SOCIETÀ ITALIANA NEFROLOGIA

SIN

Libro degli Abstract

50° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia

Milano, 3-6 ottobre 2012

ultrafiltrazione (UFR) media era 11.7±2.8 ml/Kg/ora, Kt/V: 1.27±0.09, peso corporeo (PC): 64±13 Kg, protein catabolic rate (PCRn): 1.06±0.10 g/Kg/die, durata della dialisi (durHD): 240 minuti (range: 180-270 min). pdOW era presente in 84/182 (46%) dei pts, il valore medio in questi pts era 0.4±0.2 Kg (range 0.1-1.4 kg). Il modello di Cox è stato utilizzato per valutare l'effetto di pdOW su mortalità totale e cardiovascolare, introducendo come covariate: età, sesso, età dialitica, rischio cardiovascolare, diabete, PC, durHD, pressione arteriosa media, UFR, incremento di peso interdialitico (IDWG), Kt/V, PCRn. 98 pts (53%) sono morti durante il follow-up; le cause di morte sono state cardiovascolari nel 63% dei casi.

RISULTATI. Età (HR 1.04; CI 1.03-1.05; p<0.0001), IDWG (HR 2.62; CI 2.06-3.34; p<0.005), UFR (HR 1.13; CI 1.09-1.16; p<0.003), PCRn (HR 0.02; CI 0.01-0.04; p<0.0008), pdOW (HR 2.71; CI 1.95-3.75; p<0.016) sono stati identificati come fattori indipendentemente associati con la sopravvivenza. Abbiamo stimato il potenziale di discrimine del pdOW nel prevedere la mortalità calcolando la curva ROC ed il relativo valore soglia. Il valore soglia del pdOW era 0.2 Kg. Le curve di sopravvivenza hanno confermato una significativa maggiore mortalità per i pts con pdOW > 0.2 Kg (p<0.0001).

Conclusioni: l'entità del pdOW nei pazienti emodializzati è indipendentemente associato ad un aumentato rischio di mortalità totale e cardiovascolare a medio-lungo termine. Una migliore sopravvivenza è stata riscontrata nei pts con valori di pdOW< 0.2 Kg.

100 CO

L'ENTITÀ' DEL SOVRAPPESO POST-DIALITICO E' ASSOCIATO CON LA MORTALITA' TOTALE E CARDIOVASCOLARE NEI PAZIENTI EMODIALIZZATI. STUDIO PROSPETTICO OSSERVAZIONALE DI 36 MESI

E. Movilli[1], C. Camerini[1], P. Gaggia[1], R. Zubani[1], P. Feller[1], P. Poiatti[1], A. Pola[1], B. Valzorio[1], O. Carli[1], G. Cancarini[1]

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

INTRODUZIONE. Raggiungere il peso secco è parte integrante della pratica dialitica, ma non sempre viene ciò regolarmente ottenuto. Abbiamo ipotizzato che l'entità della differenza tra peso corporeo effettivamente raggiunto e il peso secco, definita sovrappeso post-dialitico (pdOW), possa influenzare la sopravvivenza. Scopo dello studio: valutare prospetticamente l'influenza del pdOW sulla sopravvivenza totale e cardiovascolare in una coorte di 182 pazienti (pts) prevalenti in HD trisettimanale seguiti per 36 mesi.

PAZIENTI E METODI. I pts (117 maschi, età 65±13 anni), erano in HD da almeno 6 mesi (mediana: 48 mesi; range 6-336 mesi). La velocità di

© 2012 Società Italiana di Nefrologia