

BS. CKII. Lê Thị Đĩnh -

GIỚI THIỆU

Ở bệnh nhân bệnh thận giai đoạn cuối (ESRD) được lọc máu chu kỳ, tăng huyết áp thường phổ biến và nhìn chung được kiểm soát kém. Dù tình trạng quá tải thể tích và natri dư thừa thường là nguyên nhân gây bệnh chính của tăng huyết áp ở dân số này, các yếu tố khác như tăng đường huyết, hoạt hóa hệ thống renin-angiotensin-aldosterone, ngưng thở khi ngủ, hoạt hóa hệ thống kinh giao cảm và sự dư thừa erythropoietin tái tạo hồng cầu cũng có thể liên quan.

Mối liên hệ giữa tăng huyết áp và nguy cơ bệnh tim mạch đã được ghi nhận rõ ràng trong dân số nói chung nhưng ở bệnh nhân lọc máu, nguy cơ liên quan vẫn chưa được hiểu rõ, và vẫn đưa ra các báo cáo nghịch lý và bất ngờ. Số liệu di truyền của ESRD có liên quan đến sự gia tăng gấp 10 lần nguy cơ tử vong do tim mạch, so với nhóm chứng phù hợp về tuổi và giới tính không mắc bệnh thận mãn. Các nghiên cứu dịch tễ học đã chỉ ra rằng huyết áp tâm thu, huyết áp tâm trương cùng với các yếu tố nguy cơ truyền thống của bệnh tim mạch có liên quan đến tần suất lọc máu bao gồm đường huyết, mức máu và kết cục của bệnh nhân lọc máu. Thật vậy, tăng và giảm huyết áp tâm thu đều liên quan đến các biến cố bệnh tim mạch và giảm huyết áp tâm trương sau khi tăng huyết áp trước đó cũng liên quan đến các kết cục bất lợi.

