

téma: Hypertenze, Nežádoucí účinky terapie

sekce: Lékařská sekce

forma prezentace: poster

vlo.il: MUDr. Jan Novák

Vedlejší efekt antihypertenzní terapie: zkalení peritoneálního dialyzátu imitující bakteriální peritonitidu

autoři: *Eliška Boženková¹, *Nikola Nováková², Jan Novák², Marta Nedbálková², Miroslav Souček²

¹ II. interní klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně, Brno, Česká republika

² II. interní klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně, Brno, Česká republika

Úvod: Nefrogenní hypertenze je nejčastěji vyskytujícím se typem sekundární hypertenze. Klinický význam je značný vzhledem k recipročnímu patofyziologickému působení - se zhoršující se funkcí ledvin stoupá krevní tlak a se zvyšujícím se krevním tlakem progreduje ledvinné onemocnění. Korekce takovéto hypertenze je tedy zásadní terapeutickou otázkou.

Klinický případ: V letošním roce byla na naší klinice hospitalizována 65letá žena s chronickým renálním selháním na podkladě membranózní glomerulonefritidy a s nefrogenní hypertenzí, zařazená do dlouhodobého programu peritoneální dialýzy. Antihypertenzní medikace pacientky sestávala z kombinace 7 preparátů, avšak pro polymorfní alergické projevy, jež pacientka dávala do vztahu s užíváním amlodipinu, jí byl tento ještě ambulantně vyměněn za lercanidipin. Krátce poté se objevilo zkalení peritoneálního dialyzátu a pacientka byla hospitalizována pro podezření na počínající akutní peritonitidu. Hladina leukocytů v dialyzátu však byla nízká, při kultivaci nevyrostly žádné mikroby a biochemická vyšetření dialyzátu svědčila pro charakter transsudátu bez příměsi lymfy, moče či pankreatické šťávy. V krvi nebyly elevované zánětlivé markery. Pro podezření na nežádoucí účinek lercanidipinu jí byl vysazen a do 24 hodin došlo k vymizení zakalení. Pacientka byla propuštěna do ambulantní péče, v následujících dnech však došlo k výrazné akceleraci hypertenze a musela být rehospitalizována k titraci terapie. Do medikace byl přidán nitrendipin a mléčný zákal dialyzátu se objevil znovu a rovněž vymizel do 24 hodin po vysazení. Pro téměř nulový efekt jiných léčivých přípravků na krevní tlak byly provedeny alergologické testy pro amlodipin s negativním výsledkem. Byl tedy následně navrácen do medikace, a nejen že zkalení dialyzátu nezpůsobil, naopak se ukázal jako zcela klíčový pro úspěšnou korekci krevního tlaku.

Závěr: Zkalení peritoneálního dialyzátu při terapii blokátory kalciových kanálů je raritní,

v literatuře bylo dosud popsáno jen několik málo případů. Možných patofyziologických mechanismů se nabízí několik, žádný z nich ale nebyl dosud prokázán. Stejně tak nebyly popsány žádné predisponující faktory ani zjištěn klinický význam. Nicméně právě proto a také pro možnost přehlédnutí symptomů akutní peritonitidy je v případě zkalení dialyzátu spíše doporučováno antihypertenzní terapii upravit a dané léčivé přípravky vysadit.

Podpořeno Specifickým výzkumem MUNI/A/1475/2018.