

Kazalo

Uvod.....**4 stran**

Znana zdravila, nove možnosti uporabe za
zdravljenje bolezni ledvic**5 stran**

Kronična ledvična bolezen, res samo bolezen
ledvic?.....**10 stran**

Pozabljeni v puščavi, zgodba o zahodni
Sahari.....**13 stran**

Uvod

Tudi letos smo v društvu ledvičnih bolnikov Posočja aktivni, seveda kot ponavadi. Žal za kaj več ni kadra in časa . tako je tudi večinoma po ostalih društvih. Letos smo opravili s tem predavanjem tri programe, ki jih tako sofinancirajo občine, Bovec, Kobarid, Tolmin in seveda fundacija FIHO. V

spomladanskem delu je bil opravljen občini zbor društva, kjer smo pregledali delovanje prejšnjega leta in potrdili delo za to leto. Imeli smo tudi redne volitve v organe društva. V večini ostajamo nekje isti v teh organih saj novih moči v članstvu društva žal ni. Ne smemo pozabiti na svetovni dan ledvic, ki smo ga obeležili v mesecu marcu s stojnico v Mercator centru v Tolminu. Opažamo da ljudi v nakupovalnem centru ni več toliko kot včasih in udeležba mimoidočih ni več takšna kot je bila prejšnja leta. V maju smo opravili socialni program, kljub temu da s strani FIHO ni bilo sredstev. Konec septembra pa se nas je šestnajst udeležencev peljalo na izlet v Piran, kjer smo si ogledali muzeje in znamenitosti tega kraja. Ob povratku pa smo se ustavili še v stari Gorici, kjer je potekal mednarodni festival »Okusi brez meja«

Letošnje predavanje je sestavljeno iz dveh sklopov. Dve predavanji so namenjene bolezni ledvic. V drugem delu pa smo se odločili da samo predavanje malo popestrimo z potopisom o zahodni Sahari z naslovom »Izgubljeni v Sahari«

Novost pa je seveda nova oblika našega biltena. Upam da vam bo ta knjižica uporabna .

Božidar Kanalec

Prim. Marijan Močivnik
dr.med. spec. int. med.

ZNANA ZDRAVILA, NOVE MOŽNOSTI UPORABE ZA ZDRAVLJENJE BOLEZNI LEDVIC

Ne bom povzegal zgodovine, ki jo počasi še vedno po malem odkrivam. Torej, kot študent medicine sem bil prvič priča postopku čiščenja krvi, ker so ledvica nenadoma odpovedala, bolnica je utrpela akutno odpoved ledvic zaradi sepse. Istega leta je bila 1964. prva konferenca Evropska združenja za dializo in transplantacijo (EDTA). Takrat je imel Willem Kolf navdušujoče predavanje o bodočnosti zdravljenja, če bi komu dopovedal vitalni organ. Sledil je veliki razvoj, število bolnikov je naraščalo. Nekako pred 10 – 15 leti so se začeli kazati znaki upočasnjene razvoja. Smo dosegli vrh? Kako naprej? Ne vem. So pa možnosti. Ena do teh je današnja tema o uporabi znanih, starih zdravil. Na kratko: kaj svetovna strokovna javnost pravi o pentoksifilinu in piridoksinu.

Pentoksifilin

Je derivat ksantina, ki igra vidno vlogo pri sintezi sečne kisline. Pri nas je v lekarnah v prodaji z imenom Pentilin (tablete s 400mg in 600mg). Pred več desetletjih je bil znan pod imenom Trental (še danes v nekaterih državah). Govorili so, da naj bi razširil zožene žile. Kasnejše raziskave tega niso potrdile. So pa začeli opazati, da deluje na povsem drugačne načine, kot so sprva domnevali. Raziskave so se začele tudi na področju bolezni ledvic. Npr. zdravljenje anemije pri kronični bolezni ledvic, ko so opazali očitno porast hemoglobina pri istem odmerku eritropoetina. V zadnjih letih se v klinični nefrologiji omenjajo ugodni rezultati pri zdravljenju kronične ledvične bolezni. Zanimive so ugotovitve o vplivu na proteinurijo, ki jo pentoksifilin zmanjšuje. Seveda je pentoksifilin kar resno zdravilo, zato ga v reklamnih sporočilih zlepa ne bomo našli kot npr. v čajih iz luštreka, rožmarina in tavžentrože. Kot zanimivost naj omenim še učinke, ko so študijo o pentoksifilinu in trimetazidinu objavili tudi na v raziskavi na Študentskem medicinsko-raziskovalnem kongresu Medicinske fakultete v Ljubljani 2012. Primerjali so zmogljivost hoje med obema zdraviloma. Na področju zdravljenja s peritonealno dializo nekateri še ugotavljajo dobre učinke pentoksifilina na sklerozo trebušne mrene po dolgotrajnem zdravljenju s peritonealno dializo. Potrebno je še omeniti, da v nekaterih farmakopejah niso najbolj naklonjeni pentoksifilinu, seveda je še vedno »krivo« razširjeno mnenje, da pentoksifilin izboljša pretok krvi skozi zožene arterije, največkrat

