

## ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ IL-6 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΤΕΛΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΧΝΑ ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ΚΑΙ ON-LINE ΑΙΜΟΔΙΑΔΙΗΘΗΣΗ

Σ. Ζιάκκα, Ε. Τζουρά, Α. Ζαγοριανάκος, Μ. Πορφύρη<sup>1</sup>, Χ. Κουρβέλου, Γ. Ντάσης, Ε. Γεωργιάδου, Α. Σγάντζος, Δ. Νάστου, Δ. Ζουμπανιώτου, Ν. Καπερώνης

Νεφρολογικό και Βιοχημικό Τμήμα, Γ.Ν.Α “Κοργιαλένειο-Μπενάκειο” Ε.Ε.Σ

Σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο η υποθρεψία συσχετίζεται με φλεγμονή και αθηροσκληρυντική καρδιαγγειακή νόσο τα οποία σχετίζονται με χαμηλότερη επιβίωση. Η ιντερλευκίνη-6 αποτελεί έναν αποδεκτό δείκτη φλεγμονής, ενώ υπάρχουν κάποιες βιβλιογραφικές αναφορές ότι η on-line αιμοδιαδιήθηση μειώνει την φλεγμονώδη αντίδραση στους ασθενείς τελικού σταδίου χρόνιας νεφρικής νόσου κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης σε σχέση με την κλασική αιμοκάθαρση. Ωστόσο η επίδραση του τύπου αιμοκάθαρσης στους δείκτες φλεγμονής δεν έχει πλήρως διευκρινισθεί (1,2).

