

A krónikus vesebetegség és a diabétesz – a „kártékony ikerpár”

A vese maradandó egészségromlása és a cukorbetegség külön-külön is, együtt pedig még inkább súlyosan fenyegető kockázatot jelentenek napjainkban az európai lakosság számára. Csaknem minden tizedik felnőtt (a népesség 8-10 százalékát) érintheti a krónikus vesebetegség, amikor a veséket már visszafordíthatatlan károsodás érte. Az angol megnevezés (Chronic Kidney Disease) rövidítésével említett CKD valamilyen formájával – szakemberek becslése szerint – ma 40 millió ember él az Európai Unió 27 tagállamában. Mivel állapotukat egyéb modernkori „pestisjárványok”: úgy, mint a mindenütt népbetegséggént megjelenő diabétesz, hipertónia, a szív- és érrendszert érintő különféle betegségek társulása tovább ronthatja, számuk a jövőben még magasabbra emelkedhet. A napjainkban észlelt trend folytatásával a ma vesepótló kezelésben részesülő (dializált, szervátültetésre váró vagy már transzplantált) páciensek jelenleg mintegy 250 ezres táborra is bővíthet – súlyos humán és anyagi terhet jelentve az európai közösség számára, hangzott el a Vese Világnapja alkalmából az Európai Parlamentben tartott megbeszélésen.

A VESE EGÉSZSÉGÉRŐL – HAZAI ÉS EURÓPAI KÖRKÉP

Egyénnek, családjának és a beteget ellátó egészségügynek egyaránt nagy kihívás a vesebaj, illetve a betegség ellátása. Hazánkra is érvényesítve a nemzetközi becsléseket, Magyarországon legalább 500 ezer embernél (minden 10 felnőttből 1 esetében) már megtörtént a vese valamilyen károsodása. A legsúlyosabb kórformában csak a dialízis, majd a szervátültetés segíthet, de a romló folyamat megállítására, a helyzet megváltoztatására a megelőzés hozhatja a megoldást. A prevenció lényege: az egészségállapot folyamatos monitorozása, illetve a már ismert betegeknél, elsősorban is a diabéteszeseknél, a vese működésének állandó házi-, illetve szakorvosi ellenőrzése, majd a betegség korai felismerését követő szakszerű kezelés megkezdése. Ezen lépések megtételével, az esetek nagy részében, meg lehet akadályozni a súlyos állapot kialakulását. Ez a felismerés, ez a prevenció cél vezette a Nemzetközi Nefrológiai Társaság (International Society of Nephrology, ISN) és a Vesealapítványok Nemzetközi Szövetsége (International Federation of Kidney Foundations, IFKF) képviselőit, amikor elindították a világméretű kampányt a lakosság tájékoztatására, az egészségtudatosság növelésére. Kezdeményezésükre az ENSZ közgyűlése 2006 decemberében úgy határozott, a Föld népességének egészségi állapotára tekintettel, a HIV/AIDS után másodikként, a vesebetegségnek is legyen

világnapja. Ezt követően minden év márciusában a második csütörtökön világszerte a vese egészségéről szólnak a figyelemfelhívó kampányok. A 2010-es világnap mottója (Védd a veséd, tartsd szinten a vércukorszinted!) a diabétesz és a vesebetegség közötti összefüggésre utal.

