



# 56° CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DI NEFROLOGIA



PALACONGRESSI DI RIMINI  
Rimini, 1-4 Ottobre 2015

LIBRO DEGLI ABSTRACT

## 436 POA

**SOVRAPPESO POST-DIALITICO E INFIAMMAZIONE CRONICA: UNA ASSOCIAZIONE PERICOLOSA. STUDIO PROSPETTICO OSSERVAZIONALE DI 36 MESI.**

Movilli E., Camerini C., Gaggli P., Zubani R., Feller P., Pala A., Valzorio B., Carlì O., Del Barba E., Pedroni B., Cancarini G.

U.O.di Nefrologia, Spedali Civili e Sezione di Nefrologia Università di Brescia.

**RAZIONALE.** Raggiungere il peso secco è parte integrante della pratica dialitica, ma non sempre ciò è regolarmente ottenuto. Abbiamo ipotizzato che l'entità del sovrappeso post-dialitico (edOW), si associ ad un aumento infiammazione. Scopo dello studio: valutare l'influenza di edOW sui livelli sierici di Proteina C-reattiva (hsCRP), e sulla sopravvivenza in una coorte di 182 pazienti (pts) prevalenti in HD trisettimanale seguiti per 36 mesi.

**CASISTICA E METODI.** In 182 pts (117 maschi, età  $65 \pm 12$  anni, vintage 48 mesi; range 6-336), edOW era presente in 98/182 (54%) pts. Il valore medio era  $0.4 \pm 0.2$  Kg (range: 0.1-1.4). Abbiamo valutato nei 98 pts con edOW (Gruppo 1) e nei restanti 84 (Gruppo 2): ultrafiltrazione oraria (UFR), hsCRP, peso corporeo (PC), Kt/V, protein catabolic rate (PCRn), incremento ponderale (IDWG), pressione arteriosa media (PAM). Il test di Student per dati non appaiati è stato utilizzato per confrontare i gruppi, la regressione lineare per valutare le correlazioni, log-rank test e curve di Kaplan-Meier per valutare la sopravvivenza.

**RISULTATI.** UFR media era  $11.7 \pm 2.8$  ml/Kg/ora, PC  $64 \pm 12$  Kg, hsCRP  $6.6$  (0.2-36) mg/L, Kt/V  $1.27 \pm 0.09$ , PCRn  $1.06 \pm 0.10$  g/Kg/die, IDWG  $2.8 \pm 0.4$  Kg, PAM  $97 \pm 6.5$  mmHg. Una significativa correlazione diretta era presente tra edOW e hsCRP ( $r = 0.67$ ;  $p < 0.0001$ ). Il confronto tra pazienti con (gruppo 1) e senza (gruppo2) edOW evidenziava una significativa differenza in: UFR ( $12.7 \pm 2.6$  vs  $10.9 \pm 2.6$  ml/Kg/ora;  $p < 0.0001$ ), hsCRP ( $13.0 \pm 8.1$  vs  $5.2 \pm 5.3$  mg/L;  $p < 0.0001$ ), e PCRn ( $1.03 \pm 0.09$  vs  $1.08 \pm 0.10$  g/Kg/die;  $p < 0.004$ ). 98 pts (53%) morivano durante il follow-up; le cause di morte sono state cardiovascolari nel 69% dei casi. Le curve di sopravvivenza evidenziavano una significativa maggiore mortalità nei paz del Gruppo 1 vs Gruppo 2 in rapporto alla entità di edOW, e hsCRP ( $p < 0.0001$ ).

**CONCLUSIONI.** edOW e infiammazione cronica sono direttamente correlati nei pazienti emodializzati e si associano ad un aumentato rischio di mortalità a medio-lungo termine.