nog. Da bi širil pretok krvi skozi napol zamašene sklerotične arterije, seveda ne drži. Deluje pa na povsem druge načine, ki pred desetletji niso bili znani. Zdi se, da se ponavlja zgodba o aspirinu, ki so ga kemiki in farmacevti sestavili pred več kot 100 letih za zdravljenje glavobola in revme.

Tudi v gastroenterologiji se omenjajo pozitivni učinki pentoksifilina pri zdravljenju nealkoholne zamaščenosti jeter, ki je zadnja leta kar pogost (slučajni) izvid pri ultrazvočnih pregledih trebušnih organov.

Zanimanje za pentoksifilin zadnja desetletja narašča. Mnoge raziskave kažejo, da lahko za njim upočasnimo slabšanje oslabelega delovanje ledvic. Ni nepomembno omeniti, da raziskovalci v ZDA napovedujejo še nadaljnje zmanjšanje finančnih tokov, tako v ZDA kot v svetu za zdravljenje bolezni ledvic, posebno z dializo.



Piridoksin (vitamin B6)

Za normalno delovanje naših organov potrebujemo energijo, dobimo jo s hrano. Za pridobivanje energije iz hrane pa na neki stopnji nujno rabimo posebne snovi, imenovali so jih vitamini. Danes je o vitaminih toliko znanega, da bi težko našli človeka, ki se ne bi spoznal na vitamine. Pa je res vse tako jasno? Videti je, da ne. V zadnji desetletjih se množijo klinične raziskave, ki kažejo vlogo in pomen na področjih, oz. pri boleznih, ki prej niso bile znane. Zaradi zelo obsežne snovi se bom tu omejil le na en vitamin tj. piridoksin, ki igra pomembno vlogo pri nefrologiji. Najpogosteje ga omenjajo le kot del tkz. B-kompleksa (folna kislina, B1, B12). Piridoksin so že pred štirimi desetletji uporabljali v nevrologiji, ko so ugotovili, da je ključnega pomena za presnovo v centralnem živčnem sistemu, v možganih (sinteza glutaminske kisline, serotonin, adrenalina). Na področju nefrologije rezultati kliničnih raziskav uvrščajo vitamin B6 med pomembna dodatna zdravila. To velja tako za kronične vnetne bolezni ledvic kot tudi po presaditvi organa. Ker je presajena ledvica za prejemnikov organizem pač tujek, je vedno na delu imunski sistem, da se proti tujku bori. Rezultat je neke vrste kronični vnetni proces na presajeni ledvici (kratica CAN – chronic alograft nephropathy). Nekatere klinične raziskave kažejo, da piridoksin zavira zmanjševanje delovanje presajene ledvice, oz. CAN.

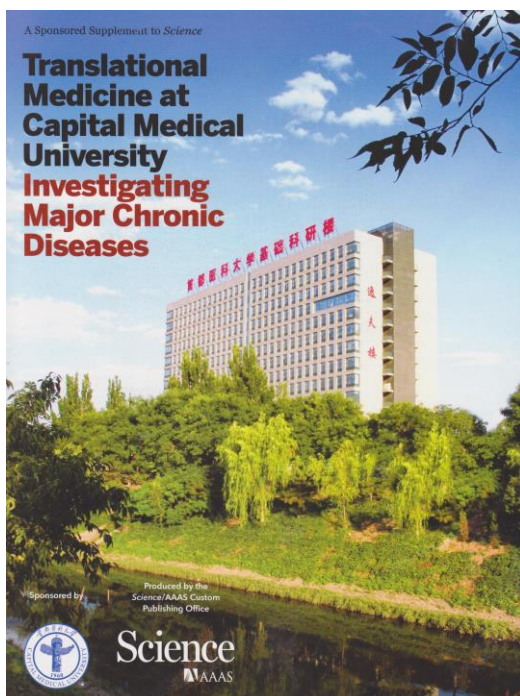
Omeniti velja še pred leti objavljene klinične raziskave na Japonskem. Ker je naša glavna tema hemodializa in transplantacija, je zelo zanimiva ugotovitev teh raziskav, da smo v sodobni

