

# Χρόνια Νεφρική Νόσος: Μια Παγκόσμια Επιδημία.

**Κυριακή Σταματέλου, Νεφρολόγος, MBA**  
**Διευθύντρια Νεφρολογικής Μονάδας, Κλινική «Γαληνός», Αθήνα.**

## ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ.

Ως Χρόνια Νεφρική Νόσος (ΧΝΝ) ορίζεται η σταδιακή αλλά μόνιμη και μη αναστρέψιμη ελάττωση της νεφρικής λειτουργίας. Η ΧΝΝ διακρίνεται σε 5 στάδια, 1 το ελαφρύτερο και 5 το βαρύτερο, ανάλογα με τις τιμές του δείκτη που ονομάζεται ρυθμός σπειραματικής διήθησης (GFR). Στο πέμπτο και τελικό στάδιο της νόσου, ο ασθενής χρειάζεται υποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας με τεχνητά μέσα, δηλαδή αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση, ή πρέπει να υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού.

Σύμφωνα με τις πρόσφατες επιδημιολογικές μελέτες, ο αριθμός των ασθενών με Χρόνια Νεφρική Νόσο (ΧΝΝ) αυξάνει συνεχώς για αυτό και η νόσος θεωρείται η μάστιγα του 21ου αιώνα. Στην Ελλάδα, περίπου 1.000.000 του πληθυσμού πάσχει από ΧΝΝ σταδίου 1-5, ενώ το 10% από αυτούς, δηλαδή 100.000, υπολογίζεται ότι έχουν σοβαρού βαθμού ΧΝΝ, δηλαδή σταδίου 3-5. Διεθνώς υπολογίζεται ότι το 10% του πληθυσμού κάθε χώρας πάσχει από ΧΝΝ σταδίου 1-5. Η ΧΝΝ απειλεί εξίσου τα δύο φύλα και όλες τις ηλικίες.

Ενας λοιπόν στους 10 ενήλικες παγκοσμίως έχει κάποιας μορφής ΧΝΝ

Περισσότεροι από 1.000.000 Έλληνες πάσχουν από Χρόνια Νεφρική Νόσο, δηλαδή ένας στους 10 ενήλικες. Δυστυχώς αρκετοί δεν το γνωρίζουν, καθώς πρόκειται για σιωπηρή νόσο.

**Η Χρόνια Νεφρική Νόσος είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη:** Τα άτομα με Χρόνια Νεφρική Νόσο έχουν δεκαπλάσιο κίνδυνο καρδιο-αγγειακού επεισοδίου από το γενικό πληθυσμό.

αλλά το πιθανότερο είναι να μην το γνωρίζει καθώς η νόσος είναι σιωπηρή, δεν παρουσιάζει χαρακτηριστικά ή σαφή συμπτώματα και καθυστερεί στη διάγνωσή της.

## Η ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

**ΕΙΝΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ:** όχι μόνο γιατί μερικοί ασθενείς θα καταλήξουν σε νεφρική νόσο τελικού σταδίου και θα χρειαστούν αιμοκάθαρση, αλλά γιατί προδιαθέτει σε καρδιο-αγγειακές επιπλοκές, όπως για παράδειγμα σε οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, σε αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια ή και σε καρδιακή ανεπάρκεια και τελικά αυξάνει τον κίνδυνο θανάτου. Τα άτομα με Χρόνια Νεφρική Νόσο έχουν δεκαπλάσιο κίνδυνο καρδιο-αγγειακού επεισοδίου από το γενικό πληθυσμό.

### Η Χρόνια Νεφρική Νόσος

#### Αντιμετωπίζεται.

Η εξέλιξη της ΧΝΝ μπορεί να προληφθεί και να επιβραδυνθεί, αρκεί να γίνει έγκαιρη διάγνωση.

Οι σημαντικότερες αιτίες που οδηγούν σε Χρόνια Νεφρική Νόσο είναι ο Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου I και II και η Αρτηριακή Υπέρταση.



## ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ.

Οι σημαντικότερες αιτίες που οδηγούν σε Χρόνια Νεφρική Νόσο είναι ο σακχαρώδης διαβήτης Τύπου I και II και η αρτηριακή υπέρταση. Ακολουθούν με μικρότερη συχνότητα οι σπειραματονεφρίτιδες, οι διάμεσες νεφρίτιδες, τα αυτοάνοσα νοσήματα και οι κληρονομικές παθήσεις των νεφρών όπως η πολυκυστική νόσος.

Ο κίνδυνος Χρόνιας Νεφρικής Νόσου αυξάνεται σε συχνές ουρολοιμώξεις ή πυελονεφρίτιδες αλλά και σε παρατεταμένη απόφραξη του ουροποιητικού όπως για παράδειγμα σε περίπτωση μεγάλης διόγκωσης του προστάτη, νεφρολιθίασης ή νεοπλασματος του ουροποιητικού.

Μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ΧΝΝ διατρέχουν επίσης τα άτομα που καπνίζουν ή είναι παχύσαρκα ή έχουν υψηλή χοληστερόλη καθώς και οι ηλικιωμένοι πάνω από 65 ετών και τα άτομα με οικογενειακό ιστορικό νεφρικής νόσου.

## ΤΑ ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΟΔΗΛΩΝΟΥΝ ΝΕΦΡΙΚΗ ΒΛΑΒΗ ΕΙΝΑΙ:

- Διαταραχές στην ούρηση ή στην ποιότητα των ούρων, αιματουρία, ούρα κόκκινα ή ούρα καφέ, ή ούρα που αφρίζουν.
- Κατακράτηση υγρών, οίδημα στα βλέφαρα ή στον κορμό και στα πόδια ή υγρό στους πνεύμονες (πνευμονικό οίδημα).
- Ασυνήθιστα υψηλή αρτηριακή πίεση.
- Αύξηση στα επίπεδα του καλίου στο αίμα (υπερκαλιαιμία).
- Αναιμία και απώλεια βάρους.
- Κνησμός ή μεταβολή της χροιάς του δέρματος.
- Γενικότερη αδυναμία.
- Πυρετός ή ευαισθησία σε λοιμώξεις.

