



Roche

**Chronické
komplikácie cukrovky:
Nefropatia**

ACCU-CHEK®

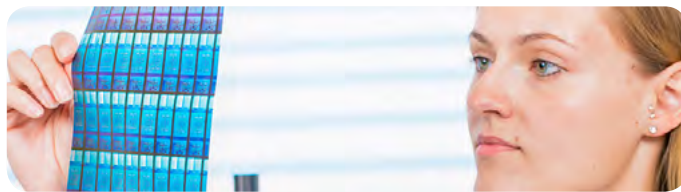


Diabetická nefropatia je lekársky termín označujúci ochorenie obličiek, pri ktorom obličky prestanú správne fungovať kvôli poškodeniu obličkových ciev cukrovkou. Patrí medzi komplikácie špecifické pre cukrovku. Diabetická choroba obličiek je prítomná u približne 30 až 40 % diabetikov na Slovensku¹.

Diabetická nefropatia sa vyvíja dlhodobým vplyvom vysokých glykémii za spoluúčasti vysokého krvného tlaku a aj individuálnej genetickej náchylnosti. Úlohou obličiek je filtrovať krv a pomocou moču zbaviť telo odpadových látok. Ak v obličkách vznikajú zmeny v štruktúre, funkcia filtrácie v obličkách sa zhoršuje, čo sa prejaví okrem iného prenikaním bielkovín do moču (albuminúria).

Ak pociťujete nasledovné **príznaky postihnutia obličiek**, oboznámte o tom svojho lekára:

- Únava, pocit na vracanie, nechutenstvo, svrbenie a nespavosť
- Novovzniknuté hypoglykémie bez zjavného dôvodu
- Opuch rúk, členkov alebo okolo očí
- Pocit nedostatku dychu pri chôdzi alebo výstupe do schodov



Nefropatia je nebezpečná, pretože nemá žiadne včasné príznaky, pacienta netrápia ani bolesti obličiek či problémy s močením, kým nedosiahne pokročilé štádium. Čím dlhšie však trpíte diabetom, tým je pravdepodobnejšie, že sa u Vás rozvinie toto ochorenie. Z tohto dôvodu sú dôležité pravidelné kontroly u diabetológa s kontrolou krvi a moču v laboratóriu jeden až dvakrát ročne.

V čase stanovenia diagnózy cukrovky mnoho pacientov vníma riziko komplikácií ako vzdialené, napriek zdôrazňovaniu tejto skutočnosti lekárom. Často sa stáva, že už pri prvej návšteve u diabetológa je rozvinutá niektorá z komplikácií cukrovky.

Aby k tejto komplikácii nedošlo, je nutné, aby mal pacient pod kontrolou

- Diabetes (udržujte hladiny svojho krvného cukru čo najbližšie k norme)
- Diétu
- Krvný tlak (ideálne kontrolovaný určitými skupinami liekov)
- Cholesterol (diéta, liečba)

Je dokázané, že u diabetika už s prítomnými komplikáciami diabetu sa skraca očakávaná dĺžka života od 6 do 12 rokov v porovnaní s rovesníkmi bez diabetu.

Neuspokojivé hodnoty HbA1c priamo ovplyvňujú riziko rozvoja chronických komplikácií diabetu, medzi ktoré diabetická nefropatia patrí.²

Rizikové faktory

Je dôležité, aby Vaša cukrovka bola čo najlepšie kompenzovaná. Až u tretiny ľudí s diabetom nastane postihnutie obličiek. Nasledujúce rizikové faktory zvyšujú riziko postihnutia obličiek:

- Nedostatočná kompenzácia diabetu
- Časté hyperglykémie
- Rodinná anamnéza nefropatie
- Vysoký krvný tlak
- Infekcia močového traktu
- Fajčenie
- Neprimeraná hmotnosť



MICRAL TEST

Začínajúcu diabetickú nefropatiu Vám môže potvrdiť nefrológ pomocou MICRAL testu. Toto vyšetrenie v laboratóriu potvrdí už mierne zvýšené vylučovanie bielkoviny albumínu do moču (tzv. mikroalbuminúria), ktoré je prvým príznakom poškodenia obličiek.

Na presné stanovenie je najvhodnejší 8-hodinový nočný moč zbieraný v čase od 22. do 6. hodiny alebo 24-hodinový moč. Mikroalbuminúriu vám môže vyšetriť diabetológ aj priamo v ambulancii v náhodnej vzorke moču pomocou špeciálnych testovacích prúžkov.

Ak sa v najbližšej dobe chystáte na vyšetrenie mikroalbuminúrie, pre jej správne stanovenie by ste pri zbere moču mali dodržať niekoľko nasledovných podmienok:

- dbajte na to, aby ste mali vyrovnané glykémie,
- dôležité sú primerané hodnoty krvného tlaku,
- 24 hodín pred zberom moču sa vyhnite veľkej telesnej záťaži.

Pokiaľ Váš diabetológ opakovane zistí vyššie hodnoty albumínu v moči, odošle Vás na ďalšie vyšetrenie k nefrológovi do jeho starostlivosti. V pokročilom štádiu diabetickej nefropatie musí byť funkcia obličiek nahradená dialýzou. Väčšina návštevníkov dialyzačných centier trpí cukrovkou, a musí absolvovať niekoľkohodinové dialyzačné sedenia niekoľkokrát týždenne do konca života.

