürkHipertansiyon)

KONGRE KİTABI

DIABETİK NEFROPATİNİN FARKLI EVRELERİNDEKİ HASTALARDA ORTALAMA TROMBOSİT HACMİNİN ÖNEMİKENAN TURGUTALP¹, ONUR ÖZHAN², ESEN AKBAY², NACI TİFTİK³, TÜRKAY ÖZCAN⁴, SERCAN YILMAZ¹, AHMET KIYKIM¹

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. NEFROLOJİ B.D.¹
 MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. ENDOKRİNOLOJİ B.D.²
 MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. HEMATOLOJİ B.D.³
 MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KARDİYOLOJİ A.D.⁴

GİRİŞ: Proteinürik veya böbrek yetmezliği bulunan hastalarda birçok kardiyovasküler hastalık (KVH) belirtecinin düzeyi ve prognostik değeri değişmektedir. Ortalama trombosit hacmi (OTH), bağımsız bir KVH belirteçidir. Bu belirteç ve ilişkili faktörler, diyabetik nefropati sürecindeki hastalarda yeterince değerlendirilmemiştir.

AMAÇ: Diyabetik nefropatinin farklı evrelerindeki hasta gruplarında MPV değerlerinin belirlenmesi, normal ve nefropatisi olmayan diyabetik kişilerle karşılaştırılması ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi.

HASTALAR VE METOD: Çalışmaya toplam 621 kişiden oluşan 4 grup alındı. Grup 1; kontrol grubu (n=157), Grup 2; diabetin kronik komplikasyonları gelişmemiş olan tip 2 diabetes mellituslu hastalar (n=160), Grup 3; klinik proteinürisi olan (>500 mg/gün) diabetik grup (n=144), Grup 4; diabete bağlı kronik böbrek hastalığı gelişen hasta grup (n=160). Tüm gruplar için; antiagregan ve antikoagulan tedavi alan, trombotik, hematolojik ve semptomatik kardiyovasküler hastalığı olanlar dışlandı. Demografik veriler yanında; OTH, trombosit sayısı, serum kreatinin, lipid profili, açlık kan şekeri, 24 saatlik idrarda proteinüri, mikroalbuminüri, glomerül filtrasyon hızı (GFH), HbA1c, albumin, ve parathormon değerleri elde edildi.

BULGULAR: Grup 1, grup 2, grup 3, grup 4'ün mevcut hasta sayıları ve ortalama yaşları: grup 1: n=157 ve 48,41±16,85 yıl, grup 2: n=160 ve 55,14±10,90 yıl, grup 3: n=144 ve 54,08±12,16 yıl, grup 4: n=160 ve 60,67±11,66 yıl olarak bulundu. Bununla birlikte grup 1/grup 2/grup 3/grup 4'ün OTH sırasıyla; 7,64±1,02 / 9,90±0,75 / 10,58±0,57 / 11,12±0,68 olarak bulundu. Diyabetik tüm hastalarda OTH düzeyi normal bireylerden yüksek idi (p<0.01). Öte yandan diyabetik nefropatisi olan hastaların OTH değeri, nefropatisi olmayanlardan daha yüksek idi ve nefropati evresi ilerledikçe OTH değerinin de arttığı belirlendi (Grup 3 vs Grup 2: p<0.05; Grup 4 vs Grup 2 ve 3: p<0.05). Gruplarda, cinsiyet ve sigara içiminin OTH'yi değiştirmediği saptandı (p>0,05). OTH'nin; yaş, serum kreatinin, proteinüri, HbA1c, bel çevresi ve DM süresi ile pozitif, GFH ile negatif korelasyonu saptandı (tüm parametreler için p<0.001, r değeri sırasıyla; 0.24, 0.39, 0.53, 0.56, 0.42, 0.56 ve -0.23).

SONUÇ: OTH diyabetik hasta gruplarında normal kişilerden daha yüksektir ve nefropati evresi ilerledikçe OTH de artmaktadır. Yaş, proteinüri, GFH, bel çevresi, HbA1c ve DM süresi diyabetiklerde OTH'nin en kuvvetli belirleyicileri olduğu saptanmıştır.

