



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Αθήνα 8 Μαρτίου 2011

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ένας στους δυο θανάτους, ασθενών με Χρόνια Νεφρική Νόσο, οφείλεται σε καρδιαγγειακό επεισόδιο και όχι στη νόσο αυτή καθ' αυτή !!!

Αυτό ανέφερε σήμερα ο κ **Χρήστος Ιατρού**, πρόεδρος της **Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας**, κατά την διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, η οποία πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της **Παγκόσμιας Ημέρας Νεφρού**, η οποία εορτάζεται στις 10 Μαρτίου.



«Σε ασθενείς, τόνισε χαρακτηριστικά ο κ **Ιατρού**, που βρίσκονται σε τελικό στάδιο ΧΝΝ και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, η θνητότητα είναι 10 με 20 φορές μεγαλύτερη από το γενικό πληθυσμό, ενώ το 40 με 50% των θανάτων τους οφείλεται σε καρδιαγγειακό επεισόδιο».

Επίσης, σύμφωνα με όσα συμπλήρωσε ο Πρόεδρος της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας «Έχει βρεθεί ότι, σ' όσους ασθενείς βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ΧΝΝ, ο κίνδυνος θανάτου από καρδιακό επεισόδιο αυξάνει κατά :

- Ø 46% σ' αυτούς που έχουν απώλεια της νεφρικής λειτουργίας κατά 30%. Και**
- Ø 131% σ' αυτούς που έχουν χάσει το 50-70% της νεφρικής λειτουργίας»!!!**

Η ΣΧΕΣΗ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ

Σύμφωνα με τα επιστημονικά στοιχεία που παρουσιάστηκαν στη Συνέντευξη Τύπου η **καρδιαγγειακή νόσος** είναι η **κύρια αιτία νοσηρότητας και θνητότητας** στους ασθενείς με ΧΝΝ.

Όπως αποδεικνύεται, από πολλές επιστημονικές μελέτες, υπάρχει **σημαντική αλληλεπίδραση** μεταξύ των νεφρών και της καρδιάς,

δηλαδή οι ασθενείς που έχουν βλάβη στους νεφρούς, έχουν και αυξημένο κίνδυνο να πάσχουν και από την καρδιά, όπως βέβαια και το αντίστροφο. Έχει μάλιστα αποδειχτεί ότι όσο χειροτερεύει η λειτουργία των νεφρών, χωρίς να υπάρχει άλλη πάθηση, τόσο αυξάνονται και οι βλάβες που προκαλούνται στην καρδιά, αλλά και στα αγγεία. Αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής είναι η αύξηση των καρδιαγγειακών συμβαμάτων, στηθάγχη, έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια, εγκεφαλικά επεισόδια κ.α.

Το 40-75% των ασθενών με τελικό στάδιο ΧΝΝ όταν αρχίζουν αιμοκάθαρση έχουν ήδη καρδιολογικό πρόβλημα.

Η σχέση της νεφρικής και καρδιακής βλάβης μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι σε ασθενείς με ΧΝΝ συναντά κανείς τους γνωστούς παραδοσιακούς παράγοντες κινδύνου και για καρδιαγγειακή νόσο (όπως η υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπερλιπιδαιμία, το κάπνισμα κ.α.), αλλά και μη παραδοσιακούς παράγοντες κινδύνου (όπως η λευκωματουρία, η αναιμία, η διαταραχή του μεταβολισμού του ασβεστίου και του φωσφόρου, κ.α.).

Έχει αποδειχτεί μάλιστα ότι η ύπαρξη και μόνο ΧΝΝ αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για εμφάνιση βλάβης στην καρδιά. Μελέτες που προέρχονται από τις ΗΠΑ αλλά και την Ευρώπη παρέχουν ενδείξεις ότι το 10% περίπου του πληθυσμού των κρατών πάσχει από ΧΝΝ.

Αυτό σημαίνει ότι περίπου 1.000.000 του Ελληνικού πληθυσμού έχει πρόβλημα με τους νεφρούς και μάλιστα το 10% από αυτούς (δηλαδή περίπου 10.000) υπολογίζεται ότι βρίσκεται στο τελικό στάδιο της ΧΝΝ. Αυτοί για να επιβιώσουν πρέπει να υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση ή να κάνουν μεταμόσχευση νεφρού.

