

RASSEGNA DELLA LETTERATURA RECENTE

a cura di D. Sassone, F. Cappelletti

Valutazione delle modificazioni dei compartimenti idrici corporei durante dialisi peritoneale con metodica bioimpedenziometrica

F. Zhu, D. Schneditz, A.M. Kaufman, N.W. Levin

Kidney International 2000; 57: 299-306

L'analisi dei volumi idrici corporei con metodica bioimpedenziometrica correla lo stato di idratazione alle modificazioni dei due principali vettori d'impedenza (Resistenza e Reattanza).

Resta da definire l'influenza degli scambi della dialisi peritoneale e dei volumi di soluzione introdotti e drenati dall'addome su questi vettori.

Le osservazioni fin'ora realizzate non hanno segnalato significative influenze dello scambio sull'assetto dei vettori; questo gruppo di autori ha sottoposto i dializzati peritoneali a BIA totale e segmentale (braccio e gamba) allo scopo di fornire dati sui volumi idrici del tronco di questi pazienti.

I risultati vedono i volumi idrici calcolati molto simili a quelli stimati con BIA segmentale e propongono quest'ultima come un valido supporto diagnostico allo studio funzionale del peritoneo in dialisi peritoneale.

Concentrazione plasmatica dei fattori vasoattivi di origine endoteliale in pazienti clinicamente sani. Associazione con l'escrezione urinaria di albumina e pressione arteriosa

P. Clausen, J. Skov Jensen, G. Jensen, B. Feldt-Rasmussen

Scand J Clin Lab Invest 2000; 60: 133-140

L'albuminuria è una delle espressioni della disfunzione circolatoria sistemica e, come tale, indicativa di un rischio di patologia cardiovascolare.

Da tempo si indaga sul ruolo di alcuni fattori endoteliali nel determinismo dei disturbi di perfusione: questo gruppo di Ricercatori Danesi ha indagato la possibile associazione di variazione della concentrazione plasmatica di endotelina e nitrossido e l'albuminuria.

Sono stati esaminati soggetti clinicamente sani divisi in albuminurici ($>6.6\mu\text{g}/\text{min}$) e normoalbuminurici; in questi soggetti è stata valutata con metodica ambulatoriale continua la pressione arteriosa e sondate le concentrazioni plasmatiche di endotelina e nitrossido.

Solo alcuni soggetti normoalbuminurici hanno presentato la significativa associazione di elevati livelli di nitrossido ematico con ipertensione; gli albuminurici hanno manifestato elevati livelli di endotelina e ipertensione.

Effetti del trattamento combinato Metformina-Rosiglitazone in pazienti affetti da Diabete Mellito di tipo II

V. Fonseca, J. Rosenstock, R. Patwardhan, A. Salzman

JAMA 2000; 283: 1695-1702

Questo studio dimostra la maggiore efficacia dell'associazione Metformina-Rosiglitazone rispetto alla sola Metformina nel trattamento del Diabete Mellito di tipo II.

Sono stati studiati 348 pazienti di età compresa tra i 40 e gli 80 anni, affetti da Diabete Mellito di tipo II e con un valore medio di glicemia basale di 216 mg/dl, di Emoglobina glicosilata di 8.8%, e Body Mass Index di 30.1 Kg/m².

I pazienti sono stati divisi in tre gruppi: al primo sono stati somministrati 2.5 g/die di Metformina e placebo, al secondo 2.5 g/die di Metformina e 4 g/die di Rosiglitazone e al terzo 2.5 g/die di Metformina e 8 mg/die di Rosiglitazone.

La valutazione della glicemia basale e dell'emoglobina glicosilata ha permesso di rilevare come i maggiori decrementi di questi valori si osservassero nei gruppi 2° e 3° e, nell'ambito di questi, in maniera dose-dipendente.

La combinazione Metformina-Rosiglitazone ottiene dunque un buon compenso glicometabolico nei pazienti affetti da Diabete Mellito di tipo II nei quali la Metformina da sola è poco efficace.

Modificazioni bifasiche della sintesi di Nitrossido nel paziente emodializzato trattato con eritropoietina

E.S. Kang, Y.B. Wang, R. Cardenas, M.T. Tevlin,
S. Mishra, S.R. Acchiardo
Am J Med Sci 2000; 319(3): 149-157

L'anemia dell'Insufficienza Renale Cronica può essere attribuita a molti fattori: la ridotta attività eritropoietinica, la riduzione della risposta midollare allo stimolo eritropoietinico, l'accelerata distruzione dei globuli rossi.

L'eritropoietina ricombinante costituisce la risposta più efficace a questo problema pur esponendo il paziente a effetti collaterali quali la trombosi, l'occlusione dell'accesso vascolare e l'ipertensione.

Questo gruppo di Ricercatori ha indagato l'associazione tra il trattamento eritropoietinico e i livelli plasmatici di nitrossido pre- e postdialitici e ha evidenziato come questi ultimi fossero ridotti nel paziente trattato con eritropoietina in predialisi rispetto al paziente non trattato; non sono state apprezzate significative differenze tra le concentrazioni plasmatiche di nitrossido postdialitiche tra i due gruppi di pazienti (trattati e non).

È possibile ipotizzare che il trattamento eritropoietinico contragga la sintesi di nitrossido e che in emodialisi si verifichi un rebound responsabile dei normali livelli di nitrossido postdialitici.

L'11% dei pazienti osservati ha presentato livelli plasmatici di nitrossido predialitici eccedenti la normalità: questi pazienti presentavano frequentemente ipotensione intradialitica.