



www.hipertansiyonkongresi2013.org

15 ULUSAL HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ

24-28 Nisan 2013

MAXX ROYAL
ANTALYA



AKDENİZ

Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği

Konur Sokak 38/11 Kızılay, Ankara TÜRKİYE

T: +90 312 417 31 25 F: +90 312 417 31 26

Bilimsel Sekreteryar

Prof. Dr. Şule Şengül - sengul@medicine.ankara.edu.tr

www.turkhipertansiyon.org www.hipertansiyonkongresi2013.org

facebook.com/turkhipertansiyon twitter.com/T_Hipertansiyon

GENX

GenX Kongre & Organizasyon

Ayazma Dere Cad. Medya Plaza 10/1 Dikilitaş - Beşiktaş 34349 İstanbul

T: 0 212 258 92 00 F: 0 212 258 37 40

info@genx.com.tr www.genx.com.tr

facebook.com/GENXKONGRE twitter.com/GENX_KONGRE

TEK HEMODİYALİZ SEANSININ HEMODİYALİZ HASTALARINDA KIRMIZI KAN HÜCRELERE DAĞILIM GENİŞLİĞİNE ETKİSİ

Kenan Turgutalp¹, Zeynep Ebru Eser¹, Türkay Özcan², Yavuz Gözükara³, Ahmet Kıyıkım⁴

Mersin Üniversitesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı Nefroloji Bilim Dalı, Mersin¹

Mersin Üniversitesi Kardiyoloji Ana Bilim Dalı, Mersin²

Mersin Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Mersin³

Mersin Üniversitesi İç Hastalıkları A.D. Nefroloji Bilim Dalı⁴

GİRİŞ VE AMAÇ: Hemodiyaliz (HD) hastalarında morbidite ve mortalitenin en sık nedeni kardiyovasküler hastalıklardır (KVH). Özellikle HD esnasında diyaliz membranı ve kan arasındaki etkileşim proinflatuar sitokinleri aktive edebilir. Bu inflamatuvar markerlar HD hastalarında mortalite riskinin artışı ile yükselme göstermektedir. Altta yatan biyolojik mekanizmalar tam olarak bilinmemesine rağmen, kırmızı kan hücresi dağılım genişliği (RDW), kronik inflamasyon ve oksidatif stresin global belirteci olarak bilinmektedir. Son çalışmalarda yeni prognostik belirteç RDW'nin kardiyovasküler hastalık, kalp yetmezliği, koroner arter hastalığı ve normal populasyonda acil durumlardaki rolü tam olarak açıklanamamıştır. Bu çalışmanın amacı, tek hemodiyaliz seansının RDW değerleri ve ilişkili faktörlere etkisini değerlendirmektir.

METOD: En az 3 aydır hemodiyalize giren son dönem böbrek yetmezliği tanısı almış (SDBY) 72 hasta (34 erkek, 38 kadın, ortalama yaş 50.7±18) çalışmaya dahil edildi. Haftada 3 kez HD tedavisi alan tüm hastalara low flux dializer kullanıldı. Ultrafiltrasyon miktarları kaydedildi. Hemoglobin, serum üre, kreatinin, albümin, ürik asit, kalsiyum, fosfor, parathormon, C-reaktif protein seviyeleri ölçüldü. RDW, CRP, albümin değerleri hemodiyalizden hemen önce, HD'nin 1., 2., 3. saatlerinde ve HD bittikten sonra ölçüldü. Kontrol grubu 64 sağlıklı hastadan seçildi.

BULGULAR: Hemodiyaliz hastaları ve kontrol grubun biyokimyasal ve demografik parametrelerinin kıyaslanması Tablo 1'de gösterildi. HD hastalarında kontrol grup ile karşılaştırıldığında belirgin CRP ve RDW yüksekliği saptandı ($p<0.05$). Buna karşılık ortalama albümin değerleri HD hastalarında sağlıklı kontrollerden düşük saptandı ($p<0.05$). Figür 1'de tek HD seansı öncesinde, sırasında ve sonrasında bakılan CRP, RDW ve albümin seviyelerinde herhangi bir anlamlı değişiklik gözlenmedi ($p>0.05$).

SONUÇ: HD hastalarında sağlıklı kontrollere göre RDW değeri yüksek bulundu. HD tedavisinin RDW değeri üzerine akut etkisi yoktur.

Cinsiyet, E/K	34/38	31/33	>0.05
RDW, %	15.4 ± 3.0	11.8±1.9	<0.05
hs-CRP, mg/L	41.7 ± 49.8	2.8±0.6	<0.05
Albumin, g/dL	3.3 ± 0.8	4.6±1.2	<0.05
Hemoglobin, g/dL	11.3 ± 1.3	14.4±2.4	<0.05
PLT, x103/mL	227.7 ± 90.4	325±102.3	<0.05
SBP, mmHg	120.5 ± 18.7	115.3±14.7	<0.05
DBP, mmHg	74.2 ± 11.0	70.3±8.9	<0.05

Kısaltmalar: E, erkek, K, kadın; HD, hemodiyaliz; RDW, kırmızı kan hücreleri dağılım genişliği; hsCRP, high sensitive C-reactive protein; PLT, platelet; SBP, sistolik kan basıncı; DBP, diastolik kan basıncı