A KIALAKULÁS OKAI, ADATOK

Korábban a hosszan fennálló gyulladáshoz vezető folyamatot, vagy az öröklődést tartották a vesebetegség legvalószínűbb okának. A népesség elöregedése és a diabétesz járványos terjedése nyomán ez a feltevés újabban jelentősen módosult. Ma a tudomány értékelése szerint a cukorbetegség, a hipertónia és egyéb keringési megbetegedések jelentik a legfőbb előidéző okokat. Mivel a legtöbb egészségügyi ellátó az említett kockázatu egyéneknél nem ellenőrzi megfelelő rendszerességgel, hogy nem károsodott-e a valamilyen mértékben a beteg veséje is, sok a rejtett beteg, – állítják szakemberek. Az is igaz, mondják, hiányzik a tudományosan kidolgozott sorvezető, a vese működésében bekövetkező zavar folyamatának pontosabb követésére, a mechanizmus megismerésére, megértésére. Márpedig erre nagy szükség volna a korai diagnózishoz, a hatékony, jobb kezeléshez. A laikusok körülbelül annyit tudnak e szerv szerepéről, hogy a vese felel a szervezet vízháztartásáért, hogy a kiválasztott vizelettel eltávolítja a szervezetből a felesleges folyadékot, ásványi anyagokat, illetve az anyagcsere végtermékeit (a méreganyagokat). Az átlagember azt már nem pontosan érti, miben is áll, hogy a vese megszűri a vért, hogy megfelelő működése felel a vér normális kémiai összetételéért. Még kevesebben vannak tisztában a vese másik, legalább ilyen fontos funkciójával, hogy a vérbe többféle fehérjét választ ki, amelyek közül néhány a vérnyomás egészséges keretek (optimális értékek) között tartásáért felel. Más fehérjék pedig a csontok épségét biztosítják, illetve megakadályozzák, hogy vérszegénység alakuljon ki. Azért kell ezt felidézni, mert így a laikusnak is könnyebb megértenie azt az orvostudomány számára ma már nyilvánvaló tény, hogy a krónikus vesebetegség már az egészen korai, tünetmentes szakaszában hordozza a későbbi súlyos következményeket. Nem csak azért, mert előrehaladása végül veseelégtelenséghez vezet, hanem azért is, mert megnöveli a keringési betegségek, különösen a szívelégtelenség, a szív-megállás kockázatát.

A VESE EGÉSZSÉGÉRŐL AZ EURÓPAI PARLAMENTBEN

A krónikus vesebetegség és a diabétesz, illetve a két kór összefüggése fenyegető kockázatot jelent napjainkban az európai lakosság számára. Ezért a probléma megelőzésére

minden európai kormányzatnak, az egészségügyért felelősséget érző politikusának és szakértőjének többet kell tennie – fogalmaztak március 10.-én Strasbourgban, az Európai Parlament egészségüggyel, különösen a vese egészségével foglalkozó munkacsoportjának tagjai a Vese Világnapja alkalmából rendezett sajtószemináriumon. Az eseményt az Európai Szövetség a Vese Egészségéért (European Kidney Health Alliance – EKHA) vezetésével szervezték fontos szakmai testületek, hogy orvos-vezetői az EP szakpolitikusaian keresztül kérjék az Európai Unió támogatását. Dr. Andrew Rees, az EKHA elnöke és **Dr. Eberhard Ritz**, a Heidelbergi Vesecentrum vezetője felhívásnak szánt előadásában azt kérte, hogy az EU egészségügyi programjaiban kezeljék kiemelt helyen a vese működési zavarának, illetve ehhez kapcsolódóan az egyéb kórállapotoknak, leginkább a cukorbetegségnek a korai felismerését, késlekedés nélkül megkezdett kezelését. Kevésbé van ugyanis tisztában a lakosság azzal, hogy napjainkban milyen nagymértékben tekinthető felelősnek a (nem, vagy nem kellő módon kezelt) diabétesz a vese egészségének veszélyeztetésében. Ráadásul – és ez még súlyosabb – az ellátásukért felelős orvosokról is sokszor elmondható ugyanez...

