

# BOALA OSOASĂ METABOLICĂ ÎN INSUFICIENȚA RENALĂ CRONICĂ

## NOI ASPECTE DE PATOGENIE ȘI TRATAMENT

Flavia Turcu<sup>1</sup>, A.I.Checheriță<sup>1</sup>, A. Ciocâlțeu<sup>2</sup>

**Rezumat.** Boala osoasă metabolică este o complicație importantă a insuficienței renale cronice (IRC) cu implicații majore osoase și extrascheletice. Un management corect al acestor dereglări reprezintă un deziderat de mare interes pentru calitatea și durata vieții pacienților renali cronici. Cercetările ultimelor 2 decade au adus în acest domeniu certitudini importante, dar și noi întrebări. Este indiscutabilă necesitatea înținerii terapiei din stadiile precoce ale IRC. Tratamentul este diferențiat, în funcție de formă și gravitatea bolii, și au fost sintetizați noi agenți terapeutici, dar dificultatea încă nedepășită este în a evalua cât mai fidel gradul și timpul modificărilor osoase prin metode cât mai neinvazive.

**Cuvinte-cheie:** boala osoasă metabolică, hipercalcemie, hiperfosfatemie, hiperparatiroidism.

**Abstract.** Metabolic bone disease is a common complication of chronic kidney disease (CKD) with skeletal and extraskelatal major consequences. The right therapeutically approaches of these disorders represents the wanted outcome of improving quality and life expectation of CKD patients. Researches in the past two decades have uncovered for this area important certainties and new questions. It is recommended to begin therapy in the early stages of CKD. The treatment guideline is to differentiate it by the gravity or the stage of the disease. New therapeutically agents have been synthesized, but extremely difficult is to provide a precise assay for various stages and turnover of metabolic bone disease using noninvasive methods.

**Keywords:** metabolic bone disease, hyperphosphatemia, hypercalcemia, hyperparathyroidism.

### INTRODUCERE

Boala osoasă metabolică este o complicație importantă a insuficienței renale cronice (IRC), cu implicații majore osoase și extrascheletice. Un management corect al acestor dereglări reprezintă un deziderat de mare interes pentru calitatea și durata vieții pacienților renali cronici.

Termenul clasic de *osteodistrofie renală* a fost înlocuit recent cu *boala osoasă metabolică* (BOM), pentru a descrie sindromul complex determinat de dereglarea metabolismului mineral și osos în IRC.

Acest sindrom are 3 componente, care pot coexista sau pot să apară izolat în evoluția unui bolnav renal cronic:

- 1) dereglări ale calciului, fosforului, hormonului paratiroidian, metaboliților vitaminei D;
- 2) dereglări ale turnoverului osos, ale mineralizării, volumului, creșterii și rezistenței osoase;
- 3) calcificări vasculare sau ale țesuturilor moi (1).

BOM se poate manifesta în 2 direcții: *boala cu turnover crescut* - osteita fibroasă, și *boala cu turnover scăzut* - osteomalacia și boala adinamică osoasă. Aceste modificări sunt expresia alterării metabolismului fosfocalcic și al vitaminei D, precum și al acumulării de

<sup>1</sup>Dr. Flavia Turcu, medic spec. nefrologie, asistent univ., doctorand; Dr. Ionel-Alexandru Checheriță, medic rezident nefrologie, doctorand cu frecvență; Clinica de Nefrologie, U.M.F. „Carol Davila”; Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.

<sup>2</sup>Prof. Dr. Alexandru Ciocâlțeu, Clinica de Nefrologie, U.M.F. „Carol Davila”; Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.