

1. **Snížení ztrát bílkovin močí:** Vysoké ztráty bílkoviny močí je možné ovlivnit léky používanými na léčbu vysokého krevního tlaku, tzv. ACE inhibitory. Nejenom, že snižují tlak krve, ale také zmírňují ztráty bílkovin. U některých pacientů mohou ale vyvolat suchý dráždivý kašel, v tomto případě je možné je nahradit preparáty s obdobným působením, tzv. AT1 blokátory. Ani jednu se skupin těchto léků nelze podávat v době těhotenství.
2. **Otoky:** Dalšímu zadržování tekutiny v těle můžeme zabránit omezením příjmu tekutin a kuchyňské soli (méně než 6 gramů na den) a léky na odvodnění – diuretiky. Tato léčba musí být pod přísnou kontrolou lékaře, protože při rychlé ztrátě tělesných tekutin se funkce ledvin může ještě zhoršit a zvyšuje se také nebezpečí vzniku krevních sraženin v cévách – trombózy.
3. **Zvýšená hladina krevních tuků:** Pouhá dieta s omezením příjmu cholesterolu většinou nestačí. Proto se předepisují léky na snížení hladiny krevních tuků, často tzv. statiny.
4. **Trombózy:** Lékař většinou předepisuje léky ovlivňující srážení krve už preventivně. Dojde-li ke vzniku trombózy, jsou

tyto léky na „ředění krve“ nasazovány vždy.

5. **Infekce:** Při nefrotickém syndromu se pozoruje větší náchylnost ke vzniku infekcí. Zde se musí eventuálně přikročit i k léčbě antibiotiky.

Často je i přes vznik nefrotického syndromu zachována detoxikační (očišťovací) funkce ledvin. U některých pacientů však dochází k postupnému zhoršování funkce ledvin, které může vést až k jejich nevratnému selhání. Toto zhoršování nemusí mít žádné výraznější příznaky a může probíhat zcela bezbolestně. Proto je nutná důsledná lékařská kontrola těchto nemocných.

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


www.arcodiva.cz

**ČESKÁ
SPORITELNA**


NEMOCNICE NA HOMOLCE
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

7

INFORMACE PRO PACIENTY

Nefrotický syndrom

Nefrotický syndrom je soubor příznaků, které vzniknou v důsledku velké ztráty bílkovin močí. Může se vyskytnout u celé řady onemocnění ledvin. I přes rozdílné příčiny těchto nemocí jsou u nefrotického syndromu některé klinické příznaky a laboratorní nálezy stejné:

- významné ztráty bílkoviny do moči (často s tvorbou pěny);
- pokles normálních hodnot bílkovin v krvi;
- tvorba výrazných otoků (dolní i horní končetiny, oční víčka);
- zvýšená hladina tuků v krvi.

Často se také tvoří v cévách krevní sraženiny (tzv. trombóza).

Jak dochází ke vzniku nefrotického syndromu?

Zdravé ledviny fungují jako filtr, přes který se dostává jen voda a drobné substance (prostupnost je dána velikostí, tvarem, ale i např. elektrickým nábojem na povrchu substance), zatímco např. krvinky nebo velké molekuly bílkovin zůstávají v krvi. Jestliže však v důsledku jakéhokoliv onemocnění ledvin dojde k poruše tohoto filtru, začnou se ztrácet močí bílkoviny a vzniká nefrotický syndrom.

Kdy můžeme sami na nefrotický syndrom usuzovat?

Řada nemocí ledvin, které se mohou projevit nefrotickým syndromem, může probíhat zcela bezbolestně, samotná ztráta bílkovin močí není spojena s žádnou bolestí. K podezření na nefrotický syndrom nás ale může vést tvoření pěny při močení a hlavně tvorba otoků. Ráno jsou často v obličeji, na zádech, během dne se vlivem gravitace stěhují do dolních končetin. Často se také zvyšuje krevní tlak.

Jak zjistí lékař nefrotický syndrom?

Diagnóza se stanoví průkazem vysokého množství bílkoviny v moči a na základě dalších typických příznaků. Testačním papírkem je možné zjistit již velmi malé množství bílkoviny v moči, ale pro přesnější průkaz je nutné sbírat moč za 24 hodin a stanovit množství bílkoviny kvantitativně. Člověk za běžných okolností vylučuje za den do 150 miligramů bílkoviny. Pokud je toto množství opakovaně vyšší, je třeba důkladnějšího vyšetření. Při nefrotickém syndromu tato hodnota přesahuje 3500 miligramů. Při takto vysokém množství se močí ztrácejí i bílkoviny, které mají v organismu velmi důležité funkce, jako například protilátky proti infekcím, bílkovinné nosiče pro hormony atd.

Aby se ozřejmila základní choroba, která k nefrotickému syndromu vedla, je třeba provést ještě řadu krevních testů a dalších vyšetření, často je nezbytná i biopsie ledviny. Při ní se speciální jehlou v místním znecitlivění odebere vzorek tkáně ledviny a podrobí se mikroskopickému vyšetření. Nezáleží na tom, která část ledviny se vyšetří, protože patologický proces v tomto případě postihuje ledviny obě.

Která onemocnění ledvin mohou vést ke vzniku nefrotického syndromu?

U dětí je nejčastější příčinou výrazné ztráty bílkoviny do moči tzv. nefrotický syndrom s minimálními změnami (tím se rozumí mikroskopický obraz minimálních změn v ledvinných klubičkách). U dospělých je nejčastěji příčinou cukrovka, systémový lupus erytematodes a některá jiná onemocnění imunitního systému. U starších pacientů to může být např. amyloidóza, která může provázet zase jiná onemocnění kostní dřeně či nejrozumnější chronická zánětlivá onemocnění.

Jak se nefrotický syndrom léčí?

Podle možností by měla být léčena základní choroba, která nefrotický syndrom vyvolala. Pokud se podaří vyléčit základní chorobu (např. některé imunitní choroby po terapii kortikoidy), zmizí i nefrotický syndrom. To však, bohužel, v mnoha případech možné není. Jedním z takových případů je cukrovka. Pokud nefrotický syndrom trvá déle než několik dnů, musí se začít s řadou dalších opatření.