

RELAÇÃO ENTRE O PERFIL LIPÍDICO E HEMODIÁLISE

Maria Beatriz Aparecida Orrú¹

Marcia Scolfaro Carvalho²

1 e 2 Faculdade São Leopoldo Mandic

Introdução e fundamentos:

A doença renal crônica (DRC) é definida como uma redução permanente da taxa de filtração glomerular, sua principal etiologia é a nefropatia diabética (DM). O tratamento indicado para a DRC terminal é a terapia renal substitutiva. Entre as modalidades da terapia renal substitutiva (TRS), destacam-se a hemodiálise convencional (HDC) e a hemodiafiltração (HDF). A doença cardiovascular (DCV) é a principal causa de mortalidade no DM e na DRC, sendo a dislipidemia um dos fatores de risco e o paciente renal crônico é considerado de muito alto risco para DCV.

Conclusões finais:

O estudo mostrou que ao avaliar os parâmetros HbA1C e LDL-colesterol e triglicérides, independente do sexo, existia uma melhora dos níveis de HbA1C, TG e LDL-c nos subgrupos de tratamento de 4 vezes por semana, independente da modalidade de hemodiálise.

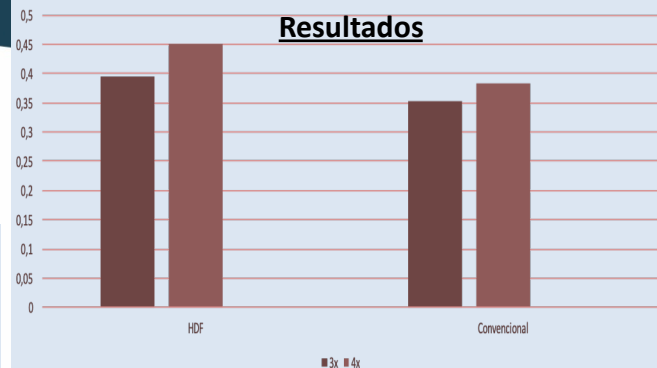
Pode-se concluir que o fator mais relevante no controle metabólico, seja glicêmico ou lipidêmico, é o número de sessões de diálise por semana

Objetivo:

Inferir um provável benefício do tipo ou número de sessões semanais da terapia renal substitutiva, nos níveis de LDL-c que compõe a estratificação de risco cardiovascular (CV) e conseqüentemente interfere na probabilidade de evento CV futuro.

Materiais e Métodos:

Estudo quantitativo e retrospectivo com duração de dois anos realizado em unidades de diálise, 224 prontuários de pacientes diabéticos em hemodiálise, 119 em HDC e 25 em HDF foram analisados e coletados dados para tabulação e análise, hemoglobina glicada e níveis de colesterol LDL (low density cholesterol) e triglicérides do último ano.



Relação total de ambos os sexos com relação a HbA1c < 6,5 mg/dL e LDL-c < 100 mg/dL e a frequência de diálise semanal (3x e 4x) nas duas modalidades referidas.

Os melhores níveis de LDL-c são no tratamento com frequência de 4 vezes por semana independente do sexo, tanto quando ao analisar níveis de LDL-c menores que 55 mg/dL tanto quando analisados os níveis menores que 100 mg/dL.

Referências:

- Diretriz Brasileira de Dislipidemia V e prevenção de aterosclerose Arq Bras Cardiol. 2013; 101(4Supl.1): 1-22 et al.
- Fortes P C et al. Glycemic and lipidic profile in diabetic patients undergoing dialysis. Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 2010, vol.54, n.9, pp.793-800.