



• • •
• • •
• • •
Srčno-žilne bolezni
in kronična ledvična odpoved

Radovan Hojs



Srčno-žilne bolezni so vodilni vzrok zbolewnosti in smrtnosti v razvitem svetu, njihova pogostnost pa narašča tudi v manj razvitih državah. Med srčno-žilne bolezni prištevamo:

- ishemično bolezen srca,
- srčno popuščanje,
- možganskožilne bolezni in
- periferno arterijsko žilno bolezen.

K ishemični bolezeni srca spadajo akutni koronarni sindrom (nestabilna angina pektoris, akutni srčni infarkt in nenadna srčna smrt) ter kronični koronarni sindrom (stabilna angina pektoris).

Srčno popuščanje je lahko posledica ishemične bolezni srca, bolezni srčnih zaklopk ali okvare srca zaradi zvišanega krvnega tlaka.

K možganskožilnim boleznim štejemo možgansko kap in tranzitorno ishemično atako. V primeru slednje gre za do 24 ur trajajočo motnjo prekrvitve možganov.

Bolniki s kronično ledvično boleznijo so v primerjavi s splošno populacijo obremenjeni z znatno večjim tveganjem za razvoj srčno-žilnih bolezni in celokupno umrljivostjo. Spadajo v skupino z največjim tveganjem za srčno-žilne dogodke. Prisotnost kronične ledvične bolezni je v različnih delih sveta (ZDA, Evropa, Avstralija, Azija) ocenjena na približno 10 %. Zanesljivih podatkov o pogostnosti kronične ledvične bolezni v Sloveniji nimamo. Lahko pa rečemo, da ima med odraslimi vsak deseti kronično ledvično bolezen in s tem tudi povečano tveganje za srčno-žilne bolezni. Pomembno dejstvo je tudi, da je pri bolniku s kronično ledvično boleznijo večja verjetnost, da umre zaradi srčno-žilnega vzroka, kot pa da nastane končna odpoved ledvic s potrebo po nadomestnem zdravljenju z dializo.

Srčno-žilne bolezni in kronična ledvična bolezen

Že leta 1974 so pri posameznih bolnikih s kronično ledvično odpovedjo opisali znatno obremenjenost s srčno-žilnimi boleznimi. Vendar se je šele s podaljšanjem preživetja bolnikov s končno odpovedjo ledvic, zdravljenih z dializo, problem obsega srčno-žilnih bolezni pri teh bolnikih pojasnil. Na začetku dializnega zdravljenja ima med 40 in 75 % bolnikov izražene srčno-žilne bolezni, ki so vzrok za smrt pri polovici bolnikov. Prisotnost srčno-žilnih bolezni v visokem odstotku že na začetku dialize kaže na to, da je pravzaprav že predializno obdobje kronične ledvične bolezni stanje velikega tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni.

Raziskave so zadnje desetletje nedvomno potrdile, da se začne tveganje za srčno-žilne zaplete strmo povečevati, s tem pa potreba po bolnišničnem zdravljenju in tudi tveganje za smrt, ko se ledvično delovanje zmanjša na približno polovico normalnega.

Kako ugotovimo srčno-žilne bolezni

Klinični znaki srčno-žilnih bolezni pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo se ne razlikujejo od kliničnih znakov srčno-žilnih bolezni pri bolnikih brez kronične ledvične bolezni. Najpogostejši so:

- težka sapa ob naporu,
- hitra utrujenost (še posebno ob majhnem naporu),
- stiskajoča, pekoča bolečina v prsih,
- bolečine v mečih ob naporu itn.

Žal v tem prispevku ni mogoče naštetih vseh kliničnih slik srčno-žilnih bolezni, pa tudi ne številnih različic ene same klinične slike. Pogosto bolniki s kronično ledvično boleznijo nimajo kliničnih znakov bolezni srca in ožilja. Zato je pomembno, da se zavedajo večjega tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni in v sodelovanju z zdravnikom ustrezno ukrepajo (iskanje dejavnikov tveganja, zdravljenje).

Zakaj so srčno-žilne bolezni tako pogoste pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo

Pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo je hkrati prisotnih več dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni, ki so pogosto tudi dejavniki tveganja, povezani z napredovanjem ledvične okvare; najbolj znana sta zvišan krvni tlak (arterijska hipertenzija) in sladkorna bolezen. V grobem jih lahko razdelimo na tiste, na katere ne moremo vplivati (starost, spol, družinska obremenitev, rasa), in tiste, na katere lahko vplivamo (kajenje, zvišana raven maščob v krvi, arterijska hipertenzija, sladkorna bolezen itn.).

Nekateri pomembnejši dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni in za napredovanje kronične ledvične bolezni

Dejavnik tveganja	Tveganje za kronično ledvično bolezen	Tveganje za srčno-žilne bolezni
starost	✓	✓
moški spol	✓	✓
črnska rasa	✓	✓
kajenje	✓	✓
telesna nedejavnost		✓
menopavza		✓
stres		✓
zvišan krvni tlak	✓	✓
zvišana raven LDL holesterola v krvi		✓
znižana raven HDL holesterola v krvi		✓
sladkorna bolezen	✓	✓
slabše delovanje ledvic	✓	✓
beljakovine v seču	✓	✓
motnje presnove mineralov		✓
slabokrvnost		✓
kronično vnetje		✓
slaba prehranjenost		✓

Arterijska hipertenzija

Arterijska hipertenzija je eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni. Povezana je tako s srčno kot možgansko kapjo. Je tako imenovani tihi ubijalec, bolnik namreč povišanega krvnega tlaka večinoma ne zazna.

