

ТОЧКА ЗОРУ

УДК 616.61-07-08

НОВИНИ В НЕФРОЛОГІЇ

Т.Д. Никула

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 2
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця,
Київ

Резюме: Особи з низькою розрахунковою швидкістю клубочкової фільтрації піддаються **підвищеному ризику виникнення раку. Вітамін D** у вигляді добавок доказово не змінює відносний ризик серцево-судинної смертності, хоча його вплив на біохімічні кінцеві точки добре документований. **Злоякісна гіпертензія** є рідкісною формою IgA нефропатії з надзвичайно поганим нирковим результатом і без конкретного ефективного лікування. Дворівнева сонографія найчастіше використовується як скринінговий інструмент діагностики **стенозу ниркової артерії трансплантату**, але остаточний діагноз дає ангіографія, при якій може бути здійснена черезшкірна транслюмінальна ангіопластика з розміщенням стента.

Ключові слова: хронічна хвороба нирок, ризик виникнення раку, злоякісна гіпертензія, IgA нефропатія, вітамін D, стеноз ниркової артерії трансплантату.

У Клівленді (США) проаналізували дані 31 896 учасників у великому клінічному дослідженні [1]. Встановлено, що особи з низькою розрахунковою швидкістю клубочкової фільтрації (ШКФ) піддаються **підвищеному ризику виникнення раку**. Середній період спостереження склав 4,9 року, 2 529 особи повідомили лікаря щодо поширеності раку або смерті від раку. За 5 років захворюваність становила 7.24 і 8.29 на 100 людино-років

серед пацієнтів з ШКФ вище 90 та 60-90 мл/хв/1,73 м² відповідно. Показники збільшені до 9.18 і 11.58 на 100 людино-років серед осіб зі ШКФ 45-60 мл/хв/1,73 м² і менше ніж 45 мл/хв/1,73 м² відповідно [1].

[2] зробили **мета-аналіз ефекту пероральних аналогів вітаміну D** на смертність і серцево-судинні випадки в дорослих хворих на хронічну хворобу нирок (ХХН). Відомо, що дефіцит вітаміну D широко поширений у пацієнтів з ХХН. Однак доказів, отриманих у рандомізованих контрольованих дослідженнях з підтримкою додавання вітаміну D, не вистачає. Автори прагнули оцінити, чи вітамін D у вигляді добавок змінює відносний ризик і серцево-судинну смертність, а також серйозних несприятливих серцево-судинних подій у пацієнтів з ХХН порівняно з плацебо. Проаналізовано 4246 статей, 13 з яких були включені. Ніякого істотного впливу вітаміну D на смертність від усіх причин, серцево-судинної смертності або серйозних несприятливих серцево-судинних подій не спостерігалось. Не отримано достатніх або точних доказів того, що вітамін D впливає на смертність або серцево-судинні ризики в хворих з ХХН. У той час як його впливи на біохімічні кінцеві точки добре документовані, результати демонструють відсутність відповідних даних на рівні пацієнта, пов'язаних з вітаміном D у вигляді добавок.

Злоякісна гіпертензія є рідкісним клінічним проявом IgA нефропатії (IgAN). Її поширеність, патогенез та еволюція недостатньо відомі. [4] провели описові та ретроспективні дослідження і повідомляють про клінічні характеристики і еволюцію злоякісної гіпертензії в 13 пацієнтів із нефропатією IgA, діагностованою за біопсією нирок. Виявлено, що поширеність злоякісної гіпертензії в хворих на IgAN була 7% (13/186). Середній вік був 37±12 років і 84% були чоловіки. Середній систолічний/діастолічний артеріальний тиск становив відповідно 219±32/132±18 мм рт. ст. Погіршення функції нирок виявлено

при вступі в усіх хворих (креатинін $4,73 \pm 3,12$ мг/дл. Всі хворі отримували блокатори ренін-ангіотензин-альдостерону і два отримували стероїди. Всі вони показали прогресивне погіршення ниркової функції. 1 помер, 10 були на хронічному діалізі і 2 представлені хронічною нирковою хворобою стадії 3б. Ниркове виживання – від 69% до 35% відповідно через 3 і 6 років. 6 пацієнтів отримали пересадку нирки: рецидив IgAN – у 4 пацієнтів. Отже, злаякісна гіпертензія є формою IgAN з надзвичайно гіршим нирковим результатом і без конкретного ефективного лікування.

