

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΗ ΕΚΒΑΣΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ: 20-ΕΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

Βασίλης Φιλιόπουλος¹, Δημήτριος Χατζηγιαννακός¹, Αγγελική Παπακωστούλα¹, Λαμπρινή Τακούλη¹,
Δήμητρα Μπιμπλάκη¹, Αλέξανδρος Δούναβης², Βαλσαμάκης Χατζηκωνσταντίνου¹,
Δημοσθένης Βλασόπουλος¹

¹Νεφρολογικό και ²Χειρουργικό Τμήμα, «Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ» Γενικό Νοσοκομείο, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η επιβίωση των ασθενών με τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής νόσου (ΤΣΧΝΝ) σε θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας παραμένει θέμα ιδιαίτερου ενδιαφέροντος και οι συγκριτικές μελέτες μεταξύ ασθενών σε αιμοκάθαρση (ΑΚ) και περιτοναϊκή κάθαρση (ΠΚ) έχουν αναδείξει αντιφατικά αποτελέσματα.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ: Η μελέτη αυτή σχεδιάστηκε για να εκτιμήσει αναδρομικά την 20-ετή έκβαση ασθενών σε ΑΚ έναντι αυτών σε ΠΚ στο κέντρο μας.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ:

• Εκατόν επτά ασθενείς σε ΑΚ, 71 άνδρες και 36 γυναίκες, και 85 ασθενείς σε ΠΚ, 58 άνδρες και 27 γυναίκες, με 3 μήνες ελάχιστο διάστημα παρακολούθησης, που άρχισαν ΑΚ ή ΠΚ μεταξύ Ιανουαρίου 1993 και Νοεμβρίου 2013, σε διάμεση ηλικία 59 έτη (εύρος: 17-91) για ασθενείς σε ΑΚ και 65 έτη (εύρος: 21-91) για ασθενείς σε ΠΚ περιελήφθησαν στη μελέτη. Μεταξύ αυτών, 24 (22.4%) σε ΑΚ και 20 (23.5%) σε ΠΚ ήταν διαβητικοί.

• Οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν μέχρι το θάνατο, τη νεφρική μεταμόσχευση, τη μεταφορά σε άλλη μέθοδο υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας ή σε άλλο νεφρολογικό κέντρο.

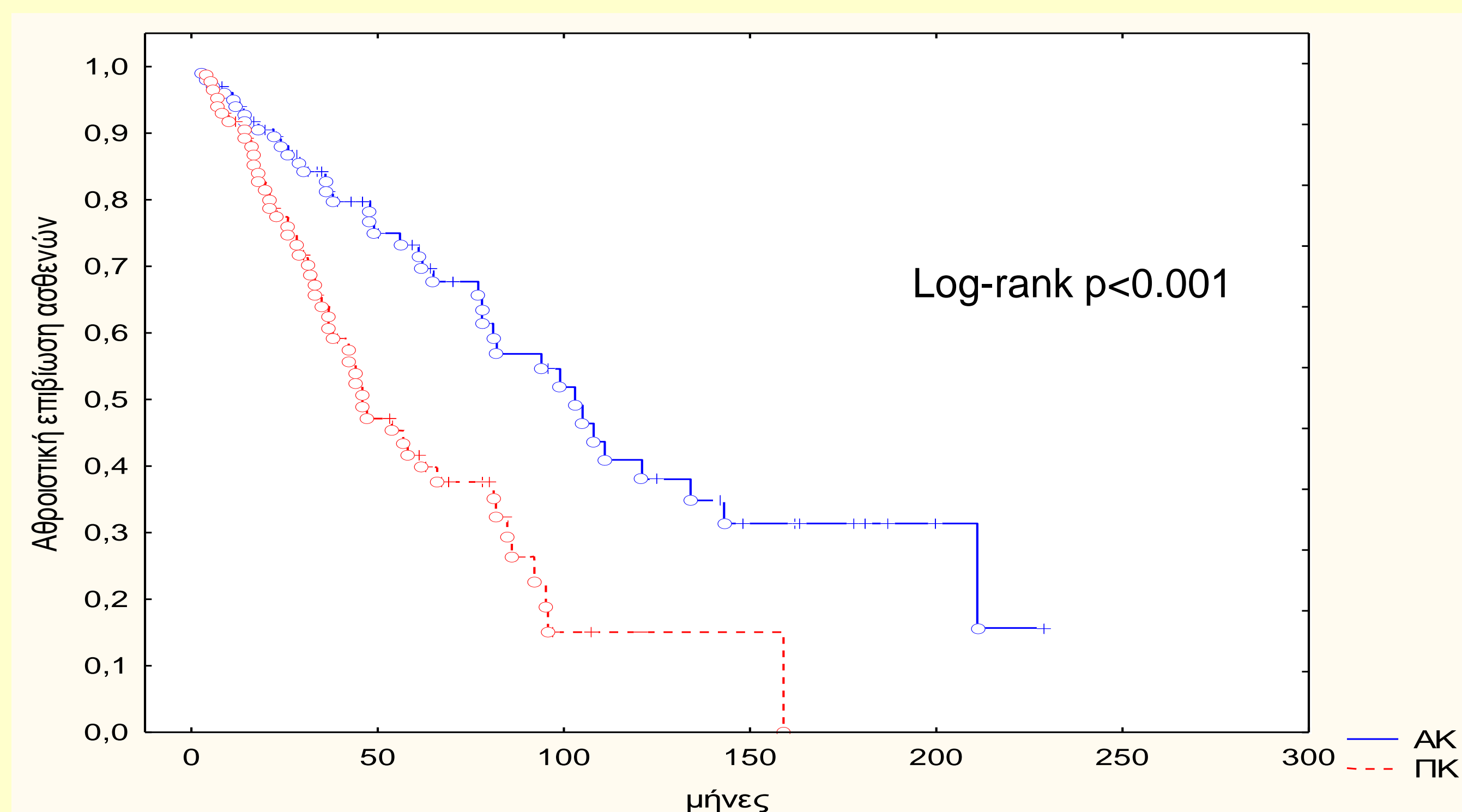
• Οι καμπύλες επιβίωσης δημιουργήθηκαν σύμφωνα με τη μέθοδο Kaplan-Meier και συγκρίθηκαν με τη χρήση της δοκιμασίας log-rank.

