

Insufficienza renale da nefroangiosclerosi: è l'ipertensione l'unica causa?

A. Zuccalà¹, G. A. Cinotti², A. Losito³, Q. Maggiore⁴, F. Mallamaci⁵, G. Maschio⁶, R. Quartagno⁷, C. Zoccali⁵, P. Zucchelli¹

¹ Divisione di Nefrologia e Dialisi-Malpighi, Bologna

² Cattedra di Nefrologia, Servizio Dialisi, Roma

³ Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, Perugia

⁴ Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, Firenze

⁵ Divisione di Nefrologia, Reggio Calabria

⁶ Divisione Nefrologia Medica, Università di Verona, Verona

⁷ Div. Nefrologia, Istituto Scientifico S. Raffaele, Milano

Riassunto

L'insufficienza renale secondaria a malattia vascolare è causa di uremia in un numero crescente di casi. Gli elevati valori pressori sono considerati un fattore di rischio estremamente importante per la progressione dell'insufficienza renale nelle malattie renali primitive.

In effetti, un perfetto controllo pressorio, particolarmente se ottenuto con gli ACE-inibitori, rallenta significativamente la progressione dell'insufficienza renale nelle malattie renali con elevata proteinuria.

Meno ben definita appare la patogenesi del danno renale nell'ipertensione essenziale. In alcuni pazienti l'insufficienza renale sembra progredire nonostante un buon controllo pressorio. Spesso tali pazienti presentano una grave aterosclerosi diffusa. Ciò può far nascere il sospetto che l'aterosclerosi più che lo stress pressorio sia causa di danno renale.

Anche lo studio dei marker genetici di danno vascolare può contribuire a spiegare la patogenesi del danno renale e, forse in futuro, aiutare a prevenirlo.

È verosimile che per vincere la battaglia contro la minacciosa crescita della nefropatia causata dal danno vascolare dovremo associare ad un buon controllo pressorio la ricerca e l'eliminazione di tutti i possibili fattori di danno vascolare.

PAROLE CHIAVE: Nefroangiosclerosi, Nefropatia ipertensiva, Progressione dell'insufficienza renale, Aterosclerosi

Renal insufficiency secondary to vascular damage: is hypertension the only cause?

ABSTRACT: Data provided by ESRD Registries have documented a progressive increase over the years of the so-called hypertensive nephrosclerosis. The role of hypertension in primary renal disease is well established. Both experimental models and clinical studies have shown that high blood pressure is one of the major risk factors for the progressive deterioration of renal function in patients with primary renal disease. Moreover, strict blood pressure control is able to significantly reduce renal insufficiency progression. On the contrary, the nature of renal damage in essential hypertension is not completely understood. Probably hypertensive nephrosclerosis is not a unique clinical entity and in many patients atherosclerotic changes of large vessel rather than hypertensive stress may be the real cause of renal damage. This should prompt clinicians to look for all the risk factors involved in vascular damage: hyperlipidemia, hyper-homocysteinemia, smoking, etc. Also genetic factors of renal damage are likely to play an important role in the progression of renal damage.

Only the careful search for such factors in hypertensive patients will allow us to face the threatening problem of renal insufficiency secondary to vascular damage. (Giorn It Nefrol 1999; 16: 199-209)

KEY WORDS: Hypertensive nephrosclerosis, Chronic renal failure, Hypertension, Blood pressure control, Progressive renal failure, Atherosclerosis