«Αυτό υποδηλώνει, κατέληξε ο κ Ιατρού, πόσο μεγάλη σημασία έχει η πρόληψη και θεραπεία της καρδιαγγειακής βλάβης σε ασθενείς με νεφρική βλάβη. Γι αυτό λοιπόν ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΝΕΦΡΟΥΣ ΣΩΖΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ».

Στην κατεύθυνση αυτή η Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία θα πραγματοποιήσει στις 10 Μαρτίου, με την ευγενική χορηγία των εταιρειών Roche (Hellas) A.E. και Abbott Laboratories (Ελλάς) A.B.E.E., ενημερωτική καμπάνια με ραδιοφωνικό και τηλεοπτικό σπότ και διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων στην Αθήνα, σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, αλλά και στα ιδιωτικά θεραπευτήρια που διαθέτουν μονάδες αιμοκάθαρσης.

ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

Χρόνια Νεφρική Νόσος (XNN), αυτό που ο κόσμος συνηθίζει να λέει Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια, είναι η κατάσταση όπου οι νεφροί έχουν υποστεί βλάβη και δεν λειτουργούν σωστά. Αποτέλεσμα της μη σωστής λειτουργίας των νεφρών είναι η αδυναμία τους να αποβάλλουν από τον ανθρώπινο οργανισμό μέσω των ούρων τα άχρηστα γι αυτόν προϊόντα του μεταβολισμού και το περίσσειμα των υγρών και του αλατιού.

Το γεγονός ότι οι νεφροί δεν λειτουργούν σωστά διαπιστώνεται εργαστηριακά, όταν στην γενική εξέταση αίματος και ούρων βρεθούν:

Ø Πρωτεинуρία (Λεύκωμα) ή ± ερυθρά αιμοσφαίρια στα ούρα η και στα δυο (ως εκδήλωση πρώιμης βλάβης των νεφρών).

Ø Αυξημένη ουρία και κρεατινίνη στο αίμα αλλά και μια σειρά άλλων εργαστηριακών ευρημάτων(σε πιο προχωρημένη βλάβη των νεφρών).

Ø

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΧΝΝ

Οι παράγοντες που προδιαθέτουν για την ΧΝΝ είναι κυρίως:

Ø Σακχαρώδης διαβήτης

Ø Η υπέρταση

Ø Η πολυκυστική νόσος των νεφρών

Ø Οι σπειραματονεφρίτιδες

Ø Οι καρδιαγγειακές παθήσεις

Ø Το οικογενειακό ιστορικό(δηλαδή ύπαρξη ασθενών στην οικογένεια που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση-αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση ή έχουν κάνει μεταμόσχευση νεφρού).Αλλά και:

Ø Τα αυτοάνοσα νοσήματα (όπως π.χ. ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος)

Ø Οι ουρολοιμώξεις

Ø Η νεφρολιθίαση

Ø Οι κακοήθειες

Ø Η οξεία νεφρική βλάβη(οξεία νεφρική ανεπάρκεια).

Ø Το μικρό βάρος γέννησης του ατόμου.

Ø Η μεγάλη ηλικία

Ø Η έκθεση σε χημικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΕΙΝΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΧΝΝ

Οι παράγοντες που επιδεινώνουν την εξέλιξη της ΧΝΝ είναι :

- Ø Η πρωτεινουρία (το λεύκωμα στα ούρα)
- Ø Η υπέρταση
- Ø Η μη καλή ρύθμιση του σακχάρου
- Ø Η υπερλιπιδαιμία (αυξημένη χοληστερίνη και τριγλυκερίδια στο αίμα)
- Ø Η κατάχρηση φαρμάκων και το κάπνισμα.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΗΣ ΧΝΝ

Στο αρχικό στάδιο η ΧΝΝ δεν εμφανίζει κάποιο σύμπτωμα που θα μπορούσε να ευαισθητοποιήσει τον άρρωστο ώστε να τρέξει στον οικογενειακό γιατρό ή το νεφρολόγο. Κατά την εξέλιξή της νόσου όμως μπορεί να εμφανιστούν υπέρταση, νυκτουρία (δηλαδή συχνή ούρηση κατά τη νύκτα), αδυναμία, ανορεξία, καταβολή, ναυτία, έμετοι, αναιμία, οιδήματα (δηλαδή πρηξίματα - ιδίως στα πόδια-), αλλά και βλάβες στα κόκκαλα, στην καρδιά και τα αγγεία (δηλ. το καρδιαγγειακό σύστημα), στα νεύρα (νευροπάθεια) κ.α.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΧΝΝ -ΣΩΤΗΡΙΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

