

ASPECTE CLINICE ȘI PARACLINICE LA PACIENȚII CU HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ ASOCIATĂ CU BOALA DE REFLUX GASTROESOFAGIAN

Elena Pașa¹, Mihaela Stoica¹, Oxana Sârbu¹,
Ghenadie Calin¹, Alina Scurtu², Anatolie Scorpan¹

Conducător științific: Valeriu Istrati¹

¹Disciplina de medicină internă-semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Raional Râbnîța.

Introducere. Studiile efectuate descriu combinația boala de reflux gastroesofagian (BRGE) și hipertensiunea arterială (HTA). Acestea deseori sunt asociate, frecvența fiind între 11,6 - 50%, care la moment reprezintă una din problemele medicinei contemporane. **Scopul lucrării.** A evidenția aspectele clinice și paraclinice la pacienții cu HTA asociată cu BRGE. **Material și metode.** Cercetarea se bazează pe surse bibliografice, care au fost analizate folosind PubMed, NCIB, Medscape, Mendeley publicate în anii 2021-2023 și pe studiul observațional analitic a datelor clinice și paraclinice a 200 de pacienți din Clinica Medicină Internă-Semiologie pentru anii 2018-2023. **Rezultate.** HTA și BRGE au următoarele interrelații patogenetice comune: modificări ischemice, inflamatorii și hemodinamice. Asocierea bolilor, clinic, se manifestă prin prezența simptomelor: pirozis (100%), regurgitări (45%), tuse (43%), palpitații (15%), valori crescute ale TA >140/80 mmHg (100%), dureri restrosternale (51%) și dispnee nocturnă (8%). Paraclinic asocierea HTA și BRGE s-a manifestat prin valori maxime ale factorilor proinflamatori IL-1 - 8,6 Pg/ml, IL-6 - 8,4 Pg/ml, PCR - 60,4 mg/L și metaboliții NO - 97,35 mmol/l. Analiza profilului lipidic la pacienții cu HTA combinată cu BRGE determină valori mărite a trigliceridelor, colesterolului și lipoproteinelor cu densitate mică. Prezența asocierii HTA și BRGE reprezintă maladii cu impact global pronunțat, una fiind factor de risc pentru cealaltă. **Concluzii.** Simptoamele clinice predominante sunt pirozismul și valori elevate ale TA prezente la 100% pacienți. Sindromul inflamator este prezent în majoritatea cazurilor, frecvent exprimat prin PCR și metaboliții NO. La etapa actuală a apărut necesitatea de a detalia mecanismele de dezvoltare și evoluție a HTA și BRGE, pentru a elabora o conduită de diagnostic și tratament la această categorie de pacienți. **Cuvinte-cheie:** BRGE, HTA, disfuncție endotelială.

CLINICAL AND PARACLINICAL ASPECTS IN PATIENTS WITH HYPERTENSION ASSOCIATED WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

Elena Pașa¹, Mihaela Stoica¹, Oxana Sârbu¹,
Ghenadie Calin¹, Alina Scurtu², Anatolie Scorpan¹

Scientific adviser: Valeriu Istrati¹

¹Internal Medicine and Semiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

²Râbnîța District Hospital,

Introduction. The performed studies describe the combination of gastroesophageal reflux disease (GERD) and high blood pressure (AH). Both are often associated, the frequency being between 11.6 - 50%, which currently represents a problem of contemporary medicine. **The purpose of the work.** To highlight the clinical and paraclinical aspects in patients with hypertension associated with GERD. **Material and methods.** The research is based on bibliographic sources, which were analyzed using PubMed, NCIB, Medscape, Mendeley published in the years 2021-2023 and on the analytical observational study of the clinical and paraclinical data of 200 patients from the Internal Medicine-Semiology Clinic, period 2018-2023. **Results.** AH and GERD have the following common pathogenetic interrelationships: ischemic, inflammatory, and hemodynamic changes. The association of diseases, clinically, is manifested by the presence of symptom: heartburn (100%), regurgitation (45%), cough (43%), palpitations (15%), increased BP values >140/80 mmHg (100%), restrosternal pain (51%) and nocturnal dyspnea (8%). Paraclinical HTA and GERD have in common the elevation of the systemic proinflammatory factors IL-1 - 8.6 Pg/ml, IL-6 - 8.4 Pg/ml, PCR - 60.4 mg/L and NO metabolites - 97.35 mmol/l. Analysis of the lipid profile in patients with AH combined with GERD determines increased values of triglycerides, cholesterol and low-density lipoproteins. The presence of the association of AH and GERD represent diseases with a pronounced global impact, one being a risk factor for the other. **Conclusions.** The predominant clinical symptoms are heartburn and elevated BP values present in 100% patients. Inflammatory syndrome is present in most cases, frequently expressed by PCR and NO metabolites. At the current stage, the need has arisen to detail the mechanisms of development and evolution of AH and GERD, in order to develop a diagnostic and treatment approach for this category of patients. **Keywords:** GERD, AH, endothelial dysfunction.