Bár az európai népesség 10 százalékát érinti a krónikus vesebetegség, megelőzésére hiányzik a megfelelő európai, illetve nemzeti stratégia, hangsúlyozták a szakértők. Tudatosítani kellene az érintett páciensekben, az őket ellátó egészségügyi személyzetben és a kormányzati vezetőkben egyaránt, hogy csak a prevenció segítségével lehet csökkenteni a dialízisre kerülő és a veseátültetésre váró betegek számát. A megbetegedésre utaló jelzések tudatos figyelése, a korrekt diagnózis felállítása, a kezelés korai megindítása fontos feladat, és ez ne csak a világnapon álljon a figyelem előterében – foglalta össze a szeminárium üzenetét **Frieda Brepoels** belga EP képviselő, a vese egészségéért létrehozott EP munkacsoport vezetője. Azt is hangsúlyozta, szeretné a lakosság minél nagyobb részéhez eljutó „hangos” nemzetközi kampányeseménynek látni a Vese Világnapján tartandó minden rendezvényt, amelyek segítségével figyelmeztetni lehet a krónikus vesebetegség veszélyére, a megelőzés fontosságára. A kampány évről-évre visszatérő lehetőség a kockázatok megértésére, a kialakult kór bemutatására, a kezelési eljárások megismertetésére, és a szervátültetés – etikai, vallási, orvosi, egyéni – olykor még ma is vitákat kiváltó kérdéseinek tisztázására, a sürgősen megoldandó szervdonáció és transzplantáció ügyének napirenden tartására, összegezték a szakértők a legfontosabbakat már a beszélgetés bevezetéseként, az EU testületek támogató segítségét kérve Strasbourgban.

ORVOSI TAPASZTALATOK, TANÁCSOK

Bár csaknem minden tizedik európai felnőttet, azaz legalább 40 millió embert érinti a krónikus vesebetegség, a lakosság körében kevésbé ismert, mindez hová vezet; különösen a nagy kockázattal élők, a cukorbetegség esetén súlyos ennek a felismerésnek az elmaradása, mondta **Dr. Andrew Rees**. A trend folytatásával a következő évtizedekben akár

megduplázódhat a krónikus vesebetegek száma, hiszen az elmúlt 25 év folyamán a 2-es típusú diabéteszesek tömege ötszörösére nőtt az ázsiai térségben (India, Kína, Korea, Thaiföld népességében). A világban 2007-ben 246 millió volt a 2-es típusú diabéteszes és 308 millió emberről lehetett tudni, hogy csökkent cukortoleranciával él (vagyis a diabétesz előszobájában tartózkodik) és 2025-re a cukorbeteggek száma – durva becsléssel – el fogja érni a 380 milliót. Európa államaiban is tehát jobb felkészülni: hatékonyabb, jobban működő új stratégiákat kidolgozni a korai jelek felismerésére, a krónikus betegséggel szembeni koordinált fellépés részeként. A megelőzés központi kérdésének tartja Dr. Ritz, hogy közegészségügyi eszközökkel, szűrésekkel, minél inkább korai stádiumban fel lehessen ismerni a lakosság érintett egyedeiben a vesebetegséget.

A krónikus vesebetegség eleinte csak annyit jelent, hogy a vese szerkezetében kisebb károsodás történt. Am idővel az elváltozás veseelégtelenséghez vezet, amikor már csak a dialízis vagy a szervátültetés jelentheti a megoldást. Csak hogy mindenütt kevés a beültethető szerv, mert a szükséglet messze meghaladja a rendelkezésre álló szervek számát. Nem véletlenül került napjainkra a transzplantáció kérdése az Európai Unió testületek elé. Szakértők megállapításai szerint minden lehetséges eszközzel növelni kell a szervdonációt, eközben legalább ilyen fontos, ha nem még fontosabb feladat, hogy minél több egyénnél – potenciális recipiensnél – sikerüljön megakadályozni a veseelégtelenség kialakulását.

