

KRONIČNA BUBREŽNA BOLEST

Bubrezi su parni organ čija je osnovna funkcija odstranjivanje otpadnih tvari unesenih u organizam ili nastalih metabolizmom, uklanjanje viška tekućine i proizvodnja ili aktivacija hormona vezanih uz nastanak crvenih krvnih stanica, održanja krvnog tlaka i volumena tekućine u organizmu te održavanje ravnoteže kalcija i fosfora bitnih za rast i mineralizaciju kostiju.

Kronična bubrežna bolest predstavlja postupan gubitak bubrežne funkcije tijekom najmanje 3 mjeseca. Očituje se porastom koncentracije kreatinina i ureje u krvi, poremećenim nalazima kalija, natrija, kalcija i fosfora u krvi, pojavom krvi i/ili proteina u mokraći, odnosno oštećenjem bubrega nađenim na ultrazvuku, CT-u, magnetskoj rezonanciji ili biopsiji bubrega. Ovisno o stupnju oštećenja bubrežne funkcije, kronična bubrežna bolest dijeli se na 5 stadija, od blage, blage do umjerene, umjerene, teške i na kraju završnog stadija - bubrežnog zatajenja. Kronična bubrežna bolest predstavlja veliki javnozdravstveni problem zbog svoje učestalosti – prema posljednjim istraživanjima prisutna je u oko 10% muškaraca i 12% žena. Nadalje problem je i zbog rizika razvoja završnog stadija bubrežnog zatajenja, u kojem je neophodna dijaliza ili transplantacija bubrega, ali i činjenice da je sama kronična bubrežna bolest rizični čimbenik za nastanak srčano-žilnih bolesti i za preuranjenu smrt.

Rizični čimbenici, koji povećavaju sklonost nastanka kronične bubrežne bolesti su: nereguliran šećer u krvi, nereguliran krvni tlak, povišene vrijednosti masnoća u krvi, ateroskleroza, pušenje, pretilost, prirođena ili stečena smanjena bubrežna masa (naprimjer djeca rođena preuranjeno, ili pak gubitak dijela ili cijelog bubrega tijekom života), starija dob i postojanje bubrežne bolesti u obitelji.

Najčešći uzroci kronične bubrežne bolesti su šećerna bolest, arterijska hipertenzija (povišeni krvni tlak), glomerulonefritisi (posebne bolesti bubrega u kojima dolazi do upale malih dijelova bubrega koji filtriraju krv-glomerula), intersticijski nefritisi (upale drugih malih dijelova bubrega-kanalića i okolnih struktura), policistična nasljedna bolest bubrega, opstrukcija mokraćnog sustava (kada postoji smetnja otjecanja mokraće odvodnim kanalima, najčešće uzrokovana uvećanom prostatom u muškaraca, kamencima, tumorima, vezikoureteralnim refluksom) i ponavljajuće bakterijske upale bubrega.

Bolesnik na početku ne mora imati nikakve simptome, međutim s napredovanjem kronične bubrežne bolesti mogu se pojaviti mučnina, povraćanje, gubitak apetita, opća slabost, problemi s usnivanjem, svrbež kože, smanjeno mokrenje, naticanje nogu i tijela, otežano disanje, nekontrolirano visoke vrijednosti krvnog tlaka. Paralelno, osim povišenih nalaza ureje i kreatinina u krvi, poremećaja kalija, natrija, kalcija i fosfata te poremećenog nalaza mokraće, u krvi postaju vidljivi i drugi poremećaji - posljedice kronične bubrežne bolesti, kao što su slabokrvnost (anemija, zbog nedostatka hormona eritropoetina, koji se normalno stvara u bubregu i omogućuje da koštana srž stvara crvene krvne stanice, eritrocite) i povećana kiselost krvi (zbog slabijeg izlučivanja kiselina iz organizma mokraćom). Zbog svega toga mogu se javiti komplikacije kao što su srčane aritmije, srčano-žilne bolesti (angina pektoris, srčani udar, moždani udar, oslabljena cirkulacija u rukama i nogama), prijelomi kostiju, poremećaji raspoloženja i koncentracije, poremećaj potencije i libida, smanjenje plodnosti, komplikacije u trudnoći, povećana sklonost infekcijama.

U trenutku kad se kronična bubrežna bolest otkrije, ovisno o njoj uznapredovalosti i uzroku može se pokušati specifično liječenje (liječenje samog uzroka bolesti), međutim u najvećem broju slučajeva kroničnoj bubrežnoj bolesti nema ciljanog lijeka, već se liječe komplikacije i usporava napredovanje prema

završnom stadiju, tj. potrebi za dijalizom i/ili transplantacijom bubrega. To se postiže regulirajući povišeni krvni tlak, liječeći anemiju, potičući adekvatno izmokravanje i izlučivanje kalija lijekovima, liječeći poremećaj metabolizma kalcija i fosfora, smanjujući kiselost krvi, provodeći ciljanu bubrežnu prehranu, izbjegavajući lijekove i druga sredstva koji mogu pogoršati i dodatno oštetiti bubrežnu funkciju (kao što su kontrastna sredstva, koja se upotrebljavaju u CT pretragama). Lijekovi koji mogu dodatno pogoršati bubrežnu funkciju su prvenstveno široko primijenjivani lijekovi protiv bolova i upale (kao što su ibuprofen, ketoprofen, diklofenak, dekstroprofen, piroksikam, meloksikam, naproksen, koksibi), ali i neki antibiotici (gentamicin, vankomicin). Također bolesnici koji uzimaju lijekove zbog drugih bolesti moraju često doze tih lijekova prilagoditi smanjenoj bubrežnoj funkciji, odnosno moraju svoje liječnike odnosno ljekarnike koji im pripisuju ili izdaju lijekove upozoriti da imaju oslabljenu bubrežnu funkciju.

U trenutku kad kronična bubrežna bolest dođe u završnu fazu, bubrežna funkcija se može nadomjestiti dijalizom ili ukoliko nema zapreke, transplantacijom bubrega.

Međutim kao i kod svega, bolje je spriječiti nego biti primoran liječiti, pa tako valja znati da se bubrežnu bolest najčešće može prevenirati, i to zdravim načinom života: fizičkom aktivnošću, zdravom prehranom, nepušenjem, umjerenim unosom alkohola, održavanjem normalne tjelesne mase, adekvatnom količinom sna; liječenjem bolesti koje bi u konačnici mogle dovesti do bubrežne bolesti poput povišenog krvnog tlaka ili šećerne bolesti; izbjegavanjem zlouporabe analgetika ili neprovjerenih pripravaka te pravovremenim javljanjem liječniku u slučaju uočavanja nekih od znakova ili simptoma bubrežne bolesti.