Πίνακας: Χαρακτηριστικά των ασθενών

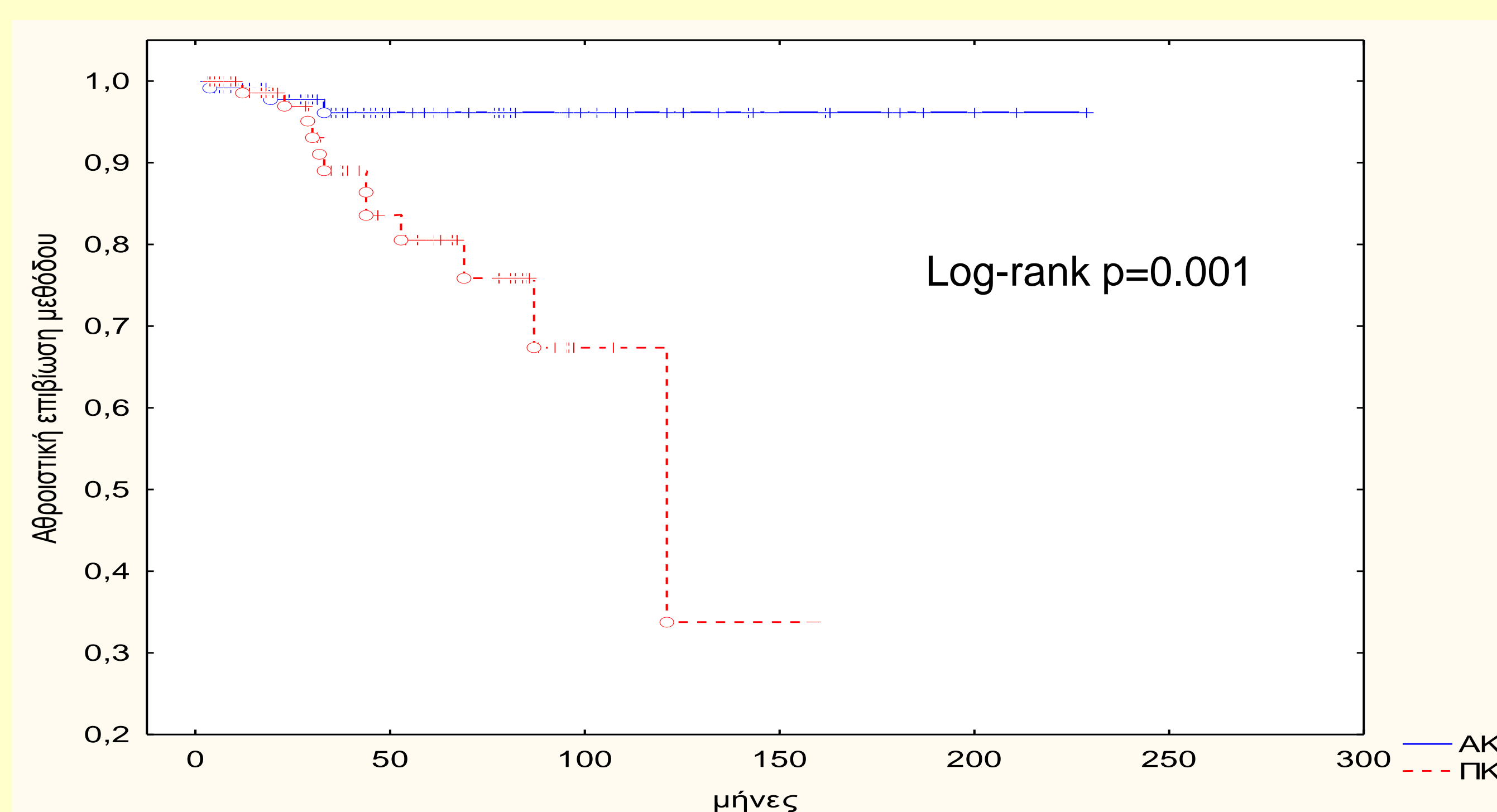
	ΑΚ (n=107)	ΠΚ (n=85)
Άνδρες/γυναίκες	71/36	58/27
Ηλικία έναρξης ΑΚ/ΠΚ (διάμεση, εύρος, έτη)	59 (17-91)	65 (21-91)
Διαβητικοί (n, %)	24 (22.4)	20 (23.5)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