A maradandó vesekárosodást jelentő krónikus vesebetegség leggyakoribb kiváltó okát tehát a diabétesz, a magas vérnyomás, a keringés (a szív-érrendszer) megbetegedései jelentik – ismétlik tudatosan egymás megállapításait az Európai Parlament egyik tárgyalójában a szakmai előadók. A védekezés, a megelőzés eszközei látszólag kézenfekvők. „Csak” annyi a teendő, hogy a megfelelő (optimális) szintre kell csökkenteni a vérnyomást, fel kell hagyni a dohányzással, a testsúlycsökkentés érdekében pedig rendszeres, aktív testmozgást kell folytatni. Ajánlatos az étkezési szokásokat is megváltoztatni, a kalóriák korlátozása mellett igen nagy figyelemmel kell lenni az étkezési só-bevitelre. Ennek akkora a jelentősége, emelte ki előadásában Dr. Andrew Rees az EP riportőrei előtt, hogy ha sikerülne fejenként napi 3 grammal csökkenteni az átlagos só-fogyasztást, akkor több tízezerrel kevesebb ember halna meg például az Egyesült Államokban, és ez az egészségügynek 10-24 milliárd dolláros megtakarítást jelentene. Megjegyzésével az EKHA elnöke valószínűleg arra a kaliforniai kutatásra utalt, amit a New England Journal of Medicine ismertetett nemrégiben. Ennek eredményei szerint a napi átlagosan 3 grammal kevesebb sóbevitelével az USA-ban 66 ezer szélütést, 99 ezer szívrohamot és 92 ezer más háttérű halálozást lehetne megelőzni. (A kutatók számításai szerint minden egyes grammnyi átlagos só-bevitel csökkenés 11-23 ezer szélütést, 18-35 ezer szívrohamot és 15-32 ezer bármilyen más okból bekövetkező halált előzne meg évente. Az egészségvédő hatás leginkább a nőkre érvényes.) Az amerikai népesség haszna a napi 3 gramm só elhagyásából akkora len-

ne, mintha minden második dohányos felhagyna szenvedélyével, állítja a tanulmány. A megállapítások nyilvánvalóan bármely más – így a magyar – társadalom tagjaira is érvényesek! A só a hipertónia mellett a szívbetegségek kialakulásához is hozzájárul. Az amerikai férfiak átlagosan 10,4 gr, a nők 7,3 gr sót fogyasztanak naponta – igaz, e mennyiség nagy részét (75-80%-át) a feldolgozott élelmiszerekkel veszik magukhoz. A tanulmány szerzői azt javasolják, a szövetségi kormány támogassa anyagilag is a só-csökkentési programot, mert az összeg gyorsan megtérülne az egészségügyi kiadásokon való megtakarításokból. Ugyanerre próbálta felhívni az EU egészségügyi kormányzatának figyelmét Dr. Andrew Rees, amikor a só negatív szerepét is megemlítette a vese egészségéért aggódó EP képviselők előtt. A vese-munkacsoport 2008. márciusi megalakulása óta most tartotta negyedik ülését. Az orvos, beteg, nővér, egészségügyi szakember, parlamenti képviselő, politikai döntéshozó a fórum tagjaként közösen sürgeti az egészségtudatos magatartás, a megelőzés támogatását, illetve az ellátási formák, módszerek, gondozási normák, standardok egységesítését. Szorgalmazza a kezelés, ellátás minőségének javítását, a kutatás-fejlesztés nagyobb támogatását. Az EP képviselők és a szakértők együttesen úgy vélik, a korai felismerés elősegítésére a tudománynak meg kellene találnia a megfelelő biomarkereket, és jobban fel kellene tárni a veseromlás mechanizmusát.

A végső cél, a lehető legalacsonyabb szintre csökkenteni a szervátültetésre várók számát, de közben növelni a beültethető szervek számát – akár altruista (élő), akár agyhaltból eredő (kadáver) donációról legyen szó. Az igény minimalizálása mellett gondoskodni kell arról, hogy a beültetendő szerv a lehető legnagyobb mértékben ép, egészséges legyen, és működése a transzplantáció után hosszú távon eredményes maradjon.

SZŰRÉSEK, DONOROK

2008-ban Európában 3089 élő donoros átültetés történt. Ami a halottból kiemelt szervek alkalmazásához viszonyított arányt illeti: Hollandiában csaknem 54 százalékos az élő donoros transzplantáció. Az Egyesült Királyságban 40, Dániában 37,8%, ugyanakkor Ausztriában már csak 16,1, Portugáliában 9,4%, Franciaországban 7,7%, Spanyolországban pedig 7 százalékos, mondja **Paul Beerkens** a holland vesealapítvány vezetője. Ő is a riasztó adatokat említi először: a lakosság 10%-a krónikus vesebeteg. Egyharmaduk 2-es típusú diabéteszben (is) szenved, akik között minden második egyénnek magas a vérnyomása – és a drámai helyzet az, hogy csak kisebb részüknél (10-45%) végzi el a kezelő háziorvos a vese állapotát ellenőrző szűrővizsgálatot. Paul Beerkens alapítványa ezért 2006-ban – a 18 év felettiek körében – prevenció kampányt indított Hollandiában. 1,1 millió tesztet végeztek – 170 vesebeteg, 270 diabéteszes, 1400 hipertóniást találtak, 2700 esetben pedig megállapították a fokozott fehérje ürítést. Összességében 4500 embernél tudták megkezdeni a korai gondozást. Érdemes emlé-

