

# PREVALENCA E ANOMALIVE TË LIPIDEVE NË STADE TË NDRYSHME TË SËMUNDJEVE RENALE KRONIKE DHE RAPORTI I TYRE ME SËMUNDJEN ISHEMIKE TË ZEMRËS

ISMAIL ALIU, MARGARITA GJATA, MIHAL TASE, ALKET KOROSHI, ALMA IDRIZI, MYFTAR BARBULLUSHI, ALBANA GJYZARI\*

## Summary

### THE PREVALENCE OF LIPID ABNORMALITIES IN DIFFERENT STAGES OF CHRONIC RENAL DISEASE (CRD) AND THEIR RELATIONSHIP WITH ISCHEMIC HEART DISEASE (IHD)

**Background.** Lipid abnormalities are risk factors for IHD in general population, but their role in the development of IHD in CRD population is still in discussion.

**Methods.** The objective of this study was to determine the prevalence of dyslipidemia and IHD in patients presenting different stages of CRD.

146 patients, entered in the study, provided a single fasting blood sample for lipid analysis and were examined for presence of IHD. None was on lowering lipid therapy.

The patients were divided in four groups: the first group included 40 patients (27,4%) presenting a glomerular filtration (GF) > 25 ml/min, the second group included 41 patients (28%) presenting GF 10-25 ml/min; the third group of 30 patients (20,5%) on dialysis start and the fourth group consisted of 35 patients (24,1) in hemodialysis (HD) therapy.

**Results.** The prevalence of lipid abnormalities was 37,5% in the first group, 43,9% in the second, 46,7% in the third and 79,4% in HD group.

The prevalence of IHD was 20%, 19,5%, 26,7% and 40% respectively for each group.

The prevalence of IHD among patients presenting dyslipidemia was 40%, 38%, 29,4% and 48,1% for each group respectively.

The prevalence of dyslipidemia among patients presenting IHD was 75%, 87,5%, 50% and 100% respectively for each group.

The lower prevalence counted at the third group in both cases can be a result of to the higher prevalence of malnutrition presented in this group.

**Conclusion.** We found a relevant relationship ( $p < 0,001$ ) between dyslipidemia and IHD in our study.

The relatively limited number of patients is one of the weak points for this statement and larger studies with a greater number of participants are needed.

Sëmundja renale kronike shoqërohet me disa alterime karakteristike të metabolizmit të lipideve (1, 5, 8, 16). Dislipidemitë vërehen që në stadet e hershme të insuficiencës renale kronike (2, 3, 5) dhe persistojnë e theksohen gjatë gjithë dekursit të insuficiencës renale kronike (4, 9, 13) dhe gjithashtu gjatë dializës (7, 15, 19). Alterimi i metabolizmit lipoproteinik është përgjegjësi kryesor i këtyre proceseve (10, 14, 20). Sipas studimit Framingham ndryshimi i profilit të lipideve është faktor risku për sëmundjet kardiovaskulare në popullatën e përgjithshme, por janë të pakta studimet që vëzhgojnë lidhjet midis anomalive të lipideve dhe të pasojave kardiake në pacientët me sëmundje renale kronike dhe nuk është arritur akoma në një konkluzion

përfundimtar (11, 12, 17, 18, 21). Objektivi i studimit tonë ishte të përcaktohej prevalenca e dislipidemive dhe sëmundjes ishemike të zemrës në stade të ndryshme të sëmundjes renale kronike dhe të analizohej lidhja midis tyre.

## Metoda

Morëm në studim 146 pacientë të shtruar në Shërbimin e nefrologjisë në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë në periudhën Janar 2000-2002. Pacientët u ndanë në 4 grupe në varësi nga filtracionit glomerular.

Grupi i parë përfshinte 40 pacientë (27,4%) të cilët kishin filtracionin glomerular >25ml/min; grupi i dytë përfshinte 41 pacientë (28%) me filtracion glomerular -

\* Dërguar në Redaksi në 7 Korrik 2002, miratuar për botim në 15 Mars 2003.

Nga Shërbimi i nefrologjisë i Qendrës Spitalore Universitare Tiranë (I. A.)

Adresa për letërkëmbim: I. Aliu: Shërbimi i nefrologjisë i Qendrës Spitalore Universitare të Tiranës.