

Abstract della tesi di **Ettore Mancia**

Relatore: **Prof. Giuseppe Mulè**

Correlatore: **Dr. Giulio Geraci**

**“RELAZIONE TRA EMODINAMICA RENALE E CARICO
ATEROSCLEROTICO CORONARICO
VALUTATO ANGIOGRAFICAMENTE IN PAZIENTI CON IPERTENSIONE
ARTERIOSA”**

Introduzione. Le malattie cardiovascolari riconoscono l'ischemia come principale *primum movens* patogenetico, e rappresentano la tappa finale di alterazioni vascolari morfo-funzionali che si sviluppano in un lungo periodo di tempo, per lo più in maniera asintomatica. Studi recenti hanno identificato il ruolo delle alterazioni emodinamiche intrarenali come predittori di eventi cardiovascolari, e ad oggi non esistono dati circa la relazione tra queste ed il carico aterosclerotico coronarico.

Obiettivo. Lo scopo del nostro studio è pertanto quello di valutare la relazione tra alterazioni vascolari intrarenali e carico aterosclerotico coronarico determinato angiograficamente in pazienti ipertesi.

Metodi. Sono stati arruolati 130 soggetti ipertesi (30-80 anni), che avevano ricevuto indicazione per coronarografia elettiva. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a:
1) eco-Doppler dei vasi intrarenali con cui sono stati determinati l'indice di resistenza renale (IR), l'indice di pulsatilità (IP) e l'acceleration time (AT).
2) Esame coronarografico per valutare il carico aterosclerotico coronarico mediante calcolo del Gensini Score (GS).

Risultati. Soggetti appartenenti al II e III quintile di GS avevano più elevati valori di IP e di IR rispetto a quelli appartenenti al quintile inferiore.

La correlazione tra GS e PI, IR o AT non era statisticamente significativa all'analisi univariata condotta su tutta la popolazione e nei soggetti GS >30. Viceversa, IP e IR, ma non AT, risultavano invece associate al GS nel gruppo con GS <30. Queste ultime correlazioni si mantenevano nonostante correzione per multipli fattori confondenti all'analisi di regressione lineare multipla.

Conclusioni. Le alterazioni dell'emodinamica intrarenale, sebbene risultino associate all'aterosclerosi carotidea, non sono significativamente correlate al carico aterosclerotico coronarico nella globalità dei pazienti sottoposti a coronarografia. Tuttavia, la relazione tra IP (o IR) e GS diventa lineare e significativa in pazienti con coronaropatia aterosclerotica lieve.