

BS. CKII. Lê Thị Đĩnh -

GIỚI THIỆU

Bệnh nhân bệnh thận giai đoạn cuối (ESRD) được lọc máu chu kỳ, tăng huyết áp thường gặp phải và nhìn chung được kiểm soát kém. Dù tình trạng quá tải tích và natri dư thừa là nguyên nhân chính của tăng huyết áp ở dân số này, các yếu tố khác như tăng đường huyết, hormone renin-angiotensin-aldosterone, nồng độ kali, hormone cận giáp và sự dư thừa erythropoietin tái tạo cũng có thể liên quan.

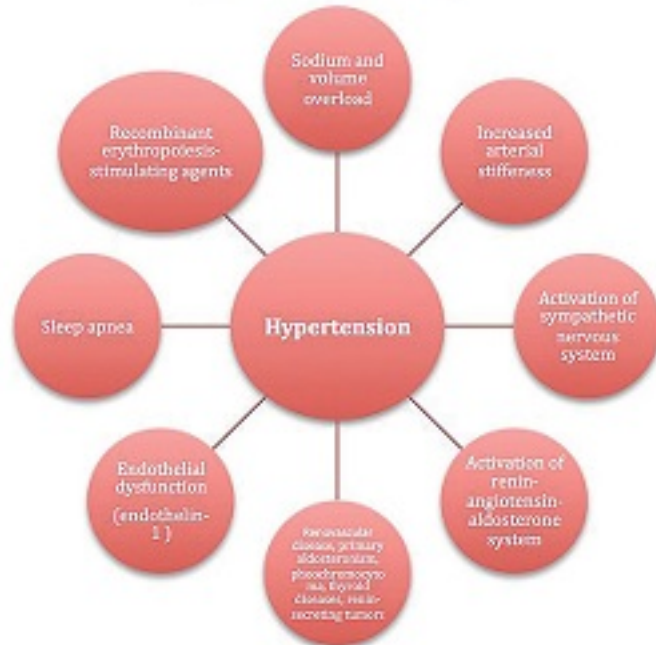
Mối liên hệ giữa tăng huyết áp và nguy cơ bệnh tim mạch đã được ghi nhận rõ ràng trong dân số nói chung nhưng ở bệnh nhân lọc máu, nguy cơ liên quan vẫn chưa được hiểu rõ, và vẫn đưa ra các báo cáo nghịch lý và bất ngờ. Số liệu di truyền của ESRD có liên quan đến sự gia tăng gấp 10 lần nguy cơ tử vong 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 mắc các biến chứng bao gồm đường huyết, nồng độ kali và nồng độ creatinin ở bệnh nhân lọc máu. Tuy vậy, tăng và giảm huyết áp tâm thu đều liên quan đến các biến chứng 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.

Tăng huyết áp và bệnh nhân lọc máu chu kỳ

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 16 Tháng 1 2022 08:40 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 16 Tháng 1 2022 08:49

The collage includes several images: a blood pressure cuff on a hand, a patient in a sleep study with a nasal cannula, a cross-section of a brain showing the brainstem and cerebellum, a diagram of a kidney, and a diagram of a blood vessel showing the endothelium.



www.uptodate.com