



TISKOVÁ ZPRÁVA

Varovné signály nemocných ledvin? Dušnost, otoky i vysoký krevní tlak

Špatně nastavenou dialyzační léčbu má podle lékařů Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (VFN) až třetina pacientů. Zlepšit zdravotní stav i prognózu dalšího života chronicky nemocných přitom specialisté z Kardionefrologického centra VFN, jediného pracoviště tohoto typu v ČR, dokážou pomocí malého zákroku či úpravy dialýzy. Při včasné diagnostice a úpravě léčby lze často předejít i řadě náročných srdečních operací. Typické příznaky onemocnění ledvin jsou přitom nenápadné – oteklá lýtka, kotníky nebo obličej, vysoký krevní tlak, únava i zadýchávání.

Choroby srdce a onemocnění ledvin jsou jako spojené nádoby. U nemocných s chronickým srdečním selháním se dříve nebo později objeví nedostatečná funkce ledvin a pacienti s nemocnými ledvinami mívají často postižené také srdce. Spojením moderní kardiologie zabývající se chorobami srdce a moderní nefrologie zaměřené na nemoci ledvin se daří zlepšovat kvalitu života nemocných, aplikovat moderní léčbu a vyladit organismus na optimální fungování po řadu let.

„Čas hraje zásadní roli. Mladí lidé, kteří k nám přicházejí se selháním ledvin, obvykle ještě nemají další závažná onemocnění. Když správně určíme typ dialyzační léčby a nastavíme dialyzační parametry tak, aby měli vyrovnanou bilanci tekutin, můžeme dobře ovlivnit jejich prognózu a minimalizovat zatížení srdce. Vždycky je potřeba ve spolupráci s kardiologií hledat dlouhodobé řešení s výhledem do budoucna,“ vysvětlila MUDr. Vladimíra Bednářová, CSc, vedoucí Kardionefrologického centra VFN. Pacienti s chronickým onemocněním ledvin by měli podle ní podstupovat pravidelně ultrazvuk a EKG srdce. Při vyšetřeních se zachytí včas řada problémů. Měli by je provádět lékaři, kteří znají problematiku a mají zkušenosti s tím, jak zhoršená činnost ledvin a dialýza ovlivňuje srdce. Třicet až čtyřicet procent pacientů přichází podle lékařů takzvaně z ulice. Netuší, že mají chronické onemocnění ledvin. Trápí je bolesti hlavy, dušnost, únava, otoky a teprve následně lékaři zjistí, že mají nemocné ledviny. Následkem i příčinou nemocných ledvin může být i vysoký krevní tlak. Spolu s ukládáním vápníku v cévách a další metabolickou nerovnováhou organismu zhoršuje stav cév i samotného srdce. Lidé s příznaky by proto neměli otálet s návštěvou praktického lékaře. *„Důležité je, aby i potenciální rizikovní pacienti, jako jsou například lidé s cukrovkou, u nichž se výrazně zvyšuje riziko srdečních nemocí, byli zachyceni co nejdříve. Doporučení na odborné pracoviště by jim měli dát praktičtí lékaři a nefrologové. Poté my v Kardionefrologickém centru detailně posoudíme jejich celkový zdravotní stav a navrheme léčbu,“* vysvětluje kardiolog prof. Jan Malík z III. interní kliniky VFN.

Správná diagnostika a malý výkon mohou přinést velký efekt

Zásadní vliv na stav obou nemocných orgánů má množství tekutin včetně krve v jednotlivých částech krevního oběhu. Velmi často dochází ke kardiovaskulárním komplikacím dvěma zásadními mechanismy, a sice dlouhodobým převodněním v důsledku nesprávného odhadu tělesných tekutin a příliš vysokým průtokem cévním zkratem při hemodialýze. *„Až třetina pacientů má špatně nastavenou dialyzační léčbu. Nejen u nás, je to problém celé Evropy,“* uvádí prof. Malík.

