

## Introducere

- **BCR** avansată reprezintă o *problemă importantă de sănătate publică*. *Morbiditatea și mortalitatea cardiovasculară* reprezintă cea mai mare problemă la pacienții în DP. Structura miocardică anormală și hiperpotasemia sunt factorii de risc pentru aritmii și tulburările de conducere, crescând riscul morții subite în DP.

## Obiective

Scopul studiului a fost **identificarea factorilor de risc pentru decesul cardiovascular** la pacienții non-diabetici aflați în DP.

## Material si metoda

Studiu cross-secțional observațional între 2010-2014.

## Factori prognostici analizați

- Parametri clinici și biologici
- Ecografie cardiacă și carotidiană, rigiditatea arterială (prin tonometrie de aplanare).

*Factorii independenți de risc pentru decesul cardiovascular au fost identificați prin analiză multivariată cu ajutorul IBM SPSS ver. 20.0.*

## Rezultate

### Caractere demografice

246 pacienți consecutivi non-diabetici -118F, vârstă medie 56.3 + 15.7 ani (20-85). *36 pacienți (14.6%) au decedat din cauze cardiovasculare*

Riscul pentru deces cardiovascular a fost mai mare în:

- Nefropatia hipertensivă (OR 4.0, 95%CI 1.4-11.5, p=0.01)
- Hipertrofia VS (OR 10.6, 95%CI 2.3-18.9, p=0.001)
- Disfuncția diastolică (OR 4.0, 95%CI 1.2-14.9, p=0.02)

Pacienții cu deces cardiovascular au avut semne de ateroscleroză subclinică:

- Grosimea intimă-medie la nivel carotidian >0.9 mm (OR 4.3, 95%CI 1.1-16.3, p=0.02)
- Viteza undei pulsului mai mare (11.9±2.5 vs 8.6±2.6 m/s, p=0.04).

Parametru	OR	95% CI	p
<i>Sex masculin</i>	17.6	1.1-51.7	0.03
<i>CaxP &gt; 55 mg<sup>2</sup>/dl<sup>2</sup></i>	17.0	3.1-91.1	0.001
<i>iPTH &lt; 150 pg/ml</i>	8.7	1.9-39.7	0.005
<i>Boala arterială periferică</i>	5.7	1.1-28.0	0.03

*Factorii independenți de risc pentru decesul cardiovascular*

## Concluzii

- Pacienții DP au risc înalt de deces cardiovascular
- Malnutriția, inflamația și metabolismul mineral anormal sunt factori de risc potențial tratabili în DP, ameliorând prognosticul cardiovascular