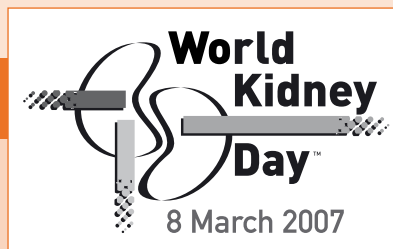


Světový den ledvin

„Chronické choroby ledvin jsou časté, skrytě nebezpečné, avšak léčitelné,“ tak zní hlavní poselství Světového dne ledvin, který Mezinárodní nefrologická společnost a Mezinárodní federace nadací stanovily na 8. března.



Chronická onemocnění ledvin – dnes nejčastěji definovaná jako pokles glomerulární filtrace pod 1,0 ml/s a/nebo přítomnost mikroalbuminurie, případně proteinurie – vedou obvykle ke snížení až ztrátě filtrační funkce ledvin, která u části nemocných vyžaduje náhradu funkce ledvin dialýzou nebo transplantací. Chronické onemocnění ledvin se obvykle komplikuje hypertenzí, anémií a zvýšeným rizikem nemocí srdce a cév.

V současné době trpí chronickým onemocněním ledvin na světě 500 milionu lidí, postihuje tedy zhruba každého desátého obyvatele, což je významně více, než se dříve předpokládalo. V rozvinutých zemích jsou nejčastějšími příčinami chronického onemocnění ledvin (stejně jako kardiovaskulárních chorob) diabetes a hypertenze.

Diagnóza chronického onemocnění ledvin se opírá o stanovení kreatininu v séru a vylučování albuminu do moči. Pacienti s chronickým onemocněním ledvin mají (v závislosti na velikosti poklesu filtrační funkce ledvin) až desetkrát vyšší riziko úmrtí na kardiovaskulární onemocnění (infarkt myokardu, srdeční selhání, cévní mozkovou příhodu, ischemickou chorobu dolních končetin) než osoby s normální funkcí ledvin, tzn. že velká část těchto pacientů se náhrady funkce ledvin nedožije.

V České republice je odhadem asi 5 % nemocných s významně sníženou filtrační funkcí ledvin, dialýzou či transplantací ledvin se léčí sice jen méně než 0,1 % obyvatel, náklady na tuto léčbu ale představují několik procent celkových nákladů na zdravotní péči. S rostoucím věkem populace a zvyšujícím se

počtem diabetiků počty dialyzovaných pacientů a náklady na jejich léčbu porostou.

Časná detekce chronického onemocnění ledvin je snadná (vyšetření albuminu v moči, stanovení sérového kreatininu, event. výpočet filtrační funkce ledvin). U většiny pacientů s chronickým onemocněním ledvin zůstává toto onemocnění nediagnostikováno. I v ČR je každoročně zahajována dialyzační léčba až u třetiny nemocných, u nichž se o chronickém onemocnění ledvin nevědělo.

Časná diagnóza umožňuje snížit riziko vývoje selhání ledvin a předejít vývoji jeho komplikací. Screeningová vyšetření by se měla soustředit na nemocné s vysokým rizikem chronického onemocnění ledvin, tj. pacienty s diabetem a hypertenzí, obézní, kuřáky, osoby ve věku nad 50 let, osoby s rodinnou anamnézou diabetu, hypertenze nebo chronického onemocnění ledvin, pacienty s anamnézou jakéhokoli onemocnění ledvin.

Nejvýznamnější opatření, která u pacientů s chronickým onemocněním ledvin snižují riziko vývoje selhání ledvin a kardiovaskulárních komplikací, jsou: snížení krevního tlaku na nižší cílové hodnoty než u pacientů bez onemocnění ledvin, snížení ztrát bílkoviny do moči (podáváním léků, které blokují tvorbu nebo účinky angiotensinu II), kontrola glykémie, krevních tuků, nekouření a snížení tělesné hmotnosti.

*Prof. MUDr. Vladimír Tesar, DrSc., MBA
Česká nadace pro nemoci ledvin (Czech Kidney Foundation)*