

# HIPOTENSIUNEA INTRADIALITICĂ O CAUZĂ IMPORTANTĂ DE MORBIDITATE LA PACIENȚII HEMODIALIZAȚI CRONIC

Mihaela Stafie<sup>1</sup>, Flavia Turcu<sup>2</sup>, A. I. Checheriță<sup>1</sup>, A. Niculae<sup>1</sup>,  
Gabriela Lupușoru<sup>2</sup>, A. Ciocâlțeu<sup>3</sup>

**Rezumat.** Hipotensiunea intradialitică (HID) este o complicație acută a hemodializei, frecvent întâlnită în practică. Instabilitatea hemodinamică intradialitică este un proces multifactorial, în patogenia căruia sunt implicați atât factori dependenți de pacient, cât și factori dependenți de protocolul de dializă. Identificarea factorilor de risc și a pacienților cu risc crescut de apariție a HID poate contribui la creșterea stabilității cardiovasculare intradialitice. Prevenirea HID reprezintă o provocare pentru medicul nefrolog.

**Cuvinte-cheie:** hipotensiune intradialitică, hipovolemie, reumplere plasmatică, hemodializă.

**Abstract.** Acute hypotension is a frequent hemodialysis complication. Inpatient vascular instability is a multifactorial process in which procedure-related and patient-related factors may influence the decrease in plasma volume and induce an impairment of cardiovascular regulatory mechanisms. Identification of the most susceptible patients and of the various risk factors may contribute to significantly improve cardiovascular stability during dialysis. Prevention of intradialytic hypotension represents an important challenge to the dialysis physician.

**Keywords:** intradialytic hypotension, hypovolemia, plasma refilling, hemodialysis.

## INTRODUCERE

Cu toate progresele realizate în ultimele decenii în tratamentul insuficienței renale cronice (IRC) prin hemodializă (HD), *hipotensiunea intradialitică* (HID) continuă să reprezinte o cauză importantă de morbiditate. Incidența acestei complicații nu s-a schimbat în ultimii ani, HID apărând în 10-30% dintre ședințele de hemodializă, conform studiilor din literatura de specialitate (1,2,3). De-a lungul anilor, originea HID s-a dovedit a fi multifactorială. Din cauza interacțiunilor strânse dintre mecanismele reglatoare ale presiunii sanguine, stabilirea cauzelor HID

este dificilă. Accentul s-a pus pe aspectele legate de parametrii de hemodializă, virând apoi spre cele legate de pacient. În fața tendinței actuale de creștere a vârstei și a comorbidităților populației dializate, cauzele HID legate de pacient devin din ce în ce mai importante. Astfel, informațiile legate de pacient (anamneză, examen clinic), devin din ce în ce mai necesare, pentru a individualiza parametrii dializei, cu scopul de a evita pe cât posibil apariția HID și de a îmbunătăți eficiența dializei și, astfel, supraviețuirea pe termen lung.

În literatură, *definierea hipotensiunii intradialitice* nu este standardizată. Cele mai multe definiții iau în

<sup>1</sup>Dr. Mihaela Stafie, medic rezident nefrologie, doctorand; Dr. Alexandru-Ionel Checheriță, medic rezident nefrologie, doctorand; Dr. Andrei Niculae, medic rezident nefrologie, doctorand; Clinica Nefrologie, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.

<sup>2</sup>Dr. Flavia Turcu, medic spec. nefrologie, doctorand, asistent univ.; Dr. Gabriela Lupușoru, medic spec. nefrologie, asistent univ.; Clinica Nefrologie, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.

<sup>3</sup>Prof. univ. dr. Alexandru Ciocâlțeu, medic primar nefrologie, Clinica Nefrologie, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.