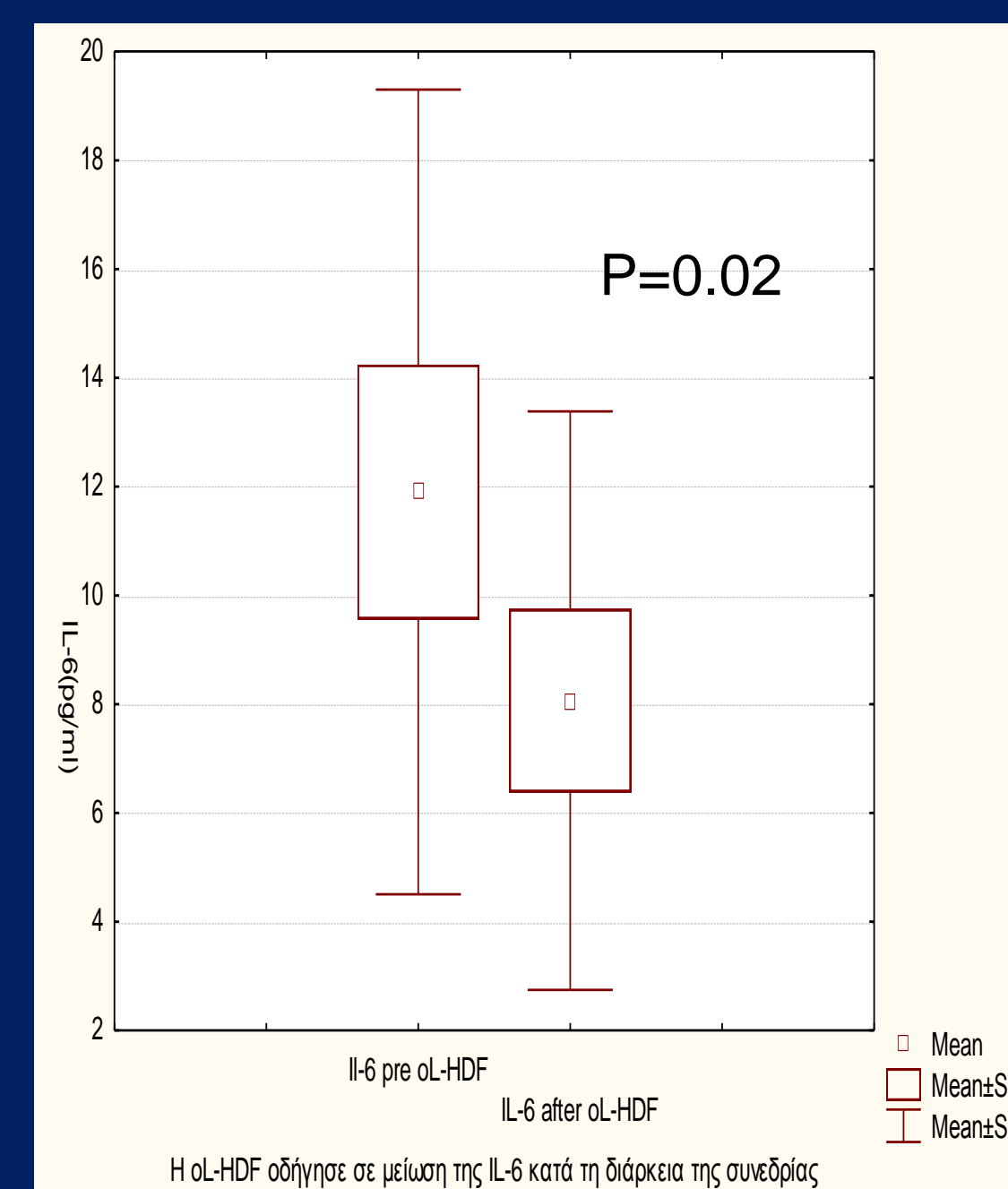
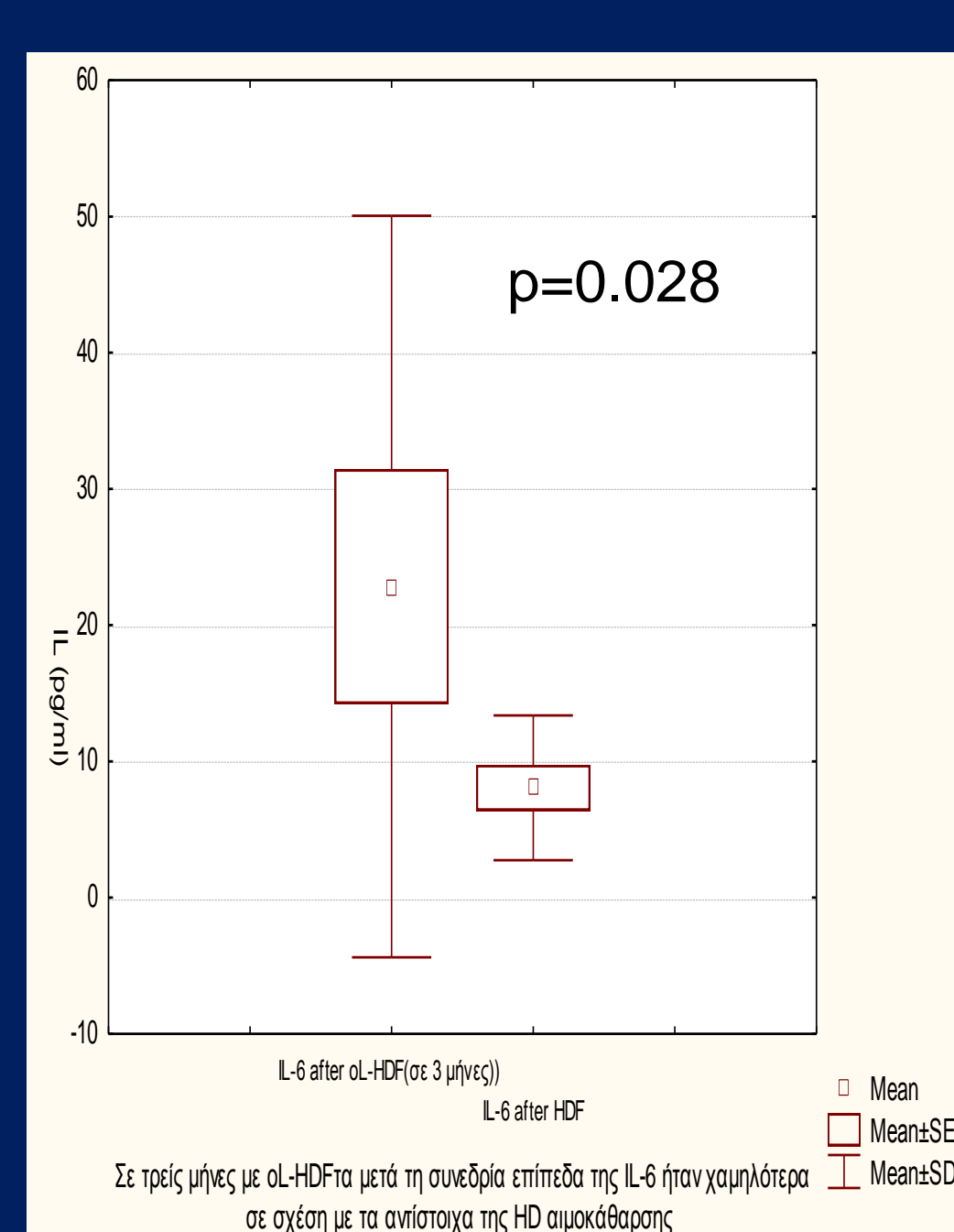
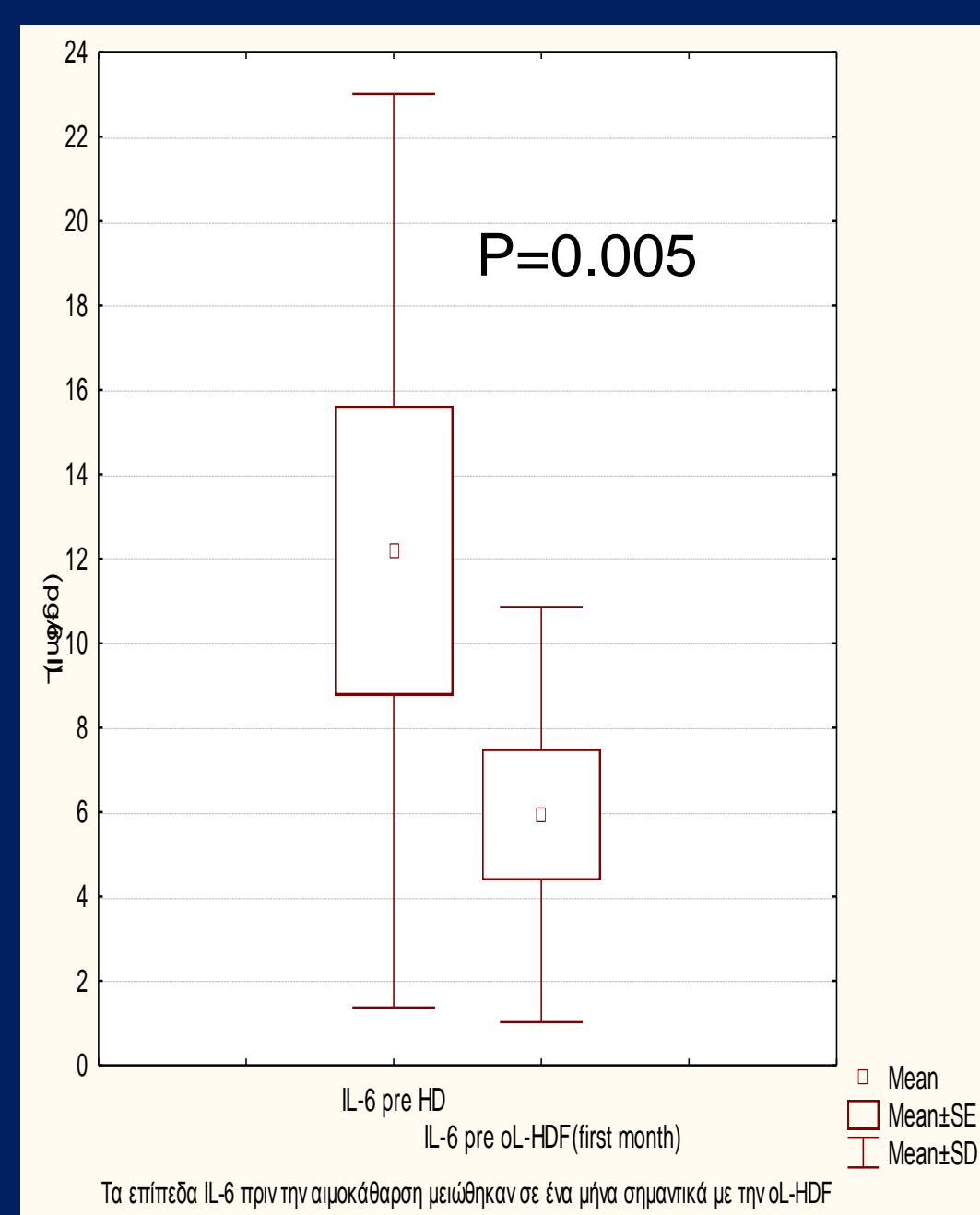
**Σκοπός** της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί η μεταβολή των επιπέδων της ιντερλευκίνης 6 (IL-6) σε ασθενείς, που μεταφέρονται από αιμοκάθαρση (HD) σε on-line αιμοδιαδιήθηση (oL-HDF).