[3] вивчили **клінічні прояви, діагностику та лікування стенозу ниркової артерії трансплантату**. Це відбувається найчастіше в перші 6 місяців після трансплантації нирки і є однією з основних причин втрати трансплантату та передчасної смерті реципієнта. Ниркова гіпоперфузія призводить до активації ренін-ангіотензин-альдостеронової системи. Звичайно має місце погіршення гіпертензії, затримка рідини і часто – дисфункції алотрансплантату. Гострий набряк легенів може розвинути у пацієнтів з критичним двобічним стенозом ниркових артерій або стенозом ниркової артерії єдиної нирки, і цей унікальний клінічний прояв названий синдромом Пікерінга. Дворівнева сонографія найчастіше використовується як скринінговий інструмент. Ангіографія дає остаточний діагноз. Черезшкірна транслюмінальна ангіопластика з розміщенням стента може бути здійснена при ангіографії. Потрібна перевірка ефективності та безпеки такої ангіопластики в порівнянні з медикаментозною терапією або хірургічним втручанням.

ЛІТЕРАТУРА

1. Charnow J. A. (Editor) CKD Hikes Risk of Cancer, Cancer-Related Death // Renal&Urology News.- 2014.
2. Effect of oral vitamin D analogs on mortality and cardiovascular outcomes among adults with chronic kidney disease: a meta-

analysis / Mann M. C. , Hobbs A.J. , Hemmelgarn B.R. , et al. // Clin. Kidn. J. - 2015.- Vol. 8, Iss. 1.- P. 41 - 48.
<http://ckj.oxfordjournals.org>.

3. Clin. Kidn. J. - 2015. - Vol. 8, Iss. 1.- P. 71-78. Transplant renal artery stenosis: clinical manifestations, diagnosis and therapy /W.Chen, L.K. Kayler, et al. // Clin. Kidn. J.- 2015.- Vol. 8, Iss. 1.- P. 71-78.
4. Malignant hypertension: a type of IgA nephropathy manifestation with poor prognosis / Sevillano-Prieto Á. M., Cabrera-Betancor J., Gutiérrez-Martínez E., et al. // Nefrologia.- 2015.- Vol. 35 (n1).- P. 42-49.

РЕЗЮМЕ

НОВОСТИ В НЕФРОЛОГИИ

Никула Т.Д.

(Киев)

Лица с низкой клубочковой фильтрацией подвержены **повышенному риску развития рака. Добавки витамина D** не изменяют относительный риск сердечно-сосудистой смертности, хотя их влияние на биохимические конечные точки хорошо документировано. **Злокачественная гипертензия** является редкой формой нефропатии IgA с крайне плохим почечным результатом и без конкретного эффективного лечения. Дуплексная сонография наиболее часто используется как **скининговый инструмент диагностики стеноза почечной артерии трансплантата**, но окончательный диагноз обеспечивает ангиография, при которой может быть сделана чрескожная транслюминальная ангиопластика с размещением стента.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, риск рака, злокачественная гипертензия, IgA нефропатия, витамин D, стеноз почечной артерии трансплантата.

SUMMARY

NEWS IN NEPHROLOGY

Nykula T.D.

(Kyiv)

Persons with low calculated filtration rate are at **increased risk of cancer**. **Vitamin D supplementation** does not alter the relative risk of cardiovascular mortality, although his influence on biochemical endpoints are well documented. **Malignant hypertension** is a rare form of IgA nephropathy with extremely poor renal blood result and without a specific effective treatment. Duplex Sonography is most often used as a diagnostic tool **stenosis of renal artery transplant** skринìng, but the final diagnosis enables angiography, in which can be made transcutaneous transluminal angioplastic with the placement of a stent.

Key words: chronic kidney disease, the risk of cancer, malignant hypertension, IgA nephropathy, vitamin D, stenosis of the renal arteries transplant.