keztetni rá, hogy minden kiszűrt és időben kezelésbe vett beteg, bizonyos értelemben, a dialízis és donor szerv iránti igényt csökkentheti. Mindeközben a vesepótló kezeléseken részesülő betegek is hatalmas problémákkal szembesülnek, mivel oly nagy a különbség a terápiához jutás módjában, a szolgáltatás minőségében az egyes EU tagállamok között. Ami általános gond, a lehetőségeket mindenütt egyformán rontja a donor vesék hiánya.

ÚJRA ÉS ÚJRA: KORAI FELISMERÉS, KEZELÉS

A korai CKD jele lehet a kis mennyiségű fehérje (albumin) megjelenése a vizeletben, mondja Dr. Eberhard Ritz, a heidelbergi Ruperto Carola egyetem vesecentrumának vezetője. Az előrehaladottabb állapotban alacsony a vörösvérsejt szám, és csonttömeg problémák is adódhatnak. Sok esetben nincsenek egyértelmű tünetek, de ezek hiányában is, főként a cukorbetegknél, legalább évente egyszer ellenőrizni kell a vizelet albumin szintjét, a veseműködés mutatóját (a glomeruláris filtrációs rátát – GFR) – mert nem elég a vércukor szint, a vérnyomás, illetve vérszír értékek szigorú mérése, kontrollja – ez Ritz professzor szerint a Vese Világnapjának legfőbb üzenete. Előadásában arról beszélt, hogy a kórkorra jellemző életkörülmények között kialakult génjeinkkel élünk a 21. századi viszonyok közepette, és ebből anyagcserénket, több szervünk működését tekintve is sok bajunk származik. De azért létezik megoldás – aminek extrém példája, amikor egy cukorbeteg lett ausztrál őslakó a városból visszatér ősei földjére, és vadászó életmódot kezd folytatni, jelentősen csökkennek vércukor, és vérszír értékei. Az európai lakosságnak azonban nincs hová visszatérnie, mégis meg kell tanulnia megküzdenie a „kártékony ikerpárral” – a krónikus vesebetegség és a diabétesz együttes létével (the ugly twins – emlegette előadásában együtt a két betegséget a professzor). Ezért vélik úgy a kérdés szakértői: orvosok, politikai döntéshozók, hogy a krónikus vesebetegség és a diabétesz önmagában is, de társultan megjelenve különös mértékben veszélyeztetik az európai népesség egészségét. Ezért az idei Vese Világnap mottója főként a cukorbetegnek és a gondozásukért felelős orvosoknak, nővéreknek – és a szakszemélyzet tagjai mellett az egészségügyi kormányzatoknak, döntéshozóknak is szóló figyelmeztetés.

A dializált vagy az új szervet kapott betegek száma Európában az elmúlt 15 évben megduplázódott (elérte a negyed milliót) – ha ez a trend folytatódik, az egyes kormányoknak éves egészségügyi keretük 3-5 százalékát vese-pótló kezelésekre kell(ene) majd fordítaniuk. Ehhez járul az ellátás további orvosi költségei mellett a pénzben alig kifejezhető veszteség: a páciensek csökkent munkaképessége, romló életminősége, rövidebb élettartama, és a növekvő számú halálozás. Mindezekre tekintettel kell tehát az Európai Unió döntéshozóinak egészségügyi ajánlásait meghozniuk – még a következő Vese Világnapja előtt, hangzott el Strasbourgban.

Fazekas Erzsébet