

SOCIETÀ ITALIANA NEFROLOGIA



Libro degli Abstract

**Congresso
Nazionale della
Società Italiana di Nefrologia**

Milano, 3-6 ottobre 2012

123 PO

**IL RUOLO DEL GRADIENTE DIALITICO DEL SODIO
SULL'AUMENTO DEI VALORI DI PRESSIONE ARTERIOSA
DURANTE LA DIALISI. UNO STUDIO OSSERVAZIONALE**

E. Movilli¹, C. Camerini¹, P. Gaggia¹, R. Zubani¹, P. Feller¹, S. Zecchini¹,
S. Passenti¹, G. Cancarini¹

¹U.o. Di Nefrologia, Spedali Civili E Sezione Di Nefrologia Università Di Brescia.

INTRODUZIONE. Le cause dell'ipertensione intradialitica non sono ben definite. Abbiamo valutato il potenziale ruolo del gradiente intradialitico del sodio (NaG) sulla variazione dei valori di pressione arteriosa (PA) durante la dialisi (HD).

PAZIENTI E METODI. Abbiamo studiato 206/226 pazienti (pts) in HD da almeno 6 mesi (età 60±14 anni, 129 maschi, età dialitica 0,6-37 anni). Per 2 mesi (N° 24 sessioni HD) abbiamo valutato: sodio sierico pre e post HD (sNa; mmol/L; media di 8 determinazioni), potassio sierico pre HD (sK; mmol/L), PA sistolica (SBP; mmHg) e diastolica (DBP; mmHg) pre e post HD, peso corporeo (PC; Kg), incremento di peso interdialitico (IWG; Kg), velocità di ultrafiltrazione (UF; ml/Kg/hr), Kt/V. 151 pts erano in bicarbonato HD, 55 in HDF. Il Na nel dialisato (Nad) era 140 mmol/L. La durata della HD, il Qb e il Qd erano mantenuti costanti.

RISULTATI. Il sNa pre HD era 138±2,3 mmol/L, il sNa post HD 139±0,9 mmol/L (p<0,0001). Il sK 5,0±0,5 mmol/L, il PC 67±14 Kg, IWG 2,9±0,8 Kg, UF 11,1±3,7 ml/Kg/hr, Kt/V 1,45±0,20. I valori pre e post HD di SBP erano 139±13 mmHg e 134±11 mmHg (p<0,0001), I valori pre e post HD di DBP non variavano significativamente. E' stato calcolato il gradiente dialitico del Na (NaG) (Nad - sNa pre HD) e il delta della SBP (dSBP) (SBP post HD - SBP pre HD). Una correlazione diretta significativa tra dSBP e NaG (p<0,0001) era presente. La regressione multipla, con dSBP come variabile dipendente, confermava la forte correlazione con il NaG (p<0,0001). Valutando il comportamento del dSBP, 171 pts (83%) mostravano una diminuzione dei valori post HD della SBP (gruppo 1), 35 pts (17%) un aumento dei valori post HD della SBP (gruppo 2). Il NaG era significativamente maggiore in questi ultimi (gruppo 1: NaG 1,49±0,17 mmol/L vs gruppo 2: NaG 3,31±0,38 mmol/L; p<0,0001).

CONCLUSIONI. L'aumento della PA intradialitica è un fenomeno non infrequente (prevalenza 17%). Tale condizione è significativamente ed indipendentemente associata ad un NaG positivo (guadagno di Na dialitico positivo).