

Ledvice in srce so tesno povezani

Obeležitev svetovnega dneva ledvic poteka drugi četrtek v marcu. Letos je bil svetovni dan ledvic 10. marca. Sporočila javnosti ob tem dnevu sta na novinarski konferenci združila Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije in Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije.

Delovanje ledvic in srčno-žilnega sistema je tesno povezano. Na novinarski konferenci smo izvedeli, kaj to pomeni in ali se tega dovolj zavedamo. Bolezni ledvic so pomemben dejavnik tveganja za nastanek in poslabšanje bolezni srca in ožilja, kot je npr. srčno popuščanje. Po drugi strani tudi pri napredovanju srčnega popuščanja pogosto ugotavljamo poslabšanje ledvične bolezni. Izvedeli smo, zakaj je pomembno, da ledvično bolezen odkrijemo pravočasno, in kako jo prepoznamo.

Pomen dobre prekrvljenosti ledvic

Prim. **Matija Cevc**, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, je povedal, da je za ustrezno delovanje za ledvice nujno, da so dobro prekrvljene. Primeren pretok krvi skozi ledvici je odvisen od različnih dejavnikov, a mora pri povprečno veliki odrasli osebi dosegati od 1000 ml do 1200 ml na minuto. Že nekajminutna popolna prekinitev pretoka, kar se lahko zgodi, če se npr. zamaši ledvična arterija, ki oskrbuje ledvico s krvjo, lahko povzroči njeno odmrtje. Primeren pretok omogoči, da se vzdržuje normalno izločanje urina.

Vsaka motnja v prekrvitvi lahko povzroči, da se v telesu pričnejo zadrževati in kopičiti odpadne presnovne snovi, ki bi se sicer izločile z sečem, zadržuje se tekočina in pride do otekanja, pride do motenj v uravnavanju krvnega tlaka in sproščanju nekaterih hormonov, ki so ključni za uravnavanje krvnega tlaka, do motenj pri nastajanje rdečih krvničk in aktiviranju vitamina D, do motenj uravnavanja elektrolitov ipd.

Seveda je za zagotavljanje pretoka skozi ledvice med drugim odgovorno srce s tem, ko poganja kri po telesu. Ne prese- neča torej, da motnja pri delovanju srca povzroči tudi motnjo v delovanju ledvic. Po drugi strani pa lahko okvara ledvic pripelje tudi do srčno-žilnih zapletov. Tako je dokazano, da pride do hitrega napredovanja oz. slabšanja aterosklero-

tične žilne bolezni pri bolnikih z napre- dovalo kronično ledvično boleznijo.

Bolezen srca prizadene ledvice in obratno

Asist. dr. **Andraž Cerar**, dr. med., Od- delek za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca, Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center (UKC) Ljubljana, je poudaril, da so srce in ledvice tesno povezani, zato bolezen enega od organov skoraj brez izjeme prizadene tudi drugi organski si- stem. Čedalje več je govora o srčno-led-

vičnem (kardiorenalnem) sistemu. Pri srčnem popuščanju motnje v delovanju srca privedejo do slabše prekrvitve led- vic, kar okvarja njuno delovanje, zasta- janje tekočin zaradi slabše črpalne funk- cije srca pa vodi v t. i. kongestijo ledvic. Srčno popuščanje lahko zato neogibno privede do ledvične bolezni. Tudi pri okvari ledvic zaradi motenega prečišče- vanja krvi in predvsem slabšega odstra- njevanja tekočin iz telesa lahko pride do zastoja tekočin oz. kongestije, kar vodi v nastanek sindroma srčnega po- puščanja pri prej zdravem srcu.

Ledvična bolezen je pri srčnem popuščanju po- gosta pridružena bolezen (komorbidnost), prisotna pri več kot tretjini bolni- kov s srčnim popušča- njem. Njeno pravočasno prepoznavanje in zdrav- ljenje je bistveno za zmanjševanje obolevno- sti in umrljivosti bolnikov s srčnim popuščanjem ter za preprečevanje po- navljajočih se hospitali-



Vir: GETTYIMAGES

Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije

Milan Osterc, predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije: »Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije je krovna organizacija za združevanje ledvičnih bolnikov v Sloveniji. Trenutno je v zvezo včlanjenih 12 lokalnih društev iz celotne Slovenije, v pripravi pa so ustanovitve še dveh društev eno na Dolenjskem in Beli krajini (ustanova skupščina je že opravljena) in društva za slovensko Istro. Zveza deluje po načelu zdru- ževanja vseh lokalnih društev v petih programih. Lokalna društva delujejo potem po šestih programih, ki pa se z zveznimi ne prekrivajo.