Váš lekár môže na zhodnotenie funkcie obličiek merať hladiny kreatinínu (odpadového produktu zo svalov) a močoviny (odpadového produktu z bielkovín, ktoré ste zjedli).

Podľa odporúčania Slovenskej diabetologickej spoločnosti by diabetici 1. typu mali absolvovať vyšetrenie mikroalbuminúrie po 5 rokoch trvania cukrovky a následne každých šesť mesiacov. V prípade, že patríte do skupiny diabetikov 2. typu, na laboratórne vyšetrenie by ste mali ísť raz ročne od stanovenia diagnózy cukrovky.

Mikroalbuminúria je podľa výsledkov vedeckých štúdií³ spoľahlivým ukazovateľom začínajúcej diabetickej nefropatie.

Ak je nefropatia zistená v ranom štádiu, môže vhodne stanovená liečba liekmi spomaliť alebo dokonca predísť progresii ochorenia. Pri určitom poklese funkcie obličiek býva nutné upraviť liečbu diabetu (niektoré skupiny liekov sú kontraindikované), a prejsť na liečbu inzulínom, ktorý je bezpečný.

U pacientov liečených intenzifikovaným inzulínovým režimom, je preukázateľne nižšie riziko rozvoja mikrovaskulárnych komplikácií (medzi nimi aj diabetickej nefropatie).

Preberte so svojím lekárom možnosť liečby diabetickej nefropatie.

Najdôležitejšia pre prevenciu rozvoja diabetickej nefropatie, ako jednej z chronických komplikácií cukrovky, je popri fyzickej aktivite aj diéta.

Dodržiavajte preto nasledujúce odporúčania:

- Nesoliť alebo redukovať príjem sodíka (soli) v jedle – odporúčanie 1 500 – 2 300 mg/deň⁴ – vítaný je v tejto súvislosti aj pokles krvného tlaku (pozor na priemyselne spracované potraviny, ktoré ho obsahujú príliš veľa sodíka)
- Ješť menej bielkovín /norma 0,8 - 1,4 g/kg/deň. Príliš veľa bielkovín je spojených so zhoršovaním funkcie obličiek, zvýšenou albuminúriou a kardiovaskulárnou úmrtnosťou
- Uprednostniť v strave rastlinné zdroje bielkovín – strukoviny, semenka, orechy, nie mäso
- Sledovať veľkosti porcií!
- Pozor na ryby – napr. sardinky s kosťami obsahujú priveľa fosforu
- Konzumovať omega 3 mastné kyseliny (ľanové semenka, morské plody, ryby) – pozitívny vplyv na albuminúriu, omega 9 mastné kyseliny (olivový olej, avokádo, zelená listová zelenina, orechy) – protizápalový efekt, redukovanie nasýtených tukov

- Konzumujte domácu stravu, menej pokrmov z rýchlych občerstvení a spracovaných polotovarov
- Konzumujte komplexné celozrnné sacharidy (celozrnné cestoviny, ovsené vločky, cereálie, celozrnný chlieb), vlákninu, čerstvú zeleninu
- Sledujte príjem fosforu, sodíka a draslíka – vyhýbajte sa potravinám s jeho zvýšeným obsahom (banány, mäso, mlieko, sardinky)





Roche

Vedeli ste, že...

- ✓ diabetická nefropatia v začiatočnom štádiu nemusí mať žiadne príznaky
- ✓ zdravý životný štýl Vám pomôže oddialiť rozvoj diabetickej nefropatie

Referencie:

1. NCZI, Tlačová správa November 2018, Bratislava
2. The emerging risk factors collaboration. JAMA, 2015, 314:52-60
3. Skyler JS. Endocrinol Metab Clin North Am. 1996;25:243-254
4. <http://spectrum.diabetesjournals.org/content/28/3/181>

Spoločnosť Roche Diabetes Care sa snaží a bude sa naďalej usilovať o to, aby v jej publikáciách boli obsiahnuté vždy presné a aktuálne informácie. Roche Diabetes Care ani žiadna iná strana, ktorá by sa podieľala na vytváraní, produkcii alebo poskytovaní či zverejňovaní týchto informácií, žiadnym spôsobom nezodpovedá za akékoľvek priame, náhodné, následné a/alebo nepriame škody vzniknuté z použitia tu obsiahnutých informácií alebo akékoľvek chyby či nedostatky v ich obsahu. Informácie obsiahnuté a odkazované v publikácii slúžia iba na informačné účely, sú určené na podporu, nie na nahradenie vzťahu medzi pacientom a zdravotníkom a nemôžu byť chápané ako poskytovanie lekárskeho poradenstva ani sa na ne nemožno spoliehať ako na základ akéhokoľvek rozhodnutia či konania.

Viac informácií o produktoch Accu-Chek nájdete na internetovej stránke www.accu-chek.sk

ACCU-CHEK Active, Accu-Chek Insight, Accu-Chek Spirit Combo a ACCU-CHEK PERFORMA sú registrované ochranné známky spoločnosti Roche.

© 2019 Roche Diabetes Care

www.accu-chek.sk

Roche Slovensko, s. r. o.

divízia Diabetes Care, Pribinova 7828/19

811 09 Bratislava

ACCU-CHEK®