

Marcadores inflamatórios e doença renal crônica em hipertensão arterial resistente

CAMILA BELLO NEMER, MARCUS VINICIUS SEREJO BORGES VALE DA SI, SOFIA LUZ COUTINHO BOTELHO LOBO, BIANCA ZATTAR DE MELLO BARRETO, JOAO GABRIEL R N VALLAPERDE, JOAO GABRIELL BEZERRA, VITOR DE MELO NOLASCO, ARTHUR FERNANDES CORTEZ e ELIZABETH SILAID MUXFELDT

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Fundamento: A hipertensão arterial resistente (HAR) definida com a pressão arterial (PA) não controlada apesar do uso de 3 ou mais anti-hipertensivos apresenta uma alta morbimortalidade cardiovascular e prevalência de doença renal crônica (DRC). Níveis pressóricos elevados e lesão renal parecem estar fortemente associados a biomarcadores inflamatórios.

Objetivo: Avaliar a relação entre marcadores inflamatórios e doença renal crônicasubclínica e estabelecida em uma grande coorte de pacientes com HAR.

Métodos: Estudo transversal que avaliou hipertensos resistentes submetidos à avaliação da função renal (dosagem de albuminúria e cálculo da taxa de filtração glomerular a partir da fórmula do CKD-EPI) e dosagem dos marcadores inflamatórios: TNF-alfa, MCP-1, E-selectina e PAI-1. Foram registradas as características sociodemográficas, medidas antropométricas e fatores de risco cardiovasculares (CV). Consideramos DRC subclínica aqueles pacientes com albuminúria moderadamente elevada (30-300mg/g) e/ou TFG entre 30 e 60 ml/min/1,73m² e DRC estabelecida aqueles que apresentavam albuminúria > 300 mg/g e/ou TFG < 30 ml/min/1,73m². A análise de variância comparou os níveis séricos dos 4 marcadores inflamatórios e a análise bivariada comparou pacientes com e sem doença renal crônica subclínica e clinicamente estabelecida.

Resultados: Foram avaliados 423 hipertensos resistentes (30,5% do sexo masculino, idade média 64,0 ± 10,8 anos). A prevalência de DRC estabelecida foi de 7,3% (31 pacientes) e de DRC subclínica foi de 47% (187 pacientes). Pacientes com DRC subclínica eram mais idosos e com maior rigidez arterial. Os valores de TNF-alfa (7,1 [4,4-8,6] vs 51, [3,2-7,5]) e de MCP-1 (284 [220-379]vs260 [185-359]) foram significativamente mais elevados nesse grupo. Quando analisamos os indivíduos com DRC estabelecida observamos que estes apresentam níveis pressóricos mais elevados e que os valores de TNF-alfa (7,8 [5,6-14,0]vs5,6 [3,5-8,3]) e de E-selectina (54,4 [41,2-61,3]vs47,8 [32,0-65,3]) foram significativamente maiores neste grupo

Conclusão: Entre os marcadores inflamatórios avaliados o que se correlacionou mais fortemente com DRC subclínica foram o TNF-alfa e o MCP-1, enquanto aqueles com doença estabelecida apresentam níveis mais elevados TNF-alfa e E-selectina, possivelmente apontando que o MCP-1 seja um marcador mais precoce de lesão renal.