Sladkorna bolezen

Je prav tako eden najbolj poznanih dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni in za nastanek kronične ledvične bolezni. Dobro urejena sladkorna bolezen zmanjša verjetnost številnih zapletov pri teh bolnikih.

Kajenje

Kajenje je povezano tako s srčno-žilnimi boleznimi kot s tveganjem za napredovanje ledvične bolezni. Če bolnik preneha kaditi, se tveganje za srčno kap in smrt že po enem letu pomembno zmanjša (tudi do 50 %).

Zvišana raven holesterola v krvi

Zvišana raven holesterola v krvi je dobro znan dejavnik tveganja za srčno-žilne bolezni. Pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo zaradi številnih motenj presnove pogosto samo dieta ne zadošča za znižanje ravni celokupnega holesterola in LDL holesterola.

Ledvična bolezen

Kronično ledvično bolezen označuje ledvična okvara. Eden od občutljivih kazalcev ledvične okvare je prisotnost beljakovin v seču. Že majhne količine beljakovin (albuminov) v seču pa so ne le pomemben pokazatelj ledvične okvare, temveč tudi pomemben dejavnik tveganja za srčno-žilno obolenost in umrljivost.

Kaj lahko storimo

Pogosto kronično ledvično bolezen naključno odkrijemo pri bolniku na sistematskem pregledu, pregledu zaradi zvišanega krvnega tlaka ali sladkorne bolezni. Pomembno je, da pri teh bolnikih iščemo dejavnike tveganja, ki so povezani s srčno-žilnimi boleznimi, in tiste, ki so dodatno povezani tudi z napredovanjem ledvične okvare. Takoj ko ugotovimo kronično ledvično bolezen, iščemo in zdravimo dejavnike tveganja za nastanek srčno-žilne bolezni. Žal so bili bolniki s kronično ledvično boleznijo izključeni iz številnih do zdaj objavljenih raziskav, tako da lahko napatke za zmanjšanje srčno-žilnega tveganja povzamemo le iz raziskav v splošni populaciji. Zelo pomembno je, da je tveganje za srčno-



žilne bolezni mogoče zmanjšati ter tako dolgoročno zmanjšati tudi srčno-žilno zbolewnost in umrljivost. Prav tako se lahko prepreči ali vsaj upočasni napredovanje kronične ledvične bolezni.

Sprememba življenjskega sloga

Je nedvomno ena najpomembnejših in hkrati ena najtežjih nalog. Zajema spremembo prehrane, najpogosteje zmanjšanje čezmerne telesne teže, povečanje telesne dejavnosti in opustitev številnih razvad (kajenje, alkohol). Brez tega si ni mogoče predstavljati, da bi lahko ustrezno kontrolirali sladkorno bolezen, arterijsko hipertenzijo ali/in normalizirali vrednost holesterola v krvi. Seveda je pomembno izobraževanje bolnikov, ki se mora začeti takoj, ko smo odkrili kronično ledvično bolezen. Brez dobro poučenega bolnika ne moremo pričakovati uspeha v spremembi življenjskega sloga. V izobraževanju bolnikov sodelujejo mnogi, od družine, medijev do zdravstvenega sistema (dietetiki, medicinske sestre, zdravniki, psihologi).

Zdravila

Pogosto samo s spremembo življenjskega sloga ne moremo odpraviti vseh dejavnikov tveganja, zato se zdravnik slej ko prej odloči za dodatno zdravljenje z zdravili. Pomembno je, da njegova navodila natančno upoštevamo. V primeru težav med zdravljenjem se z njim posvetujemo. Glede na prisotnost številnih dejavnikov tveganja je treba pogosto predpisati več zdravil (npr. za zdravljenje krvnega tlaka, znižanje ravni holesterola v krvi, Aspirin ipd.). S tem se seveda večja verjetnost njihovega medsebojnega neželenega vplivanja in verjetnost, da bolnik zdravilo »pozabi vzeti«. Žal je veliko raziskav pokazalo, da precej odstotkov bolnikov ne upošteva navodil, pri tem pa ni ustreznega učinka zdravil ter zaščite srca in ožilja.

Zapomnimo si

Dejstvo je, da so bolniki s kronično ledvično boleznijo že zgodaj, ko še nimajo kliničnih znakov srčno-žilne bolezni, bolj ogroženi kot ljudje brez kronične ledvične bolezni. Pri teh bolnikih so pogosti in sočasno prisotni številni dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni. Ker bolniki težav večinoma nimajo, je treba dejavnike tveganja aktivno iskati. Potrebne so redne kontrole krvnega tlaka, ravni glukoze in holesterola v krvi. Pri zmanjševanju dejavnikov tveganja je zelo pomembna vloga samega bolnika s kronično ledvično boleznijo. Za učinkovito ukrepanje je treba pogosto bistveno spremeniti življenjski slog, kar seveda ni preprosto. Ključne spremembe so ustrezna dieta, vzdrževanje primerne telesne teže, ustrezna telesna dejavnost, prenehanje kajenja in opustitev čezmernega uživanja alkohola. V primeru potrebe je pomembno redno jemanje predpisanih zdravil. Samo z dobrim sodelovanjem med bolnikom in zdravnikom lahko pričakujemo zmanjšanje celokupnega tveganja za srčno-žilne bolezni.