Svetovni dan ledvic v Sloveniji obeležuje zveza od leta 2006 v organizacijskem odboru skupaj s Slovenskim nefrološkim društvom in drugimi društvi ter zdravstvenimi insti- tucijami. V prejšnjih letih smo po celotni Sloveniji organizirali info točke s fizično pri- sotnostjo naših bolnikov in članov, ob tem pa smo nagovarjali naključne mimoidoče. Ob tem smo prenašali svoje izkušnje s pojmom »tiha bolezen«, kar ledvična bolezen tudi je. Pri tem smo bili uspešni in smo na ta način dosegli veliko število ljudi. Ob sve- tovnom dnevu smo vsako leto uporabljali drugo temo ali slogan (Čuvaj ledvice in ohrani srce, Čuvaj ledvice – zdravi sladkorno bolezen, Ledvice se starajo skupaj z vami, zato skrbite zanje).

Letos to obeleževanje pripravljamo še vedno medijsko brez konkretnih stikov na info točkah. V lokalnih društvih smo po celotni Sloveniji na opazna mesta nalepili 240 plakatov in opozarjali na svetovni dan ledvic. Pri tem so nam pomagali tudi člani In- validskega športnega društva DiTra, ki vključujejo ledvične bolnike – športnike «

zacij, ki vodijo v slabšanje bolnikovega stanja.

Ledvična bolezen, sploh v naprednejših oblikah, otežuje tudi zdravljenje samega srčnega popuščanja, saj se večina temeljnih zdravil izloča skozi ledvice in tako njihov predpis ni varen pri nižjih izračunanih glomerulnih filtracijah. Ob slabšem delovanju ledvic so pogostejši tudi neželeni učinki tovrstnih zdravil.

K sreči so nam v zadnjih nekaj letih na voljo novi razredi zdravil za srčno popuščanje, kot so zaviralci neprilizina v kombinaciji z zaviralci angiotenzinskih receptorjev (ARNI, »angiotensin receptor and neprilysin inhibitor«) ter zaviralci SGLT2 (»sodium-glucose cotransporter-2«), ki imajo znanstveno dokazan ugoden učinek tako na izboljššan potek srčnega popuščanja kot tudi ledvične bolezni.

Kronična ledvična bolezen vse pogostejša

Dr. Andrej Škoberne, dr. med., predsednik Slovenskega nefrološkega društva, Klinični oddelek za nefrologijo, UKC Ljubljana: Kronična ledvična bolezen (KLB), kot imenujemo skupino

ledvičnih bolezni, ki potekajo počasi, vendar z vztrajnim slabšanjem ledvičnega delovanja, je v naši populaciji čedalje pogostejša. Ocenjujejo, da ima v zahodnem svetu približno 10 odstotkov odraslega prebivalstva KLB. V Sloveniji bi to pomenilo približno 180.000 ljudi, v svetu pa naj bi imelo KLB približno 850 milijonov ljudi. Zaradi hitrega naraščanja pogostosti KLB in povečane smrtnosti, ki je posledica KLB, ocenjujejo, da bo leta 2040 KLB peti najpogostejši razlog za smrt.

Odkar imamo na voljo dializo in presaditev ledvic, bolniki z ledvičnimi boleznimi ne umirajo več zaradi ledvične odpovedi. Ta dva medicinska čudeža sta korenito izboljšala prognozo ledvičnih bolnikov, žal pa nista v celoti odpravila problema ledvičnih bolezni. Dandanes je glavni problem KLB slab vpliv, ki ga imajo ledvične bolezni na delovanje različnih organov in tkiv. Ledvice so odgovorne za čiščenje celotnega telesa in vzdrževanje primerne okolja v telesu, kar omogoča normalno in dobro delovanje vsem telesnim celicam, zato ne preseneča, da ob ledvičnih boleznih trpi celotno telo.

Najpogosteje ob ledvičnih boleznih pride do okvar srca in ožilja, zaradi česar so te bistveno pogostejše pri bolnikih s KLB in tudi potekajo bolj neugodno. Po drugi strani je normalno ledvično delovanje mogoče le ob dobrem delovanju srca, saj je za pravilno delovanje ledvic ključen dober pretok krvi skozi ledvice, kar je prav naloga srca. Poudariti je treba tudi, da se pogostnost srčno-žilnih zapletov strmo povečuje s slabšanjem ledvičnega delovanja. Zato je zelo pomembno, da ledvične bolezni odkrijemo zgodaj, saj lahko z upočasnjevanjem ledvičnega odpovedovanja, za kar imamo na voljo zdravila, preprečujemo srčno-žilne zaplete, s čimer podaljšujemo življenje bolnikov s KLB.

