BASSI LIVELLI DI COLESTEROLO HDL SONO PREDITTORI INDIPENDENTI DELLA PROGRESSIONE DELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

A. Baragetti[1,2], G.D. Norata[1,2], C. Sarcina[3], F. Rastelli[3], L. Grigore[1], K. Garlaschelli[1], P. Uboldi[2], C. Pozzi[3], I. Baragetti[3], A.L. Catapano[1,2,4]

1 Centro per lo Studio dell'Aterosclerosi – U.O. Nefrologia e Dialisi – Ospedale Bassini, Cinisello Balsamo, Milano 2 Università degli Studi di Milano, Dipartimento Scienze Farmacologiche e Biomolecolari, Milano 3 U.O. Nefrologia e Dialisi – Ospedale Bassini, Cinisello Balsamo, Milano, 4 IRCCS Multimedica, Cinisello Balsamo, Milano

INTRODUZIONE. Il paziente affetto da insufficienza renale cronica (CKD) spesso presenta bassi livelli di colesterolo HDL (HDL-C). Non è ancora chiaro se questa riduzione sia causa o effetto della progressione del danno renale. Abbiamo pertanto studiato la relazione tra i livelli di HDL-C, la funzionalità di questa frazione lipoproteica e il declino della capacità filtrante (GFR) in pazienti affetti da CKD.
MATERIALI E METODI. Abbiamo selezionato 176 pazienti (50.85 + 29.26 mL/min/1.73 m^2) e ne abbiamo osservato la progressione della CKD in un follow-up di 84 mesi. Sono stati valutati il profilo lipidico e lo stato clinico metabolico e comparati con quelli di soggetti (n=453) selezionati tra la popolazione generale. Inoltre in 19 pazienti in stadio avanzato di CKD (ESRD) e in controlli matchati per età e sesso sono stati determinati i potenziali di trasporto inverso di colesterolo mediati da Scavenger Receptor class B member 1 (SR-B1) e ATP-Binding Cassette transporter A1 (ABCA-1).
RISULTATI. Diabete e Ipertensione erano associati inizialmente con un ridotta (GFR); lo stesso si osservava per i livelli di HDL-C (< 50 mg/dL se donna o < 40 mg/dL se uomo) (β = -0.056, p<0.001), i quali hanno predetto un più precoce ingresso in dialisi o raddoppio della creatininemia (p= 0.001). All'analisi multivariata i livelli di HDL-C sono rimasti l'unica frazione lipidica ad essere associata con la progressione della CKD, indipendentemente dalla presenza di diabete (RR = 0.951 [0.917-0.986] 95% C.I., p = 0.007); inoltre l'aggiunta di questi livelli agli altri fattori di rischio incrementava l'accuratezza predittiva dell'evento (C-statistic: 0.752 [0.644-0.860] vs 0.729 [0.629-0.829] 95% C.I.). Per contro, i livelli plasmatici di HDL non erano correlati con il potenziale di trasporto inverso del colesterolo mediata da SR-B1 nei pazienti con ridotta GFR.
CONCLUSIONI. Ridotti livelli di HDL-C si sono mostrati associati alla prognosi peggiore della malattia. La funzionalità delle HDL nel trasporto inverso del colesterolo sembra non associata con un'alterata funzionalità renale. Questi dati rendono evidente l'ipotesi di un ruolo delle HDL nella progressione della CKD.