

## Dialýza a transplantace u diabetiků

Nemocní s nezvratným selháním funkce ledvin na podkladě diabetické nefropatie mají stejná práva na dialyzační terapii nebo na transplantaci jako nemocní bez cukrovky. Nebezpečí komplikací je u diabetiků ale podstatně vyšší. Proto jejich vyšetřování a příprava k zařazení do čekací listiny na transplantaci ledviny je náročnější a důkladnější.

Způsob, jakým je v individuálních případech nemocný s nezvratným selháním funkce ledvin léčen (umělá ledvina, peritoneální dialýza, transplantace ledviny od mrtvého dárce, transplantace ledviny od živého dárce, kombinovaná transplantace ledviny a slinivky břišní), určuje po pečlivém vyšetření a v souladu se zájmem nemocného ošetřující nefrolog.

**Typickou komplikací cukrovky může být tzv. diabetická nefropatie. Odhaduje se, že jí trpí asi 40 % diabetiků.**

## Jaká jsou jiná onemocnění ledvin u diabetiků?

Diabetici mohou onemocnět kterýmkoliv jiným onemocněním ledvin jako ostatní lidé bez cukrovky. Proto také přítomnost bílkoviny v moči nemusí nutně znamenat diabetickou nefropatii a musí se pátrat i po jiných příčinách. V některých případech je nutné provést i odběr částičky tkáně ledviny a vyšetřit ji mikroskopicky (renální biopsie).

U diabetiků jsou ale častější než u ne-diabetiků bakteriální záněty ledvin a močových cest. Neléčené nebo nedostatečně léčené záněty ledvin se mohou podílet na zhoršování funkce ledvin, a je proto nezbytné je včas a účinně léčit.

Poděkování za sponzorskou pomoc patří:  
Štefanu Margitovi  
Sportovnímu klubu dialyzovaných  
a transplantovaných ČSTV  
České nadaci pro nemoci ledvin

  
[www.arcodiva.cz](http://www.arcodiva.cz)

**ČESKÁ  
SPORITELNA**

  
NEMOCNICE  
NA HOMOLCE  
[www.homolka.cz](http://www.homolka.cz)

  
ČESKÁ NEFROLOGICKÁ SPOLEČNOST  
• CZECH SOCIETY OF NEPHROLOGY

**CKF** Czech Kidney  
foundation  
**ČESKÁ NADACE  
pro nemoci ledvin**

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2, tel.: 224 96 26 96

2

INFORMACE PRO PACIENTY

# Cukrovka a onemocnění ledvin

**Cukrovka (diabetes mellitus) může způsobit onemocnění ledvin a je v současné době jednou z nejčastějších příčin chronického selhání funkce ledvin. Proto je nezbytná pravidelná kontrola nemocných s tímto onemocněním, aby se zabránilo poškození ledvin, nebo aby se alespoň zpomalila progresse ledvinových komplikací.**

## Co je to diabetická nefropatie?

V důsledku dlouhodobě zvýšené hladiny krevního cukru se poškozuji drobné cévy v těle. V ledvinách se poškozuji především cévní klubíčka, která slouží k filtrování krve a která svým charakterem odpovídají těmto drobným cévám. První známkou diabetické nefropatie je to, že se do moči ztrácí v důsledku poškození těchto cévních klubíček albumin (jedna z krevních bílkovin). Tato ztráta albuminu do moči se objevuje ještě dlouho před tím, než můžeme laboratorně zjistit nedostatečnost funkce ledvin. Proto je nutné u diabetiků přítomnost albuminu v moči pravidelně sledovat. Do určité hranice lze totiž zlepšením kompenzace cukrovky a krevního tlaku zamezit rozvinutí diabetické nefropatie. Pokud ale poškození ledvin pokračuje, postupně se ničí filtrační schopnost ledvin a čištění krve je tak více a více nedostatečné. Na jedné straně se z krve ztrácejí látky, které organismus nutně potřebuje (albumin a jiné bílkoviny), na straně druhé se v těle zadržují některé zplodiny, které jsou ve stále stoupajících koncentracích pro ledviny a celý organismus toxické a mohou vést až k obrazu tzv. urémie. Proto je u diabetiků nezbytná důsledná úprava krevního cukru a i nepřiliš zvýše-

ného krevního tlaku a jejich pravidelné a pečlivé sledování. Pokud se nepodaří zabránit rozvoji diabetické nefropatie v určitém stadiu, končí toto onemocnění chronickým selháním ledvin a pro tyto nemocné je potom životně důležité podrobit se některé z metod náhrady funkce ledvin (dialyzační léčba nebo transplantace).

## Kteří pacienti jsou nejvíce ohroženi?

Diabetická nefropatie se většinou objevuje za 10 až 15 let trvání cukrovky. U pacientů starších 50 let může být laboratorně zjištěné poškození ledvin prvním příznakem cukrovky. Bylo zjištěno, že nejrizikovější skupinou s ohledem na vznik diabetické nefropatie jsou nemocní s kombinací cukrovky a vysokého krevního tlaku. Proto dobrá kompenzace cukrovky a krevního tlaku může významně snížit riziko diabetické nefropatie. Za hraniční hodnoty krevního tlaku u diabetika však považujeme již 120–130/70 mm Hg!

## Co můžete podnikat pro snížení rizika rozvoje diabetické nefropatie?

Docházejte pravidelně na diabetologické a ev. nefrologické kontroly. Doma je možno monitorovat krevní tlak, hladinu cukru v krvi a testačními proužky i bílkovinu či albumin v moči. Výraznější odchylky od normy neodkladně konzultujte s vaším lékařem (diabetologem či nefrologem). Vzájemná spolupráce těchto odborných lékařů má za cíl zabránit vzniku nevratného selhání funkce ledvin nebo alespoň oddálit nutnost náhrady funkce ledvin dialýzou nebo transplantací.

Kouření má neblahý vliv na funkci ledvin a trvale přestat kouřit je jedním ze základních doporučení pro nemocné.

Pravidelně jednou ročně se podrobujte očnímu vyšetření. V některých případech je nutné ošetřit sítnici laserem, zvláště před zahájením dialyzační léčby, kdy je zvýšené riziko krvácení.