

Metodă de pronostic al riscului de sindrom cardiorenal în insuficiență cardiacă cu fracția de ejeție intermediară și redusă, care constă în aceea că se identifică vârsta pacientului (V), durata bolii cardiovasculare (DBCV) și prezența tulburărilor de ritm din anamneză (TR), se efectuează examenul clinic și paraclinic cu determinarea severității insuficienței cardiace (IC) și prezenței cardiopatiei ischemice (CPI), nivelului peptidului natriuretic cerebral fragmentul N terminal (NTproBNP), nivelului seric al trigliceridelor (TRIG) și al hormonului tireotrop seric (TSH), iar funcția discriminantă (F) se calculează conform formulei:

$$F = -16,775 + 0,111 \cdot V + 0,145 \cdot \text{NTproBNP} + 2,205 \cdot \text{TRIG} + 1,413 \cdot \text{IC} + 1,693 \cdot \text{TR} + 0,499 \cdot \text{CPI} + 0,040 \cdot \text{DBCV} + 0,082 \cdot \text{TSH},$$

unde:

V - vârsta pacientului, ani;

DBCV - durata bolii cardiovasculare, ani;

IC- insuficiență cardiacă, unde: 2- gradul II, 3- gradul III, 4- gradul IV;

TR- prezența tulburărilor de ritm din anamneză, unde: 1- prezent, 2 - absent;

CPI- prezența cardiopatiei ischemice, unde: 2 - pentru clasa funcțională II, 3 - pentru clasa funcțională III, 4 - pentru clasa funcțională IV;

NTproBNP - nivelul peptidului natriuretic cerebral fragmentul N terminal, ng/ml;

TSH - nivelul hormonului tireotrop seric, mmol/l;

TRIG- nivelul seric al trigliceridelor, mmol/l;

în cazul în care $F > 0$ se confirmă diagnosticul sau se pronostichează un risc crescut de sindrom cardiorenal, iar $F < 0$ - se exclude diagnosticul sau se pronostichează un risc scăzut de sindrom cardiorenal.