procesirani prehrani obremenjeni z znano snovjo, ki je splošno razširjena. To je karamel III, ki zmanjšuje zmogljivost našega imunskega sistema. Cilj raziskave je bil najti nove snovi za supresijo imunskega sistema po presaditvi organa. Piridoksin je bil edina snov, ki je to imunosupresijo zavirala.

Zadnja dobra novica je iz pred meseca dni, ki omenja piridoksin kot blokator osnovnih sestavin za sintezo oksalata, bolj znanega kot zelo pogosto sestavino ledvičnih kamnov.

Za več optimizma pa čisto za konec še dva posnetka iz Kitajske, kjer lahko vidimo Medicinsko univerzo pri Pekingu z Nefrološko fakulteto. Supplement je izšel nedavno kot priloga revije Science (slika 1 in 2).

Literatura je na voljo pri avtorju



Dimitrij Klančič, dr.med.
Specialist interne medicine

KRONIČNA LEDVIČNA BOLEZEN- RES SAMO BOLEZEN LEDVIC?

Kronična ledvična bolezen (KLB) je opredeljena kot napredujoče in nepovratno slabšanje ledvičnega delovanja. Pogosto poteka prikrito, zato je pogosto odkrita v napredovali fazi z že pridruženimi zapleti. Največ bolnikov ima KLB zaradi sladkorne bolezni in zvišanega krvnega tlaka, lahko pa pripelje do KLB vnetje ledvičnih telesc (glomerulonefritisi), policistična ledvična bolezen (dedna), zdravila.

Če zmanjšana glomerulna filtracija, izločanje beljakovin, eritrocitov ali levkocitov s sečem trajajajo vsaj 3 mesece oziroma najdemo spremembe pri slikovnih (izvid UZ, CT, MR) ali patohistoloških preiskavah, govorimo o kronični ledvični bolezni.

Glede na oceno glomerulne filtracije (za izračun uporabljamo MDRD ali CKD-EPI enačbi) razdelimo KLB na 5 stopenj; pri tem pomeni stopnja 5. zelo slabo delovanje ledvic oz. že skoraj nadomestno zdravljenje. Čim višja je stopnja, tem slabše delujejo ledvice.

KLB pogosteje srečamo pri starejših od 60 let, pri sladkornih bolnikih, pri pacientih z arterijsko hipertenzijo, pri pacientih s srčno-žilno boleznijo (srčna ali možganska kap), kjer ima družinski član KLB. Povdarjamo, da imajo kadilci in predebeli ljudje večje tveganje za KLB.

Večino ledvičnih bolezni lahko uspešno zdravimo ali upočasnimo njihovo napredovanje. Svetujemo dieto, redno telesno dejavnost, primerno telesno težo. Skupaj z zdravnikom pa težimo k urejenemu krvnemu tlaku, zmanjšanju izločanja beljakovin s sečem, urejenosti maščob v krvi, urejeni sladkorni bolezni. Bolnik mora opustiti kajenje. Pri določenih boleznih pride v poštev imunosupresivno zdravljenje.

ZAPLETI KLB

S pešanjem ledvične funkcije se pojavi **slabokrvnost (anemija)**, ki je posledica manjše tvorbe eritropoetina (hormona, ki pretežno nastaja v ledvicah, manj jetrih, in je odgovoren za tvorbo eritrocitov). Pacienti postajajo utrujeni, vse manj zmorejo. Anemijo začnemo zdraviti, ko pade hemoglobin pod 110 g/l. Zdravimo jo z umetnim eritropoetinom ob pogoju, da ima pacient zadostne zaloge železa, vitamina B12, folata.

Z napredovanjem KLB se ob visokem fosfatu v krvi (manjše izločanje z urinom), manjši torbi aktivne oblike vitamina D, poveča izločanje paratiroidnega hormona iz obščitnih žlez, ki povzroča **ledvično kostno bolezen**. Bolniki imajo težave v smislu bolečin v kosteh, pogostejši so zlomi kosti. Poleg diete so potrebna zdravila, ki vežejo fosfat iz hrane, predpisujemo tudi vitamin D in zdravila, ki direktno vplivajo na obščitne žleze.