**Μέθοδος** 10 ασθενείς (8Α, 2Γ), ηλικίας 58.6±9.5 ετών, υπό HD επί 4.2±2 έτη, χωρίς ενεργό οξεία ή χρόνια φλεγμονή, κακοήθεια ή ανεξέλεγκτο υπερπαραθυρεοειδισμό, μεταφέρθηκαν από low-flux HD σε oL-HDF με χορήγηση του υγρού μετά το φίλτρο. Η IL-6 προσδιορίστηκε πριν και μετά την τελευταία συνεδρία HD καθώς και στο τέλος του πρώτου και του τρίτου μήνα θεραπείας με oL-HDF (πριν και μετά τη συνεδρία). Η CRP (μέτρηση πριν τη συνεδρία) και το ΚΤ/Υ καταγράφηκαν στις ίδιες χρονικές περιόδους.

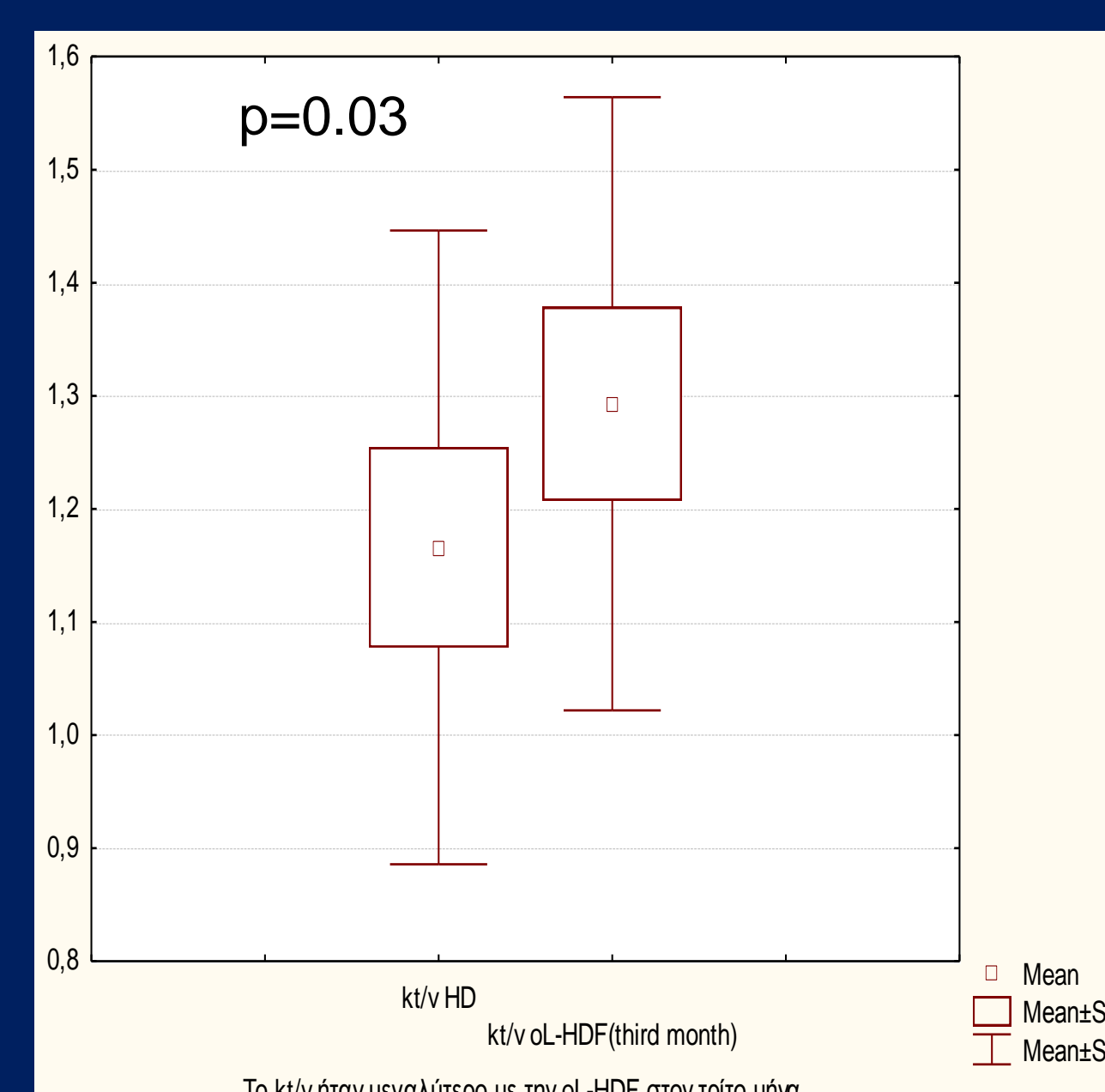
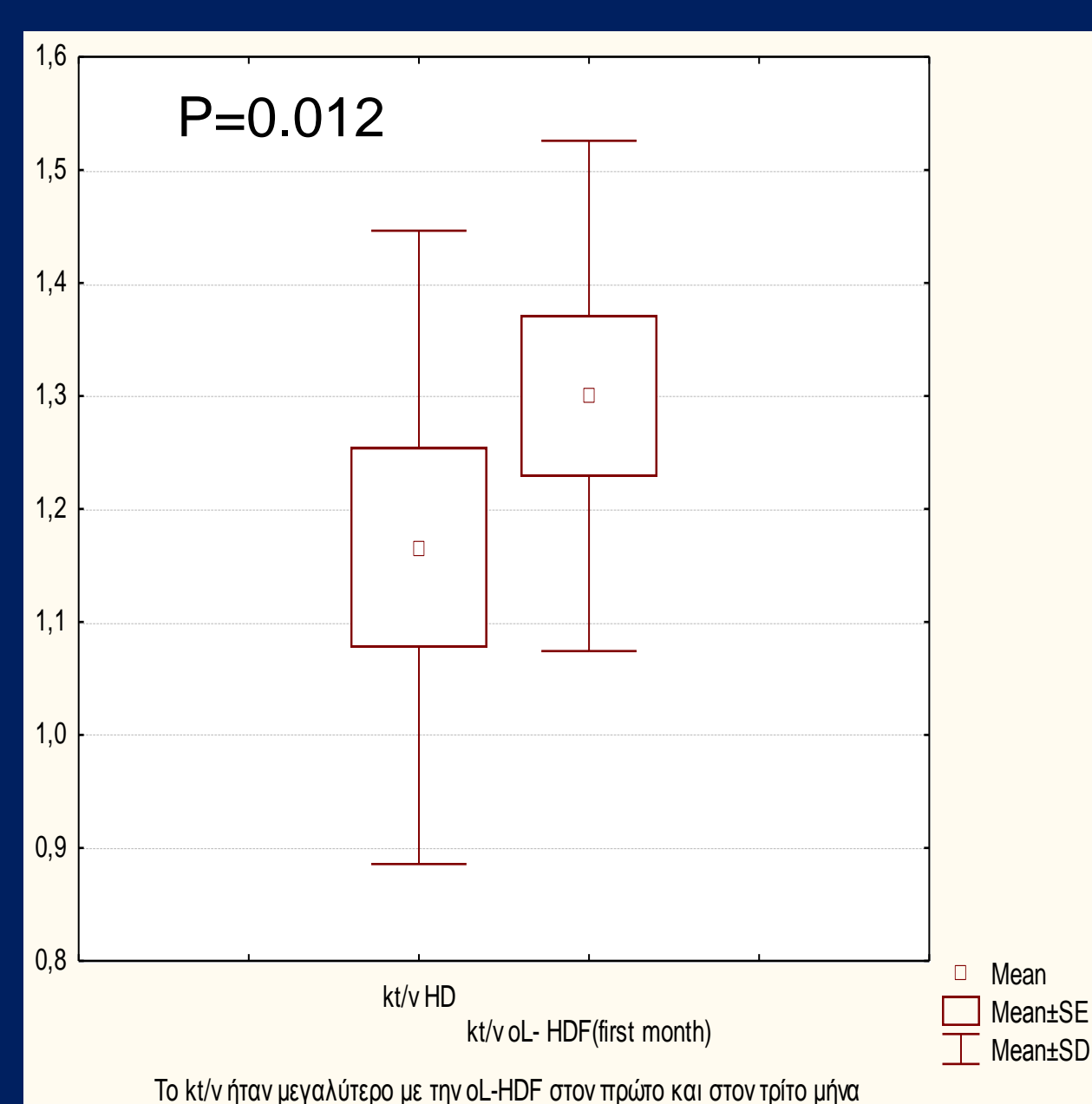
### Αποτελέσματα

