

## От редакции

Проблема кардио-ренальных взаимоотношений является одной из ключевых для современной нефрологии, представления о кардио-ренальном континууме уже достаточно укоренились как в зарубежной, так и в отечественной литературе и в клинической практике, и этой тематике посвящено множество публикаций. Однако сегодня мы предлагаем вашему вниманию необычную статью, посвященную патологии, не только ранее не освещавшейся на страницах журнала «Нефрология и Диализ», но и вообще крайне редко встречающейся у больных с ХПН. Авторы приводят интересные литературные данные, касающиеся патогенеза, клиники и лабораторно-инструментальных признаков особого варианта поражения сердца – кардиомиопатии Такоцубо, описанного впервые лишь в 1990 году, а приводимое наблюдение является первым описанием этого синдрома, развившегося в ходе проведения процедуры гемодиализа.

Вместе с тем, поскольку именно процедура гемодиализа рассматривается авторами как стрессовый триггер, приведший к развитию кардиомиопатии Такоцубо, редакция считает необходимым обратить внимание читателей на трудности трактовки клинической ситуации. Недостаток информации о ходе процедуры, предшествовавшей ангинозному приступу, и отсутствие сведений о переносимости процедур гемодиализа и синдиализных проблемах у пациентки, находившейся на лечении программным гемодиализом в течение 1,5 лет, оставляют открытым вопрос – почему именно данная процедура явилась «стрессовой» и послужила причиной возникновения столь серьезного и необычного осложнения.

Публикуя это наблюдение, редакция надеется, что описанный авторами случай привлечет внимание читательской аудитории и послужит расширению представлений нефрологического сообщества и спектре поражений сердца у пациентов с ХПН, в том числе и в диализной популяции.

## Editorial comment

Cardio-renal cross talks are currently one of the key issues for nephrology, and cardio-renal syndrome is not only widely discussed in literature, but also well defined in clinical setting. Today we would like to draw your attention to case report of a rare syndrome, not only ever been discussed before in the Journal “Nephrology and Dialysis”, but in fact extremely rare observed in patients with ESRD. Authors provide interesting literature data concerning pathogenesis, clinical presentation and work-up findings in the specific type of cardiac damage – Takotsubo cardiomyopathy, firstly described in 1990, and present a case of Takotsubo cardiomyopathy developed during hemodialysis session.

Of note, the authors concern hemodialysis procedure itself as a stress trigger for Takotsubo cardiomyopathy. We feel that such straightforward explanation may be somehow confusing. Lack of the information about the details of the hemodialysis session preceding heart attack, and also about the tolerance of hemodialysis treatment and syndialysis complications in the patient treated with hemodialysis for more that a year pose a natural question – why that particular HD session was so stressful for the patient and lead to such serious, life-threatening and unusual complication?

We hope that presented case will raise an interest of the audience and update the knowledge of practitioners about the spectrum of cardiac damage in patients with CKD, including dialysis population.