Η Χρόνια Νεφρική Νόσος γίνεται συνήθως αντιληπτή λόγω των επιπλοκών της από άλλα συστήματα: Αναιμία, καρδιαγγειακά προβλήματα, δευτεροπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός, διαταραχές στο μεταβολισμό του ασβεστίου και επιπτώσεις στα οστά.

**Η πρόληψη της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου είναι καθοριστική και γίνεται αρχικά μέσω της πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης με την καθοδήγηση των ειδικών νεφρολόγων.**

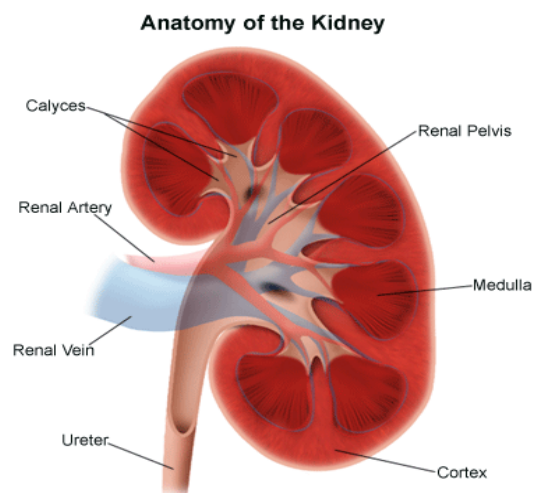
## Η ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ.

Η εξέλιξη της ΧΝΝ μπορεί να προληφθεί και να επιβραδυνθεί, αρκεί να γίνει έγκαιρη διάγνωση. Η έγκαιρη παραπομπή του ασθενούς στον ειδικό νεφρολόγο έχει φανεί ότι είναι το σημείο- κλειδί για τον επιτυχή χειρισμό της νόσου. Μια απλή εξέταση αίματος και ούρων αρκεί ώστε να υπολογιστεί ο ρυθμός σπειραματικής διήθησης (GFR), να αξιολογηθεί δηλαδή αντικειμενικά η νεφρική λειτουργία και να αποκλειστεί ή να προσδιοριστεί η ΧΝΝ. Η «Γενική εξέταση Ούρων» και η μέτρηση «ουρίας και κρεατινίνης αίματος» δεν θα πρέπει να λείπουν από κανένα κοινό εργαστηριακό έλεγχο (check-up).

Η επιστημονική τεκμηρίωση δείχνει ότι η έγκαιρη διάγνωση, η αντιμετώπιση των πρωτογενών αιτιών της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου, όπως η ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης και των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα για τους διαβητικούς ασθενείς αλλά και οι θετικές αλλαγές στον τρόπο ζωής, - διακοπή του καπνίσματος, μείωση σωματικού βάρους- όχι μόνο επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου, αλλά ελαττώνουν και τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου.

## Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΕΙΝΑΙ ΚΑΘΟΡΙΣΤΙΚΗ.

Η πρόληψη της ΧΝΝ γίνεται αρχικά μέσω της πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης με την καθοδήγηση των ειδικών νεφρολόγων. Η έγκαιρη και συνεπής αντιμετώπιση των γνωστών προβλημάτων υγείας όπως η αρτηριακή υπέρταση και ο σακχαρώδης διαβήτης είναι πρωταρχικής σημασίας για τη διατήρηση της καλής υγείας των νεφρών μας.



### ΓΕΝΙΚΑ ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- Αριστη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.
- Αριστο έλεγχο των επιπέδων του σακχάρου στο αίμα στους διαβητικούς ασθενείς (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη μικρότερη από 7,0%).
- Χρήση φαρμάκων όπως οι αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης ή οι ανταγωνιστές υποδοχέων της αγγειοτασίνης 2 βάσει οδηγιών ιατρού.
- Θεραπεία της υπερλιπιδαιμίας με στόχο να είναι η LDL Χοληστερόλη μικρότερη από 100mg/dl.
- Διατροφή χαμηλή σε αλάτι και περιορισμό πρόσληψης πρωτεϊνών.
- Αποφυγή της πολυφαρμακίας και της αναίτιας χρήσης αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, αντιβιοτικών αλλά και ενδοφλέβιων σκιαγραφικών.

Τα παραπάνω βεβαίως θα υλοποιηθούν από τον ασθενή με την καθοδήγηση του νεφρολόγου και την παράλληλη παρακολούθηση και από τις άλλες εμπλεκόμενες ιατρικές ειδικότητες.

Τα χρόνια νοσήματα όπως, η Χρόνια Νεφρική Νόσος μαζί με τη στεφανιαία νόσο, την αρτηριακή υπέρταση και το σακχαρώδη διαβήτη αποτελούν σήμερα τη μεγαλύτερη απειλή για τη δημόσια υγεία στον πλανήτη μας.

Τα νοσήματα αυτά ευθύνονται για το 72% των θανάτων σε άτομα ηλικίας πάνω από 30 ετών και το ποσοστό αυτό αναμένεται να αυξηθεί κατά 17% στην επόμενη δεκαετία.

Είναι λοιπόν φανερό γιατί η πρόληψη και η έγκαιρη αντιμετώπιση της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου είναι επιτακτική και αξίζει τη φροντίδα όλων μας.

