

Verhoogde natriumwaarde en lage kaliumwaarde in urine: een lineair verband met het cardiovasculaire risico (AHA 2021)

Cardiologie

03/12 - Tijdens het recente congres van de American Heart Association (AHA) werden de resultaten voorgesteld van een nieuwe studie die het verband onderzocht tussen natrium- en kaliumwaarden over een periode van 24 uren in verschillende staalnames en een verhoogd cardiovasculair risico. De bevindingen zouden - in theorie althans - een einde moeten maken aan de controverse die er is over de inname van natrium.



De controverse is er. Meta-analyses van prospectieve cohorten en gerandomiseerde studies toonden een lineair verband tussen de inname van natrium en het cardiovasculaire risico. Maar meer recente meta-analyses laten dan weer zien dat én lage innames van natrium met een hoger risico komen, maar ook hogere innames.

Minstens twee urinestaalnames op 24 uur

Voor deze nieuwe analyse gingen de onderzoekers door de data van volwassen en gezonde deelnemers aan zes prospectieve cohortes. Belangrijkste eindpunt: opduiken van een cardiovasculair event. In totaal omvatte de inclusie 10.709 deelnemers, met een gemiddelde leeftijd van $51,5 \pm 12,6$ jaar, waarvan 54,2% een vrouw was. Tijdens de gemiddelde follow-upperiode van 8,8 jaar waren er 571 cardiovasculaire events (incidentie: 5,9 voor 1.000 personenjaren).

Resultaten in lijn met die van de SSaSS-studie

De gemiddelde natriumexcretie op 24 uur was 3.270 mg (van 10de tot 90ste centiel, van 2.099 tot 4.899). Meer natriumexcretie, een lagere kaliumexcretie en een hogere verhouding natrium-kalium hielden allemaal verband met een hoger cardiovasculair risico ($p \leq 0,005$). Bij analyses die het vierde kwartiel van de urinaire biomarker (de hoogste) vergeleken met het eerste kwartiel (het laagste), bedroeg het relatieve risico 1,60 (95% betrouwbaarheidsinterval: 1,19 - 2,14) voor de natriumexcretie, 0,69 (95% betrouwbaarheidsinterval: 0,51 - 0,91) voor de kaliumexcretie en 1,62 (95% betrouwbaarheidsinterval: 1,25 - 2,10) voor de verhouding natrium/kalium. Er was een verband tussen elke dagelijkse verhoging van de excretie van natrium met 1.000 mg en een verhoging van het cardiovasculaire risico met 18% (RR = 1,18 ; 95% betrouwbaarheidsinterval: 1,09 - 1,29). Anderzijds was er dan wel een verband tussen elke dagelijkse stijging van de excretie van kalium met 1.000 mg en een 18% lager risico (RR = 0,82 ; 95% betrouwbaarheidsinterval: 0,72 - 0,94).

Deze bevindingen liggen volledig in de lijn met die uit de SSaSS-studie, waarbij personen die een hoog cardiovasculair risico lopen en hun zout substitueren met een zoutvervanger, hun risico van een cerebrovasculair accident en andere cardiovasculaire events zien dalen.

De American Heart Association en de National Institutes of Health kwamen met financiering voor deze studie over de brug.

Concentrations urinaires élevées en sodium et faibles en potassium : une relation linéaire avec le risque CV

Aude Lecrubier • www.medscape.com