

FIBROMUSCULAIRE DYSPLASIE – DE ARCADIA-POL-STUDIE

H. Witowicz; E. Warchol-Celinska; J. Ziebka; K. Paschalis-Purtak; B. Pucilowska; E. Florczak; O. Rowinski; A. Aniszczuk-Hybiak; K. Kowalczyk; K. Widecka; M. Soltysiak; M. Protasiewicz; A. Prejbisz; A. Olszanecka; D. Czarnecka; J. Krekora; I. Cendrowska-Demkow; M. Makowiecka-Ciesla; M. Szczerbo-Trojanowska; A. Januszewicz

+ Auteur Informatie

Doelstelling:

Het beoordelen van de relatie tussen rokende en angiografische subtypes en vasculaire betrokkenheid bij patiënten met fibromusculaire dysplasie (FMD) die is opgenomen in de ARCADIA-POL-studie.

Ontwerp en methode:

Van de 250 patiënten die deelnamen aan de ARCADIA-POL-studie sinds januari 2015 (ingesteld op basis van Pools-Franse samenwerking) analyseerden we 183 patiënten met bevestigde FMD in ten minste één vasculair bed. Een gestandaardiseerd FMD-gegevensformulier werd gebruikt voor het verzamelen van gegevens. Alle patiënten ondergingen een gedetailleerde klinische evaluatie, waaronder ABPM, biochemische evaluatie, biobanking, duplex-doppler van halslagader en abdominale slagaders en angio-CT van het gehele lichaam. Voor deze analyse verdeelden we 183 patiënten in twee groepen volgens de status - 79 ooit rokers (huidige of ex-rokers) (66F, 13 M, gemiddelde leeftijd: $46,9 \pm 12,9$ jaar) en 104 niet-rokers (84F, 20 M, gemiddelde leeftijd: $45,2 \pm 16,5$ jaar).

resultaten:

Omdat we rokers vergeleken met niet-rokers vonden we geen statistisch significante verschillen tussen de groepen in leeftijd, geslacht, hypertensiestatus (respectievelijk 94,9% versus 87,5%, $p = 0,086$) en ook niet in bloeddrukwaarden. Beide groepen verschilden ook niet in termen van lokalisatie van vasculaire bedden, noch van het aantal vasculaire bedden dat werd aangetast door FMD-laesies. De meest frequente FMD-laesies waren aanwezig in renale slagaders (89,9% versus 82,7%, $p = 0,17$, respectievelijk). Er waren ook geen verschillen tussen roker en niet-roker in het aantal vasculaire complicaties zoals dissecties (respectievelijk 7,6% versus 8,7%, $p = 0,79$) en aneurysmata (35,4% versus 28,8%, $p = 0,34$). In verdere analyse analyseerden we ook 41 FMD-patiënten die momenteel roken en vergeleken ze met de nooit-rokers en ook vonden we geen verschillen tussen de geanalyseerde groepen. We analyseerden ook afzonderlijk 157 opeenvolgende patiënten met nier-FMD die ze onderverdeelden in rokers en niet-rokers. We vonden geen verschillen in termen van angiografische subtypes van nier-FMD, aantal complicaties, noch aantal patiënten met een geschiedenis of op dit moment significante stenose van de nierarterie.

conclusies:

Hoewel roken is geïmpliceerd als een potentiële bijdragende factor aan de ontwikkeling van FMD, hebben we de relatie tussen roken en vasculaire betrokkenheid en complicaties bij patiënten met FMD niet gevonden.

