

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

19.10.2022 (СРЕДА), 13:00

КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ 1 КОРПУСА

Клинический случай на тему: Гиполипидемическая и гипотензивная терапия у мужчины 62 лет, реципиента печени и почки.

Диагноз клинический:

I12.0 Гипертоническая болезнь сердца III стадии, артериальная гипертензия 3 степени, риск ССО 4 (очень высокий).

Фоновое заболевание:

- 1) Цирроз печени в исходе хронического гепатита С, ортотрансплантат трупной печени от 2014 г., удовлетворительная функция трансплантата.
- 2) Хроническая почечная недостаточность, аллотрансплантация почки от 06.12.2020 г. Дисфункция трансплантата почки, обусловленная токсичностью такролимуса, хроническая болезнь пересаженной почки 3Б стадии смешанного генеза (СКФ(СКД-EP1) = 27 мл/мин/1,73м²).

Сопутствующие заболевания:

- 1) Сахарный диабет 2 типа, на инсулине;
- 2) Вторичная смешанная гиперлипидемия;
- 3) Атеросклероз аорты, коронарных (до 50% в правой коронарной и передней нисходящей артерии), сонных (до 25% в левой внутренней сонной артерии), бедренных артерий (до 25% в поверхностных бедренных артериях);
- 5) Спондилит L4-L5 туберкулёзной этиологии.

Докладчик: младший научный сотрудник лаборатории нарушений липидного обмена Тюрина Александра Вячеславовна.

Участник дискуссии: врач-нефролог центра трансплантации НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского, к.м.н. Кандидова Ирина Ефимовна.

Вопросы для обсуждения:

1. Развитие вторичной дислипидемии на фоне приёма иммунодепрессантов и сложности формулировки диагноза.
2. В связи с тенденцией к повышению АД на фоне прогрессирования хронической почечной недостаточности при приёме телмисартана и лерканидипина, какой класс препаратов предпочтительнее присоединить для достижения нормотензии.
3. Безопасность и эффективность ингибиторов PCSK9 для снижения риска прогрессирования атеросклероза и сердечно-сосудистых осложнений у реципиентов паренхиматозных органов.