

Jaké jsou možnosti léčby?

V současné době neexistuje způsob, jak rozvoji cyst při tomto onemocnění zabránit. Pro pacienty s tímto postižením jsou však důležitá následující opatření:

- pravidelná kontrola krevního tlaku;
- rychlá a účinná léčba infekcí ledvin a močových cest;
- při zjevném krvácení do moči je nutný klidový režim a zajištění dostatečného přísunu tekutin;
- pravidelné sledování u nefrologa.

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


www.arcodiva.cz

**ČESKÁ
SPORITELNA**


NEMOCNICE
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

10

INFORMACE PRO PACIENTY

Polycystická choroba ledvin

Cysty jsou tekutinou vyplněné dutiny, které se mohou vyskytnout v nejrůznějších orgánech. Jejich výskyt v ledvinách je relativně častý. Prosté ojedinělé cysty v ledvinách nejsou pro pacienta nebezpečné. Jinou situací je ale výskyt tzv. autozomálně dominantně dědičné polycystické choroby ledvin.

Co je to polycystická choroba ledvin autozomálně dominantního typu?

Je to nejčastější dědičné onemocnění ledvin s frekvencí výskytu 1 nemocný na 500 až 1000 obyvatel a podílí se až 10 % na příčinách chronického selhání ledvin. Název vyjadřuje, že v ledvinách se vyskytuje velké množství cyst. Vznikají postupným rozšiřováním ledvinových kanálků, takže v průběhu onemocnění počet cyst narůstá a jejich velikost se zvětšuje. Ledviny tak celkově narůstají, ztrácejí svůj typický tvar a jejich tkáň je nahrazována těmito cystami. Postiženy jsou obě dvě ledviny současně, někdy mohou být cysty i v játrech, slinivce nebo slezině, kde však nepůsobí většinou žádné problémy. U pacientů s tímto onemocněním je také vyšší výskyt tzv. aneurysmat mozkových tepen (vakovité rozšíření průsvitu tepny) s rizikem nitrolebního krvácení.

Název autozomálně dominantní znamená způsob dědičnosti. Pravděpodobnost přenosu onemocnění na další generaci je 50%, pokud jeden z rodičů má toto onemocnění. Obě pohlaví jsou postižena stej-

ným dílem. Z tohoto počtu se dostává do stadia selhání funkce ledvin přibližně 50 % postižených. Vyšší riziko mají muži, pacienti s vysokým krevním tlakem a pacienti s nálezem bílkoviny nebo krve v moči.

Existuje ještě jiná vzácná forma polycystické choroby ledvin, ale s jiným typem dědičnosti (tzv. autozomálně recesivní). To znamená, že oba rodiče musí být přenašeči této nemoci a pravděpodobnost, že se onemocnění u jejich potomků objeví, je 25%. Onemocnění se projeví hned po narození a má velmi závažnou prognózu.

Jak se zjistí diagnóza?

Standardní vyšetřovací metodou je ultrazvukové vyšetření. Pokud je někdo z rodiny, kde se tato choroba vyskytla, starší 30 let a ultrazvukové vyšetření je normální, pak je u něho pravděpodobnost diagnózy polycystické choroby ledvin velmi nízká. Ve výjimečných případech se provádí vyšetření počítačovou tomografií nebo magnetickou rezonancí. Ve specializovaných laboratořích je v současné době možné provádět i tzv. genovou analýzu.

Jaké mohou být příznaky polycystické choroby ledvin autozomálně dominantního typu?

V časných stádiích onemocnění nemusí být příznaky žádné a někdy i poměrně rozvinuté onemocnění se nijak neprojevuje.

Toto onemocnění mohou provázet následující příznaky:

- zvýšený krevní tlak;
- krev v moči;
- náhlá bolest břicha při prasknutí cysty nebo infekci cysty;
- dlouhodobá bolest při tlaku zvětšených ledvin na okolní orgány;
- zvětšování obvodu břicha.

Ke krvácení z cyst dochází poměrně snadno, pacienti se proto musí vyvarovat mechanického tlaku na oblast břicha.