

# Structura si functia ventriculului stang in randul pacientilor hemodializati- un studiu longitudinal multicentric

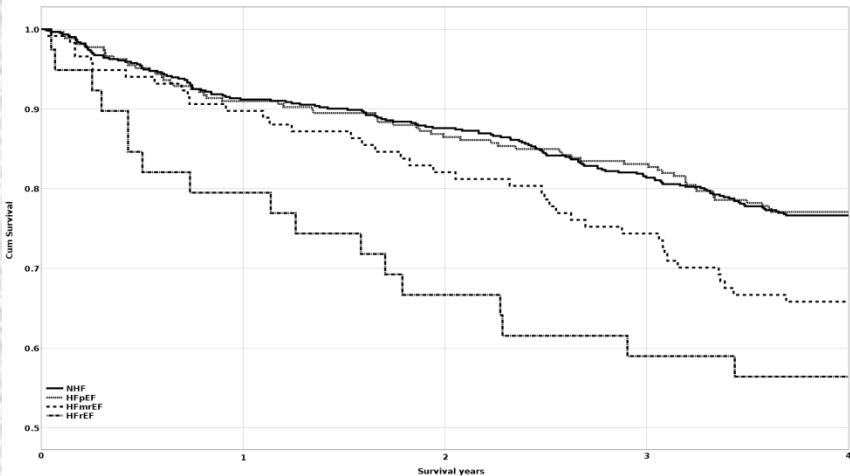
Lazar A Chisavu, Adrian Apostol, Gheorghe N Pop, Viviana Ivan, Oana Schiller, Flaviu Bob, Luciana Marc, Adelina Mihaescu, Florica Gadalean, Iulia Grosu, Bogdan Timar, Adalbert Schiller

**Introducere:** Modificarile structurale si functionale ale ventriculului stang sunt frecvente in continuum-ul bolii cronice de rinichi si sunt asociate cu un risc crescut al mortalitatii. Putine date despre modificarile ventriculului stang sunt disponibile in randul pacientilor hemodializati.

**Rezultate:** Pe parcursul monitorizarii, prevalenta comorbiditatilor cardiovasculare a crescut semnificativ ( $p < 0,0001$ ): boala coronariana (BC) de la 73,5% la 88,8%, boala arteriala periferica (BAP) de la 29% la 40,9%, boala vasculara cerebrala (BVC) de la 20,4% la 30,8%, calcificari valvulare (CV) de la 65,6% la 89,3% si hipertrofie ventriculara stanga (HVS) de la 67,6% la 76,5%. Riscul de mortalitate a crescut cu prezenta BC (1,59x), BVP (1,61x), BCV (1,59x) si CV (1,77x). Mortalitatea a fost crescuta in randul celor cu fractia de ejectie a ventriculului stang (FEVS)  $< 50\%$  (FEVS 40-49% 1,5x si FEVS  $< 40\%$  2,3x). Intre supravietuitorii primului an, FEVS a variat (crestere  $> 5\%$ , scadere  $> 5\%$ , variatie de  $\pm 5\%$ ). O crestere de 5% a FEVS a fost asociata cu un risc mai mare de deces (1,5x) comparativ cu o FEVS stationara ( $p = 0,01$ ).

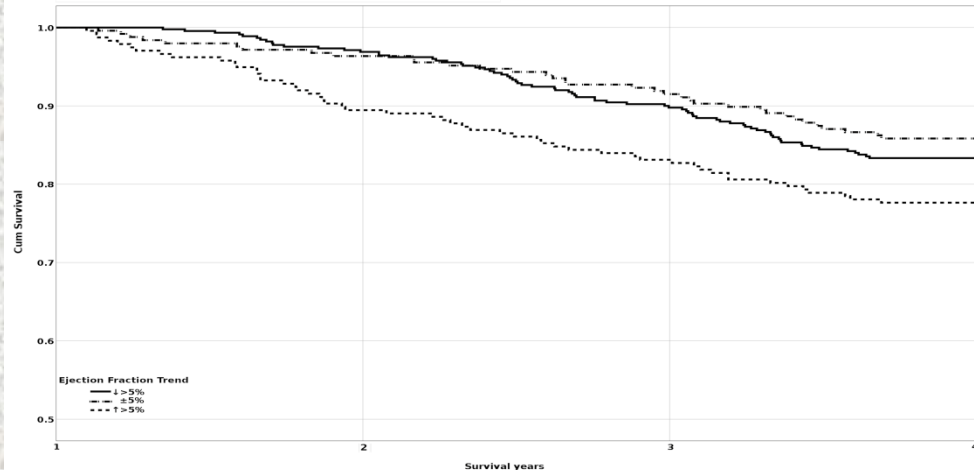
**Material si metoda:** Toti pacientii hemodializati din 9 centre de hemodializa din tara (1034 pacienti, 671 barbati, varsta  $58,7 \pm 12,94$  ani) au fost inrolati in ianuarie 2015. Cohorta de pacienti a fost urmarita timp de 4 ani. In fiecare an s-a efectuat ecocardiografie 2-D, M-mode si Pulse Doppler.

Figure 1. Kaplan Meier survival curves of EF groups for all-cause mortality



Legend: HF=heart failure; EF=ejection fraction; NHF=no HF; HFpEF=HF with preserved EF; HFmrEF=HF with mid-range EF; HFrEF=HF with reduced EF.

Figure 2. Kaplan Meier survival curves of EF trend groups for all-cause mortality



**Concluzii:** Boala cardio-vasculara progresa in randul pacientilor hemodializati si creste riscul de deces. Doar insuficienta cardiaca cu FEVS  $< 50\%$  creste mortalitatea.