Při pravidelné hemodialýze, která zbavuje tělo nadbytku vody, solí a odpadních látek, je třeba pravidelný vstup do krevního řečiště s dostatečně vysokým průtokem. Protože jsou takové cévy uloženy v lidském těle hluboko, zakládá cévní chirurg takzvaný cévní zkrat či spojku. Obvykle na předloktí. U zdravého člověka proteče například žilami asi dvacet mililitrů krve za minutu, u speciálních spojek až litr krve. Někteří pacienti mají ale průtok cévní spojkou i pět litrů za minutu. Tak velký tlak krve na srdce způsobuje nedomykavost srdečních chlopní, zvětšování srdce, dušnost, zvyšuje tlak v plicích. Srdce nevhodně dialyzovaného pacienta je v permanentní zátěži jako při běhu. Přitom stačí malá úprava spojky na předloktí a problém je vyřešen.



TISKOVÁ ZPRÁVA

Vyladění organismu je hlavním benefitem pro pacienty

Hlavní benefit Kardionefrologického centra VFN spočívá v tom, že řada odborníků (kardiolog, nefrolog, cévní chirurg, internista) vyladí společně fungování organismu, optimalizují množství tělesných tekutin, a sníží tak rizika dalšího poškození srdce a ledvin. „*Pohybujeme se po tenkém ledě. Selhání ledvin je velmi těžké onemocnění, ale postižení srdce je ještě závažnější. Proto je třeba myslet co nejdéle dopředu. Co nejdříve zařadit pacienty na transplantaci, protože když jim začnou fungovat ledviny, uleví se všem orgánům. K tomu potřebují mít funkční srdce. Je tudíž třeba řešit stav srdce už před transplantací. Samozřejmě pro pacienty je ideální transplantovat ještě před zahájením dialýzy,*“ dodává MUDr. Bednářová.

Díky komplexní péči centra se dá předejít náročným operacím a zhoršení celkového stavu pacienta, což dokládá i případ jednoho z pacientů. „*Osmačtyřicetiletý chronicky hemodialyzovaný pacient se výrazně zadýchával už při výstupu do prvního patra. Lékaři mu zjistili sníženou funkci levé srdeční komory a nedomykavost dvojčipé chlopně. Byla mu doporučena náročná operace srdce. My jsme zjistili, že je převodněn o osm litrů a má vysoký průtok dialyzační spojkou. Upravili jsme mu nastavení hemodialýzy a dušnost okamžitě vymizela stejně jako nedomykavost chlopně a stažlivost levé komory. Vše bez operace a zbytečné zátěže,*“ uzavřel prof. Malík.

O Všeobecné fakultní nemocnici v Praze

www.vfn.cz

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) představuje významné zdravotnické zařízení, patřící mezi největší nemocnice v ČR. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze poskytuje základní, specializovanou a zvláště specializovanou léčebnou, ošetrovatelskou, ambulantní a diagnostickou péči dětem i dospělým ve všech základních oborech. Zajišťuje také komplexní lékárenskou péči, včetně technologicky náročných příprav cytostatik nebo sterilních léčivých přípravků.

Kromě poskytování zdravotní péče je VFN hlavní výukovou základnou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a současně jedním z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v oblasti léčebných a diagnostických metod v České republice. Nemocnice má nejdelší tradici akademické medicíny v ČR a od svého založení do současnosti je největším výzkumným medicínským pracovištěm v ČR.

O 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

www.lf1.cuni.cz

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy je největší z českých lékařských fakult – navštěvuje ji přes 4500 studentů. Základními studijními programy jsou všeobecné a zubní lékařství, kromě nich nabízí fakulta studium dalších zdravotnických oborů, specializační a celoživotní vzdělávání a řadu doktorských programů. Každoročně absolvuje 1. LF UK více než 300 nových lékařů.

Fakulta je zároveň nejproduktivnější institucí v biomedicínském a klinickém výzkumu. Vědecká práce, pregraduální a postgraduální výuka se koná na 75 teoretických ústavech a klinických pracovištích společných se Všeobecnou fakultní nemocnicí, Fakultní nemocnicí v Motole, Ústřední vojenskou nemocnicí, Thomayerovou nemocnicí, Nemocnicí Na Bulovce i v dalších mezioborových centrech.

1. LF UK se rovněž podílí na projektu BIOCEV – evropském vědeckém centru excelence v oborech biotechnologie a biomedicíny – a projektu Kampus Albertov, zaměřeném na rozvoj excelentních vědeckých a výukových aktivit Univerzity Karlovy v oblasti přírodních a lékařských věd.

Pro další informace:

Marie Heřmánková, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: marie.hermandkova@vfn.cz, tel.: 607 292 604