



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 181

Hazırlayan: Gupse Adalı

ABD'de hastanede yatan sirozlu hastalarda hepatorenal sendrom dahil akut böbrek hasarı insidansı ve sonuçları

Incidence and outcomes of acute kidney injury including hepatorenal syndrome in hospitalized patients with cirrhosis in the US

Patidar KR, Belcher JM, Regner KR, St Hillien SA, Simonetto DA, Asrani SK, Neyra JA, Sharma P, Velez JCQ, Wadei H, Nadim MK, Chung RT, Seethapathy R, Parada XV, Ouyang T, Ufere NN, Robinson JE, McLean Diaz P, Wilechansky RM, Przybyszewski EM, Smith TN, Ali AA, Orman ES, Schulz P, Siddiqui SM, Shabbir R, Liu LJ, Cama-Olivares A, Flannery AH, Baker ML, Gunasekaran D, Aswine A, Issa R, Li J, Verma S, Chalmers D, Varghese V, Lam W, Mohamed M, Kovacic R, Gaddy A, Attieh RM, Cortes P, Semnani S, Wang L, Khemichian S, Allegretti AS; from the HRS-HARMONY consortium.

J of Hepatology

Temmuz 2023

doi.org/10.1016/j.jhep.2023.07.010

Giriş ve Amaç: Sirozda akut böbrek hasarı (AKI) morbid bir durumdur, ancak ABD'deki hastalarda farklı AKI etiyolojilerinin insidans oranları iyi tanımlanmamıştır. Sirozda AKI etiyolojilerinin insidans oranlarını, klinik pratikte yaklaşımları ve sonuçları karşılaştırdık.

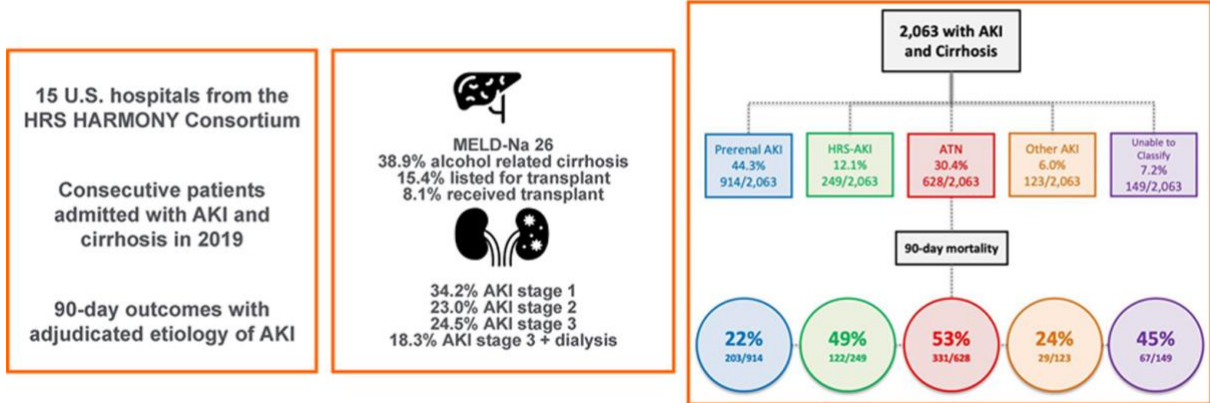
Yöntemler: 11 hastanenin 2019'da AKI ve siroz ile kabul edilen ardışık yetişkin hastalarının retrospektif kohort çalışması. AKI etiyolojisi, önceden belirlenmiş klinik tanımlara (prerenal/hipovolemik AKI, hepatorenal sendrom [HRS-AKI], akut tübüler nekroz [ATN], diğer) göre değerlendirilmiştir.

Bulgular: 2.063 hasta çalışmaya dahil edilmiştir (medyan yaş 62 [IQR 54, 69] yıl, %38.3 kadın, medyan MELD-Na skoru 26 [IQR 19,31]). En yaygın AKI etiyolojisi prerenal AKI (%44.3) olup, bunu ATN (%30.4) ve HRS-AKI (%12.1) izlemiştir; %6.0'ında diğer AKI vardı ve %7.2'si sınıflandırılmamıştır. Hastaların %8.1'ine karaciğer nakli yapılmış, %36.5'i 90 gün içinde ölmüştür. Prerenal AKI'li hastalar en düşük ölüm oranına sahipken (%22.2; p <0.001), HRS-AKI ve ATN'li hastalar daha yüksekti, ancak anlamlı derecede farklı değildi (%49.0 vs. %52.7; p = 0.42). Prerenal AKI referans olarak kullanıldığında, 90 günlük mortalite için düzeltilmiş sHR HRS-AKI (sHR 2.78 [%95 GA 2.18-3.54]; p <0.001) ve ATN (sHR 2.83 [2.36-3.41]; p <0.001) için daha yüksekti. Düzeltilmiş analizde, daha yüksek AKI evresi ve tedaviye tam yanıt alınamaması 90 günlük mortalite riskinde artış ile ilişkilendirilmiştir (tümü için p <0.001).

Sonuç: AKI sirozun ciddi bir komplikasyonudur. HRS-AKI nadir görülür ve ATN ile benzer sonuçlara sahiptir. AKI etiyolojisi, AKI evresi/şiddeti ve tedaviye yanıt vermeme mortalite ile ilişkilendirilmiştir. HRS-AKI için vazokonstrüktörlerin ve ATN için destekleyici tedavilerin daha fazla optimizasyonuna ihtiyaç vardır.

Multicenter Study of Incidence and Outcomes of Acute Kidney Injury including Hepatorenal Syndrome in Hospitalized Patients with Cirrhosis in the United States

HRS-AKI is uncommon and has similar outcomes to acute tubular necrosis.



JOURNAL OF HEPATOLOGY
The World of Liver Research
EASL

Patidar, Belcher,
Allegretti, et al.

HARMONY

Pending

Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır.

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir.

Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Zeki Karasu (Başkan)

Bülten editörü: Gupse Adalı