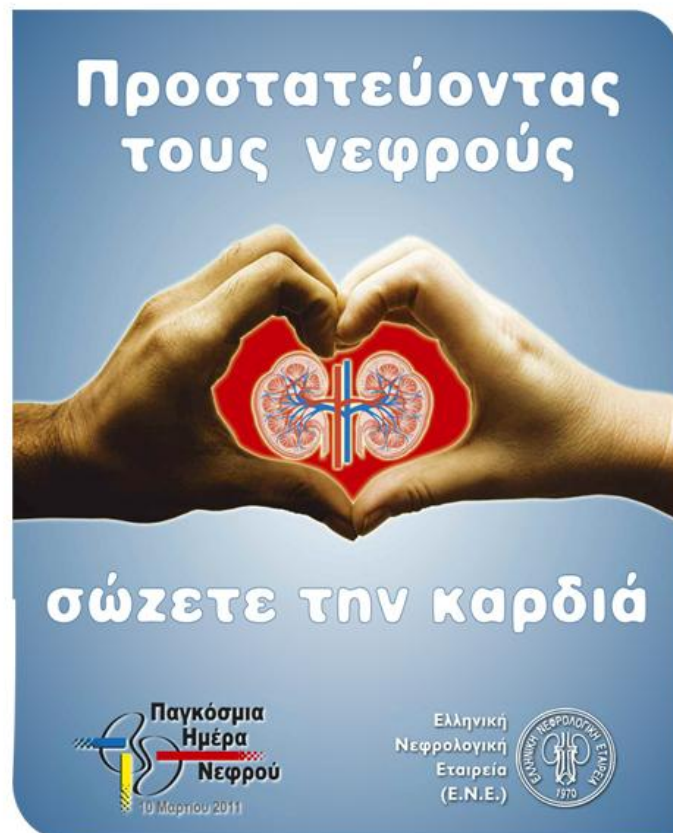
Αξιοσημείωτο είναι ότι οι ασθενείς που έχουν βλάβη στους νεφρούς στην πορεία του χρόνου συνήθως κινδυνεύουν περισσότερο να καταλήξουν ειδικά από καρδιαγγειακό επεισόδιο, παρά να φτάσουν σε τελικό στάδιο ΧΝΝ και να κάνουν αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση. **Αυτό υποδηλώνει τη μεγάλη σημασία πρόληψης και θεραπείας της καρδιαγγειακής βλάβης σε ασθενείς με νεφρική βλάβη.**

Από την άλλη μεριά όμως, γίνεται φανερό ότι η πρόωπη αναγνώριση της νεφρικής βλάβης και ο εντοπισμός έγκαιρα κάποιου από τους παράγοντες που προδιαθέτουν στην εμφάνισή της, μπορεί να αποδειχθούν καθοριστικά για την εξέλιξη της νόσου και την προστασία της καρδιάς.

- Ø **Απευθυνόμαστε άμεσα στο γιατρό και ειδικότερα στο νεφρολόγο, μετά την διαπίστωση κάποιου παράγοντα προδιάθεσης για νεφρική βλάβη.**

- Ø Κάνουμε τις απαραίτητες εξετάσεις που υποδεικνύει ο γιατρός, προκειμένου να διαπιστώσουμε σε ποιο στάδιο βρίσκεται η νόσος.
- Ø Τηρούμε πιστά τις οδηγίες του γιατρού μας για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των παραγόντων εξέλιξης της νόσου (δηλαδή της υπέρτασης, του αυξημένου σακχάρου, της λευκωματουρίας κ.α.).

Η έγκαιρη διάγνωση της ΧΝΝ και η πρόληψή της (με τον έλεγχο και παρακολούθηση των ατόμων με τους προδιαθεσικούς παράγοντες εμφάνιση της όπως π.χ με υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη, οικογενειακό ιστορικό) είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες γιατί μπορεί να μειώσουν σημαντικά τον κίνδυνο προσβολής της καρδιάς και των αγγείων και το θάνατο από τη βλάβη τους.



Με την ευγενική χορηγία
της Roche (Hellas) A.E. και Abbott Laboratories (Ελλάς) A.B.E.E.



ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: COSMOS ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