- Τα δημογραφικά στην αρχή της μελέτης, συμπεριλαμβανομένης της ηλικίας, της παρουσίας διαβήτη και άλλων μειζόνων συν-νοσηροτήτων ήταν παρόμοια στους ασθενείς σε ΑΚ και ΠΚ.
- Μεταξύ των ασθενών σε ΑΚ, παρατηρήθηκαν 40 θάνατοι, 3 άλλαξαν σε ΠΚ, 20 άλλαξαν κέντρο ΑΚ και 13 υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση. Μεταξύ των ασθενών σε ΠΚ, υπήρξαν 50 θάνατοι, 12 άλλαξαν σε ΑΚ, 3 σε άλλο κέντρο ΠΚ και 9 μεταμοσχεύτηκαν.
- Το διάμεσο διάστημα παρακολούθησης σε ΑΚ ήταν 39 μήνες (εύρος: 3-229) και σε ΠΚ 33 (4-159).
- Τόσο η επιβίωση των ασθενών όσο και της μεθόδου θεραπείας ήταν καλύτερες στην ΑΚ έναντι της ΠΚ (log-rank test, $p < 0.001$ για την επιβίωση των ασθενών και $p = 0.001$ της μεθόδου).
- Είκοσι τρεις ασθενείς (27%) σε ΠΚ και 40 (38.4%) σε ΑΚ επιβίωσαν περισσότερο από 60 μήνες.
- Η 5-, 10-, και 20-ετής αθροιστική επιβίωση των ασθενών ήταν 73%, 40% και 16.5% για ασθενείς σε ΑΚ και 45%, 17.5% και 0% για ασθενείς σε ΠΚ, αντίστοιχα. Η επιβίωση της μεθόδου ήταν 93% και στα τρία χρονικά σημεία για ασθενείς σε ΑΚ και 78%, 35% και 0% για ασθενείς σε ΠΚ, αντίστοιχα, στα ίδια χρονικά σημεία.
- Η ανάλυση των υπο-ομάδων ανέδειξε καλύτερη αθροιστική επιβίωση ασθενών στους μη διαβητικούς έναντι των διαβητικών (log-rank test, $p = 0.05$).



Εικ. 1: Αθροιστική επιβίωση ασθενών (καμπύλες Kaplan-Meier)



Εικ. 2: Αθροιστική επιβίωση μεθόδου (καμπύλες Kaplan-Meier)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Η επιβίωση ασθενών και μεθόδου ήταν καλύτερη σε ασθενείς με ΤΣΧΝΝ που υποβάλλονταν σε ΑΚ σε σύγκριση με αυτούς που υποβάλλονταν σε ΠΚ στη διάρκεια περιόδου 20 ετών στο τμήμα μας. Αυτό το πλεονέκτημα επιβίωσης της ΑΚ έναντι της ΠΚ που διαπιστώθηκε πιθανότατα οφείλεται στη διαφορά ηλικίας των ασθενών και στα κριτήρια επιλογής τους που από τη σχεδίαση της μελέτης δεν ήταν ανάλογα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ:

1. Haapio M, Helve J, Kyllönen L, Grönhagen-Riska C, Finne P. Modality of chronic renal replacement therapy and survival-a complete cohort from Finland, 2000-2009. Nephrol Dial Transplant 2013; 28: 3072-3081
2. van Walraven C, Manuel DG, Knoll G. Survival trends in ESRD patients compared with the general population in the United States. Am J Kidney Dis 2014; 63: 491-499
3. Perl J, Wald R, McFarlane P, et al. Hemodialysis vascular access modifies the association between dialysis modality and survival. J Am Soc Nephrol 2011; 22: 1113-1121