Odkrivanje ledvičnih bolezni je enostavno: potrebujemo le analizo krvi z določitvijo serumskega kreatinina in analizo urina. Preiskave za oceno stanja ledvic priporočamo pri vseh odraslih bolnikih s sladkorno boleznijo, s povišanim krvnim tlakom, z znanimi srčno-žilnimi boleznimi in pri osebah z debelostjo ali z bližnjim sorodnikom, ki ima ledvično bolezen.

TVOJ CUKRČEK BREZ SLADKORJA.

moj svet
v ravnovesju



Zala

14.

Glavkom – tihi uničevalec vida

► Sergeja Širca

Sekcija za glavkom Združenja oftalmologov Slovenije poudarja, da lahko le s pravočasnim odkritjem in zdravljenjem glavkoma ohranimo vid ter preprečimo hudo slabovidnost in slepoto. Glavkom namreč največkrat poteka brez kakršnih koli težav za bolnika – dokler ne napreduje in povzroči nepovratno okvaro na vidnem živcu.

»Glavkom je kronična napredujoča degenerativna okvara vidnega živca, ki povzroča značilne poškodbe vidnega polja. Brez ustreznega zdravljenja lahko bolniki celo oslepijo – pravzaprav je glavkom drugi najpogostejši vzrok slepote, in kar je najbolj pomembno: je nepovraten,« je na novinarski konferenci pred svetovnim tednom glavkoma (letos je potekal od 6. do 12. marca) poudarila oftalmologinja izr. prof. dr. Barbara Cvenkel z Očesne klinike UKC Ljubljana



Foto: MIRAN JURŠIČ/AETAS



dr. Tomaž Gračner z Oddelka za očesne bolezni UKC Maribor. »Na srečo lahko zdravljenje pri številnih bolnikih ustavi nadaljnjo škodo. Torej: prej ko postavimo diagnozo glavkom, več vida lahko ohranimo in znižamo tveganje za slepoto,« je povedala prof. dr. Cvenkel.

Kdaj na pregled vida, da preprečimo glavkom?

»Izredno pomembna je družinska anamneza: če je glavkom v družini v prvem kolenu, torej ga imajo starši, smo bolj ogroženi za razvoj bolezni; v takih primerih svetujemo pregled pred 35. letom. Ljudje, ki glavkoma nimajo v družini, naj pregled vida opravijo okoli 40. leta oziroma takrat, ko potrebujejo očala za branje. V nadaljevanju pa ob rednih kontrolah vida na 2 do 3 leta, po 60. letu pa enkrat letno ali vsaki dve leti,« je svetovala prof. dr. Cvenkel. Priporoča res temeljit pregled vida: »Samo meritev očesnega tlaka ne zadošča. Visok očesni tlak je sicer eden

od pomembnih dejavnikov tveganja za razvoj glavkoma, ni pa diagnostični kriterij. Pregled vida naj bo torej skrben: poleg meritve očesnega tlaka in mikroskopskega pregleda še dober pregled očesnega ozadja, in če je kaj sumljivega na izgledu vidnega živca, tudi preiskava vidnega polja.«

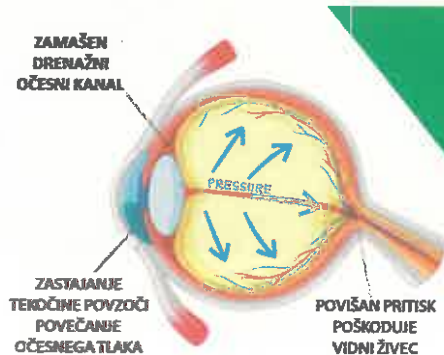
V Sloveniji so na voljo vsa zdravljenja glavkoma

Prof. dr. Tomaž Gračner je pojasnil, da zdravljenje glavkoma poteka z zniževanjem očesnega tlaka: »Tako upočasnimo potek bolezni. Doseči želimo tak potek bolezni, da se vid slabša tako, kot bi se sicer pri staranju, torej da ni dodatnega slabšanja zaradi visokega očesnega tlaka. Očesni tlak znižujemo s kapljicami, z lasersko terapijo ali operativno – odvisno, koliko moramo znižati tlak. To je odvisno od tega, kako huda je bolezen, pri kako visokem tlaku se je razvila, koliko let življenja ima bolnik še pred seboj ... Ko s kapljicami in z lasersko terapijo očesnega tlaka ne znižamo dovolj, se odločimo za operacijo, s katero tekočino iz očesa speljemo po drugih poteh, pod veznico ali skozi kanalčke. Za operacijo se odločimo tudi pri zelo napredovali bolezni.«