Μέτρηση	IL-6 levels (pg/ml, μέση τιμή±SD)		
	HD	oL-HDF / 1 <sup>ος</sup> μήνας	oL-HDF / 3 <sup>ος</sup> μήνας
<b>Πριν</b>	12.19±10.8	5.94±4.9	11.90±7.3
<b>Μετά</b>	22.84±7.2	9.07±5.4	8.06±5.3
<b>p</b>	n.s	n.s	0.02

Τα πριν τη συνεδρία επίπεδα της IL-6 μειώθηκαν μόλις μετά ένα μήνα θεραπείας με oL-HDF (p=0.005). Μετά 3 μήνες θεραπείας με oL-HDF, τα μετά τη συνεδρία επίπεδα της IL-6 ήταν χαμηλότερα από τα αντίστοιχα της HD (p=0.028) και ήταν σε αυτή τη χρονική στιγμή, που αντίθετα με την HD, η oL-HDF οδήγησε σε μείωση κατά τη συνεδρία (p=0.02, πίνακας).



Τα επίπεδα της CRP (mg/l) δεν διέφεραν μεταξύ HD (7.97±6.6) και oL-HDF (1<sup>ος</sup> μήνας: 7.2±6.5, 3<sup>ος</sup> μήνας: 7.2±2.3). Το ΚΤ/Υ ήταν μεγαλύτερο με την oL-HDF (1<sup>ος</sup> μήνας: 1.3±0.2, p=0.012, 3<sup>ος</sup> μήνας: 1.29±0.2, p=0.03), σε σύγκριση με την HD (1.16±0.2)



**Συμπέρασμα:** Η oL-HDF μπορεί να είναι περισσότερο ευεργετική από την HD, όσον αφορά όχι μόνο την επάρκεια, αλλά και την ποιότητα της αιμοκάθαρσης. Μειώνοντας τα επίπεδα της IL-6, -ως δείκτη φλεγμονής- μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, είναι πιθανό να οδηγήσει σε βελτίωση της νοσηρότητας των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.

### Βιβλιογραφία

1. On-Line Hemodiafiltration Reduces the Proinflammatory CD14CD16 Monocyte-Derived Dendritic Cells: A Prospective, Crossover Study  
Julia Carracedo,\* Ana Merino,\* Sonia Noguera,\* Diana Carretero,\* Isabel Berdud,\* Rafael Ramíez,\* Ciro Tetta,† Mariano Rodríguez,\* Alejandro Martí-n-Malo,\* and Pedro Aljama\* . J Am Soc Nephrol 17;2315-2321, 2006

2. On-line hemodiafiltration does not induce inflammatory response in end-stage renal disease patients: results from a multicenter cross-over study  
Vasiaki LR, et al. Artif Organs 2005;29(5):406-12