70° CONGRESSO NAZIONALE
della Società Italiana di Cardiologia
Roma, 12 – 15 dicembre 2009

La riserva coronarica nei pazienti Ipertesi con Insufficienza renale

Elisa Modonesi (a), Daniela Rollando (a), Alice Scopinaro (a), Gian Paolo Bezante (a), Manrico Balbi (a), Francesca Viazzi (a), Roberto Pontremoli (a), Claudio Brunelli (a), Giacomo De Ferrari (a), Antonio Barsotti (a)

(a) Dipartimento CardioNefrologico, Università degli Studi di Genova

Obiettivi: La disfunzione renale è una frequente comorbilità nei pazienti che soffrono di Ipertensione Essenziale (IE). Recentemente è stata segnalata la riduzione della capacità di vasodilatazione coronarica in pazienti con danno renale in corso di angiografia coronarica .
Il nostro lavoro si è rivolto ad analizzare il rapporto tra la riserva coronarica (CFR) e le iniziali alterazioni renali nei pazienti con IE.
Metodi: sono stati studiati 76 pazienti con IP non in terapia. L'albuminuria è stata misurata come il rapporto tra l'albumina e la creatinina e la velocità di filtrazione glomerulare (eGFR) è stata stimata mediante la formula Modification of Diet in Renal Disease (MDRD). L'insufficienza renale cronica (IRC) è stata definita come una eGFR minore di 60ml/min/1.73m^2 e/o la presenza di microalbuminuria. Le velocità di flusso coronarico sono state misurate mediante tecnica Doppler ad ultrasuoni, sia a riposo che dopo somministrazione di adenosina. La riserva coronarica (CFR) è stata definita come il rapporto tra le velocità di picco diastoliche durante iperemia e al basale.
Risultati: La prevalenza di diminuita eGFR nei pazienti con microalbuminuria, IRC e ipertrofia ventricolare sinistra era rispettivamente del 6%, 10% e 31%. Inoltre il 10% dei pazienti hanno mostrato una ridotta CFR (i.e. <2.0). I pazienti con IRC erano più anziani (p=0.007) e in maggioranza donne (p=0.009) e mostravano un più elevato indice di massa ventricolare sinistra (MMI) (p=0.012), una più bassa CFR (p<0.05) e un minor rapporto CFR/MMI (p=0.031) rispetto ai pazienti con normale funzione renale. La CFR è risultata significativamente ridotta nel gruppo di pazienti con disfunzione renale (ANCOVA, p=0.024). Al contrario, i pazienti con ridotta CFR mostrano una prevalenza significativamente maggiore di ridotta eGFR (p=0.0021), microalbuminuria (p=0.0014) e IRC (p=0.0005). Anche dopo le relative correzioni per il genere, la presenza di IRC è associata ad un rischio relativo aumentato di 10 volte di avere una CFR ridotta (CI 1.59-60.0, p=0.0138).
Conclusioni: Le precoci alterazioni renali sono associate ad una ridotta CFR nei pazienti con IE.

Chiudi Stampa