»V Sloveniji so na voljo vsa zdravljenja glavkoma, ki so odobrena v Evropi. V zadnjem času prihajajo na trg nekatera nova zdravila, ki jih je odobrila tudi Evropska agencija za zdravila (EMA). Gre za zdravila, ki niso bistveno bolj učinkovita od zdravil, ki so trenutno prva

in predsednica Sekcije za glavkom Združenja oftalmologov Slovenije.

Bolniki z napredovalim glavkomom vidijo samo del celotne slike. Ko bolezen napreduje, je območje, ki ga vidijo, čedalje manjše. Svetovno združenje za glavkom (*World Glaucoma Association*) ob svetovnem tednu glavkoma poudarja slogan Svet je lep, ohrani vid. »Izredno pomembno je, da glavkom odkrijemo dovolj zgodaj. Na voljo imamo namreč zdravljenje, s katerim lahko bolezen preprečimo ali na njen potek vsaj močno vplivamo, torej da ne pride do hudih okvar vidnega živca, ki bi povzročile hudo slabovidnost ali celo slepoto. Vse to je še zlasti pomembno, če je glavkom prisoten na obeh očesih, saj primarna oblika glavkoma lahko prizadene obe očesi. Glavni vzrok slepote ali hude slabovidnosti zaradi glavkoma je to, da bolniki prepozno pridejo k zdravniku – to je najpomembnejši dejavnik tveganja za slepoto,« je pojasnil oftalmolog izr. prof.



Z zdravljenjem glavkoma zmanjšamo tveganje za nadaljnje poškodbe vidnega živca.

Na pregledu za diabetično retinopatijo odkrijejo tudi glavkom

»Glavkom se pri osebah s sladkorno boleznijo pojavlja pogosteje kot v splošni populaciji. Namreč ob prisotnosti diabetične retinopatije, ki je eden od zapletov sladkorne bolezni, je tudi okvara vidnega živca pogostejša,« nam je pojasnila oftalmologinja doc. dr. Mojca Urbančič z Očesne klinike v Ljubljani, kjer se poglobljeno ukvarja z diagnostiko in zdravljenjem bolezni mrežnice, torej tudi diabetične retinopatije.

Doc. dr. Urbančič osebam s sladkorno boleznijo svetuje redne presejalne očne preglede zaradi pravočasnega odkritja in zdravljenja diabetične retinopatije. Če pa nekdo iz njihove družine ima ali je imel glavkom, so priporočila za preventivni oftalmološki enaka kot to sicer velja za osebe brez sladkorne bolezni.

V Sloveniji imamo nacionalni program presejanja diabetične retinopatije za osebe s sladkorno boleznijo: vsi, ki so vključeni v ta presejalni program, so redno pregledani najmanj enkrat letno. Na tem pregledu opravimo slikanje očesnega ozadja, na slikah pa poleg sprememb, ki so značilne za diabetično retinopatijo, lahko ocenimo tudi izgled vidnega živca. Z rednim presejanjem za diabetično retinopatijo torej lahko prepoznamo tudi glavkom, « je dejala doc. dr. Urbančič. Pojasnila je, da lahko osebe s sladkorno boleznijo napotnico za presejanje diabetične retinopatije dobijo tako pri svojem osebnem zdravniku kot tudi pri diabetologu ali oftalmologu.

Ocenjuje, da se v Sloveniji ozaveščenost oseb s sladkorno boleznijo o pomenu očesne preventive izboljšuje: »Lahko pa bi bilo boljše. Presejanja se namreč redno udeležuje zaenkrat samo okoli 25 % oseb s sladkorno boleznijo. Prizadevamo si na vseh nivojih, tako pri družinskih zdravnikih, diabetologih, oftalmologih, pa tudi z informiranjem in izobraževanjem laične javnosti, da bi bil ta delež v prihodnosti čim višji.«

izbira. Verjetno se obeta več minimalno invazivne kirurgije glavkoma, ki je v ZDA vse bolj razširjena, vendar pa manj zniža očesni tlak kot klasična operacija za glavkom. Imamo tudi možnosti zdravljenja najbolj zahtevnega glavkoma,« je prof. dr. Cvenkel poudarila dobre možnosti zdravljenja glavkoma v Sloveniji.

