

# ΣΤΑΤΙΝΕΣ ΚΑΙ ΒΙΤΑΜΙΝΗ D ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ ΣΤΑΔΙΟΥ 2-4

Π Νικολόπουλος<sup>1</sup>, Θ Μπαμπάλη<sup>2</sup>, Α Βλαχοπάνου<sup>2</sup>, Χ Γκούβα<sup>2</sup>, ΚΠ Κατωπόδης<sup>2</sup>  
Νεφρολογικό Τμήμα, Γενικού Νοσοκομείου <sup>1</sup>Σύρου και <sup>2</sup>Άρτας

## Εισαγωγή :

Η καρδιαγγειακή νόσος αποτελεί την κυριότερη αιτία θανάτου στους ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο (XNN) σταδίου V σε αιμοκάθαρση<sup>1</sup>.

Η έλλειψη της βιταμίνης D [υποβιταμίνωση D, 25(OH) vit D ορού < 30 ng/ml] σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου (σε υγιείς), όπως έχει δειχθεί από την μελέτη Framingham<sup>2</sup>.

Η αύξηση αυτή του κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο (π.χ. έμφραγμα μυοκαρδίου<sup>3</sup>, είναι ανεξάρτητη του Σακχαρώδους Διαβήτη, της Υπέρτασης και της Δισλιπιδαιμίας<sup>3</sup>. Επιπρόσθετα, η έλλειψη βιταμίνης D προδιαθέτει στην εμφάνιση Σακχαρώδους Διαβήτη, Υπέρτασης, Μεταβολικού Συνδρόμου, Υπερτροφίας της Αριστεράς Κοιλίας, Συμφορητικής Καρδιακής Ανεπάρκειας και Χρόνια Φλεγμονή των Αγγείων<sup>4</sup>.

Μελέτες έδειξαν ότι, μεταξύ των πλειοτροπικών δράσεων των στατινών, η χορήγησή τους σχετίζεται με τον μεταβολισμό της βιταμίνης D σε δισλιπιδαιμικούς ασθενείς χωρίς XNN<sup>5</sup>.

## Σκοπός

Ο σκοπός της μελέτης ήταν να εξετασθεί η επίδραση των στατινών στην 25(OH) vit D [πρόδρομη μορφή της 1,25 (OH)<sub>2</sub> vit D] σε ασθενείς με XNN σταδίου 2-4.

## Αποτελέσματα

### Υλικό

- Στη μελέτη εντάχθηκαν 40 (μη διαβητικοί) ασθενείς με XNN
- Ηλικία: 58.7±8.6 έτη
- Άνδρες/Γυναίκες: 27/13
- Νεφρική λειτουργία: 47.3±20.9 ml/min (κάθαρση κρεατινίνης)

### Μέθοδοι

- Σε 22 ασθενείς (ομάδα I), χορηγήθηκε Σιμβαστατίνη 40 mg/ημέρα
- Σε 18 ασθενείς (ομάδα II), χορηγήθηκε συνδυασμός Σιμβαστατίνης/Εζετιμίδης 10/10 40 mg/ημέρα
- Η διάρκεια της μελέτης ήταν 6 μήνες
- Εκτός της 25(OH) vit D, μετρήθηκαν οι λιπιδαιμικές παράμετροι του ορού, η ακεραία παραθορμόνη (iPTH), οι παράμετροι του οστικού μεταβολισμού και η C-Αντιδρώσα πρωτεΐνη ως δείκτης φλεγμονής.

	Ομάδα I			Ομάδα II		
	πριν	μετά	p	πριν	μετά	p
25(OH) vit D (ng/ml)	16.5±6.8	28.8±7.3	< 0.01	14.3±5.7	19.1±5.8	< 0.01
iPTH (ng/ml)	45.8±13.6	36.1±9.7	ns	47.9±11.2	38.5±10.1	ns
sCa <sup>2+</sup> (mg/dl)	9.0±1.2	9.4±1.2	ns	9.1±1.0	9.3±0.8	ns
sMg <sup>2+</sup> (mg/dl)	1.1±0.7	1.2±0.6	ns	1.0±0.9	1.1±0.6	ns
sPO <sub>4</sub> <sup>3-</sup> (mg/dl)	4.2±0.8	4.4±0.6	ns	4.0±1.1	4.2±1.0	ns
CRP (mg/dl)	1.3±0.6	0.8±0.4	ns	1.2±0.8	0.9±0.3	ns

Πίνακας 1. Δείκτες οστικού μεταβολισμού και φλεγμονής

	Ομάδα I			Ομάδα II		
	πριν	μετά	p	πριν	μετά	p
T-Chol (mg/dl)	226.7±32.8	187.3±24.7	ns	209.8±21.6	187.3±23.7	ns
LDL-Chol (mg/dl)	71.5±21.8	55.3±16.5	ns	68.9±19.5	60.8±21.5	ns
HDL-Chol (mg/dl)	45.6±9.5	53.8±7.3	ns	50.3±14.3	55.9±11.2	ns
Trg (mg/dl)	215.2±30.9	188.5±32.1	ns	205.6±28.2	192.3±22.7	ns

Πίνακας 2. Λιπιδαιμικές παράμετροι του ορού στις δύο ομάδες ασθενών

## Σχόλια-Συμπεράσματα

# Στο τέλος της μελέτης στην ομάδα I παρατηρήθηκε αύξηση της συγκέντρωσης της 25(OH) vit D κατά 74.5% , ενώ στην ομάδα II κατά 33.6% (πίνακας 1)

# Στις δύο ομάδες των ασθενών παρατηρήθηκαν οι ίδιες αλλά όχι στατιστικά σημαντικές μεταβολές στις λιπιδαιμικές παραμέτρους του ορού (πίνακας 2)

# Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές μεταβολές στους δείκτες του οστικού μεταβολισμού και της φλεγμονής και στις δύο ομάδες των ασθενών (πίνακας 1)

# Η μικρότερη επίδραση του συνδυασμού στην ομάδα 2 πιθανώς να οφείλεται στο ότι η Εζετιμίδα είναι αναστολέας της εντερικής απορρόφησης της βιταμίνης D.

# Η χορήγηση στατινών σε ασθενείς με XNN βελτιώνει σημαντικά την ομοιόσταση της βιταμίνης D, αυξάνοντας την συγκέντρωση της 25(OH) vit D

# Η βελτίωση αυτή συμβάλει σημαντικά στον καλύτερο έλεγχο του δευτεροπαθούς υπερπαραθυρεοειδισμού, καθώς επίσης και στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου

## Βιβλιογραφία

- US Renal Data Systems: Causes of Death. Am J Kidney Dis 1999; 34(Suppl 1): S87-s94
- Wang TJ, et al. Vitamin D deficiency and risk of cardiovascular disease. Circulation 2008; 117: 509-511
- Grovanucci E, et al. 25-hydroxyvitamins D and risk of myocardial infraction in men: a prospective study. Arch Inter Med 2008; 168: 1174-1180
- Holick MF, et al. Vitamin D deficiency. NEJM 2007; 357: 266-281
- Yavuz B, et al. Increase levels of 25-hydroxyvitaminD and 1,25-dihydroxyvitamin D after rosuvastatin therapy: a novel pleiotropic effect of statins? Cardiovasc Drug Ther 2009; 23: 295-299