C-reaktivni protein, bubrežna funkcija i kardiovaskularni ishod kod pacijenata sa simptomatskom bolešću perifernih arterija i sačuvanom sistoličkom funkcijom lijeve klijetke

**Cilj** Istražiti prognostičku ulogu C reaktivnog proteina i bubrežne funkcije za pojavu većih neželjenih kardiovaskularnih događaja kod pacijenata sa simptomatskom bolešću perifernih arterija (eng, PAD) i sačuvanom sistoličkom funkcijom lijeve klijetke (eng, LVEF).

**Postupci** Pojava većih neželjenih kardiovaskularnih događaja, definiranih kao akutni infarkt miokarda, hitna koronoarna revaskularizacija, moždani udar i smrt utvrđena je kod 319 uzastopnih pacijenata sa simptomatskom bolešću perifernih arterija koji su primljeni u Kliničko-bolnički centar između siječnja 2010. i siječnja 2014. (66,5% muškaraca, prosječna dob [±standardna devijacija] 70 ± 10 godina, srednji gležanjsko-nadlaktični indeks 0,58 ± 0,14) s normalnom LVEF (>50%). Multivarijatna Coxova regresija podešena za dob, spol, tradicionalne kardiovaskularne rizične čimbenike, anemiju, polivaskularnu bolest, kritičnu ishemiju udova (eng, CLI), liječenje statinima, CRP (> 5 mg/L) i smanjenu bubrežnu funkciju (procijenjena stopa glomerularne filtracije <60 mL/min) primijenjena je za određivanje neovisnih prediktora većih neželjenih kardiovaskularnih događaja.

**Rezultati** Za vrijeme praćenja u trajanju od 24 mjeseca (medijan, interkvartilni raspon, 16-34 mjeseca), 77 pacijenata (24%) doživjelo je veći neželjeni kardiovaskularni događaj. U usporedbi s pacijentima bez većeg neželjenog kardiovaskularnog događaja, ovi pacijenti bili su stariji, vjerojatnije je bilo da imaju kritičnu ishemiju udova, polivaskularnu bolest, anemiju, povišeni CRP, i smanjenu bubrežnu funkciju. U multivarijatnoj regresijskoj analizi, dob (omjer ugroženosti [eng, HR] 1,04, 95% raspon pouzdanosti [eng, CI] 1,01-1,07), polivaskularna bolest (HR 1,95, 95% CI 1,23-3,09), povišeni CRP (HR 1,89, 95% CI 1,18-3,02) i smanjena bubrežna funkcija (HR 1,68, 95% CI 1,01-2,78) ostali su neovisni prediktori većih neželjenih kardiovaskularnih događaja. Pacijenti sa smanjenom bubrežnom funkcijom i visokim CRP-om na prijemu u bolnicu imali su 3,59 veće izglede da dožive veći neželjeni kardiovaskularni događaj nego pacijenti s normalnim CRP-om i očuvanom bubrežnom funkcijom.

**Zaključak** Povišeni CRP na prijemu u bolnicu i oštećenje bubrega su neovisni prediktori većih neželjenih kardiovaskularnih događaja kod pacijenata sa simptomatskom bolešću perifernih arterija i sačuvanom LVEF.