

Il controllo dell'epidemia di malattie cardiovascolari nei pazienti in dialisi cronica: un indifferibile fronte di intervento

C. Zoccali

Centro di Fisiologia Clinica del CNR e Divisione di Nefrologia, Azienda Ospedaliera "Bianchi-Melacrino-Morelli", Reggio Calabria

Riassunto

Le complicanze cardiovascolari hanno un ruolo dominante nell'alta mortalità della popolazione dialitica. I fattori causali implicati nel danno cardiovascolare dell'uremia sono l'ipertensione arteriosa, il diabete, l'iperparatiroidismo secondario, i disordini del metabolismo lipidico, l'iperomocisteinemia, il fumo e l'anemia. Recentemente i processi infiammatori cronici sono stati associati alla mortalità cardiovascolare e all'aterosclerosi nei pazienti in dialisi mentre la *sleep apnea* è stata associata all'ipertensione notturna e all'ipertrofia concentrica. Il rischio cardiovascolare ha la massima amplificazione negli uremici-diabetici. La correzione dell'ipertensione arteriosa, dell'anemia e la rieducazione dei pazienti per quanto attiene il fumo costituiscono aree di intervento fondamentali per ridurre il rischio cardiovascolare di questi pazienti. È prospettabile che anche i processi infiammatori e la *sleep-apnea* siano ulteriori aree di intervento.

PAROLE CHIAVE: Rischio cardiovascolare, Dialisi, Uremia

Control of cardiovascular morbidity in chronic dialysis patients

SUMMARY: Patients with end-stage renal disease have a particularly high risk of cardiovascular disease and total mortality. Part of their increased risk is due to a higher prevalence of established risk factors such as arterial hypertension, diabetes, smoking and anemia. Hypertension and diabetes have a very high prevalence in dialysis patients and play a major role in their high mortality and morbidity. Hyperparathyroidism, hyperhomocysteinemia and disordered lipid metabolism represent factors which are particularly altered by the uremic state. Inflammatory processes have recently emerged as a cardiovascular risk factor of paramount importance. Sleep apnea has been linked with nocturnal hypertension and could be implicated in the high prevalence of concentric hypertrophy in these patients.

Hypertension control as well as appropriate treatment of anemia and cessation of smoking constitute fundamental areas of intervention in dialysis patients. It seems possible that in the near future control of chronic inflammatory processes and treatment of sleep apnea will further contribute to curb the exceedingly high cardiovascular mortality of patients on chronic dialysis treatment. (Giorn It Nefrol 1999; 16:)

KEY WORDS: Cardiovascular risk, Dialysis, Uremia