Pri KLB zaznamo tudi **zakisanje krvi (acidoza)**, ki zmanjša krčljivost srčne mišice, se vpleta v presnovo kosti, povzroča oslabelost mišic, pri otrocih zavira rast. Zdravimo jo z jemanjem sode bikarbone.

ZAKLJUČEK

KLB ponavadi poteka tiho in prikrito. Pri ogroženi skupini je potrebno redno izvajati preiskave seča in krvi. Bolniki s slabšim ledvičnim delovanjem imajo večje tveganje za kardiovaskularne zaplete (srčno popuščanje, možgansko-žilne bolezni, periferna arterijska žilna bolezen, bolezen koronarnih arterij), spremlja pa jih še slabokrvnost, mineralno kostna bolezen, acidoza. Napredovanje in zaplete KLB lahko s skrbnim vodenejm upočasnimo oz zaplete zdravimo. Vsekakor pa bolnika z višjo stopnjo KLB skupaj s svojci vključimo v predializno edukacijo in začnemo pripravljati na eno izmed metod nadomestnega zdravljenja tj. hemodializo, trebušno dializo ali transplantacijo ledvice.

Darjo Volarič

POZABLJENI V PUŠČAVI ZGODBA O ZAHODNI SAHARI

Medtem ko so pozabljeni v puščavskem viharju čas mineva in zgodba o Zahodni Sahari počasi blede v zavesti celega sveta. To je zgodba o zadnji afriški koloniji, ki si jo lasti Maroko ter jo vsako leto bolj naseljuje z svojimi ljudmi ter izkorišča njeno naravno bogastvo. Štiridesetletni status quo vedno bolj boli. Letos mineva namreč 40 let od razglasitve neodvisne države Zahodne Sahare, ki pa je bila z zadnjim kolonizatorjem Španijo izigrana v korist Maroka ter Mavretanije, ki sta si razkosala ozemlje Zahodne Sahare na pol. Sledila je vojna do leta 1991 med Saharci, ki so si organizirali v odporiškem gibanju Polisario ter novimi kolonizatorji, ki je ob premoči maroških sil pregnala saharce v begunska taborišča na jugu Alžirije, kjer še danes čakajo na povratek v svojo deželo. Ob posredovanju ZN ter obljubi o referendumu o statusu Zahodne Sahare so konflikt zamrznili, vendar ZN še do danes niso organizirali obljubljenega referenduma.

Moja zgodba se tu začne. Šel sem v ta od Boga pozabljeno deželo, v zasedeno Zahodno Saharo, kjer sem takoj začutil korenine spora. Nadzorne točke ter vprašanja kaj sem, kam grem ter zakaj. Na zasedenih ozemljih namreč vlada medijska blokada, bojijo se novinarjev ter vseh, ki jih ta tema zanima. Vlada namreč napeto vzdušje, kot da je na vrelišču.

Ljudje so prijazni ter nevsiljivi, pravo nasprotje arabskega sveta. Pokrajina je v barvi okre Sahare, ki se razliva v Atlantski ocean. To je zelo lepo vidno v najjužnejšem mestu Dakhla, ki je raj za kitesurferje. V glavnem mestu Laayoune je čutiti špansko arhitekturo, cerkev ter staro mestno jedro. Pravo puščavsko mesto je Smara, ki leži sredi niča in je najbližje nasipu, ki loči zasedena ozemlja od osvobojenih. Ta zid je najdaljša prepreka na svetu dolga 2700 km posejana z strojničnimi gnezdi, minami ter bodečo žico. Narod je ločen na pol ter ob pomoči ZN se lahko družine obišejo, meje namreč ni so le minska polja. Bil sem tudi v begunskih taboriščih blizu Tindoufa na skrajnem jugozahodu Alžirije, kjer v najbolj surovih razmerah Sahare tolče bedo in životari približno 200000 saharcev. Rojeva se že tretja generacija ter čaka tako obljubljeni referendum ter povratek v Zahodno Saharo. A referenduma ni in zgodba je vedno bolj pozabljena ter prikrita v pesku puščavskega viharja.

BELEŽKA :

Sponzor predavanja :
Dializni center Kobarid