Za uspešnost zdravljenja pa je izredno pomembno sodelovanje bolnika. »Bolniki morajo razumeti bolezen in predvsem vedeti, da poteka potuhnjeno in da bodo z napredovanjem bolezni izgubljali čedalje več vidne funkcije,« je dejala prof. dr. Cvenkel.

Koliko ljudi z glavkomom je v Sloveniji?

»Ker približno 50 odstotkov bolnikov sploh ne ve, da imajo glavkom, ne vemo točno, koliko jih je v Sloveniji. Ocenjujemo, da tudi pri nas približno polovica primerov glavkoma ostane neodkrita. Na podlagi različnih študij ocenjujemo, da ima v populaciji od 40 do 80 let glavkom približno od 2,5 do 3 odstotke ljudi. Po 80. letu starosti pa se pogostnost bolezni zelo poveča, ocenjujemo, da jih je od 8 do 12 odstotkov,« je povedal prof. dr. Gračner. Dodal je, da je glavkom enako pogost pri obeh spolih. »V Sloveniji tako kot tudi sicer v razvitih državah kar precejšen delež bolnikov lahko oslepi, ker bodisi prepozno pridejo k zdravniku ali pa slabo sodelujejo pri zdravljenju,« opozarja prof. dr. Gračner. Breme glavkoma je še večje

zato, ker hudo vpliva na kakovost življenja, saj ga lahko zelo okrni. Bolniki na primer izgubijo vozniško dovoljenje in se morajo predčasno upokojiti, saj zaradi izgube vida ne morejo opravljati svojega poklica. Po podatkih Svetovnega združenja za glavkom se do 13 in 30 odstotkov soočča s tesnobo (anksioznostjo), od 11 do 25 odstotkov bolnikov pa z depresijo.¹

Po podatkih Svetovnega združenja za glavkom je med bolniki z glavkomom ob koncu njihovega življenja slepih na eno oko dobrih 24 odstotkov, na obe oči pa 10,6 odstotka.² Svetovna zdravstvena organizacija navaja, da glavkom skupno povzroči 8 odstotkov vseh primerov slepote. Glavkom je najpogostejši vzrok nepovratne slepote, ki pa bi jo lahko preprečili.

Število ljudi z glavkomom na svetovni ravni danes ocenjujejo na približno 80 milijonov, Svetovno glavkomsko združenje pa zaradi staranja prebivalstva pričakuje porast števila bolnikov, in sicer naj bi leta 2030 glavkom po vsem svetu imelo kar več kot 95 milijonov ljudi.³

Viri:

1. Moussavi, S. et al. Lancet. 2007; 370(9590): 851-858. Zhang, X. et al. Am J Ophthalmol. 2017; 183: 37-41. Wilson MR, et al. Ophthalmology. 2002; 109(5): 1018-1022. Wang SY, et al. Am J Ophthalmol. 2012; 154(3): 436-444.e432. Rezapour J, et al. BMC Ophthalmol. 2018; 18(1): 157.
2. Makhles P, et al. Acta Ophthalmologica. 2017; 95 (1): 10-11.
3. Vision Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study. Lancet Global Health 2020.

Klinko KAVALIR

Mestna občina Ljubljana v okviru projekta TRIBUTE v sodelovanju z Javnim podjetjem Ljubljanski potniški promet ter Univerzitetnim kliničnim centrom (UKC) Ljubljana in Onkološkim inštitutom Ljubljana izvaja pilotni projekt prevoza na klic z električnim vozilom Klinko KAVALIR.

Klinko KAVALIR je storitev brezplačnega prevoza na klic na območju UKC in Onkološkega inštituta Ljubljana. Brezplačni prevoz na klic z vozilom Klinko KAVALIR je namenjen predvsem starejšim in gibalno ter senzorno oviranim osebam, ki prihajajo na zdravstveno obravnavo v klinike UKC in Onkološkega inštituta Ljubljana.

Posamezniki, ki potrebujejo prevoz na klic z vozilom Klinko KAVALIR, lahko pokličejo na telefonsko številko 041 504 400 vsak delovni dan med 6.30 in 19.30 uro, in se dogovorijo za brezplačni prevoz med poljubnima točkama znotraj območja UKC in Onkološkega inštituta Ljubljana.

Uporabniki se lahko pripeljejo do klinik z avtobusom Ljubljanskega potniškega prometa ali pa parkirajo na parkiriščih v bližini (območje je razvidno v priloženi zgibanki), od tam pa jih vozilo Klinko KAVALIR brezplačno popelje do izbrane klinike in nato nazaj do zelene točke.

