

ΌΛΑ ΟΣΑ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΜΑΘΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑ

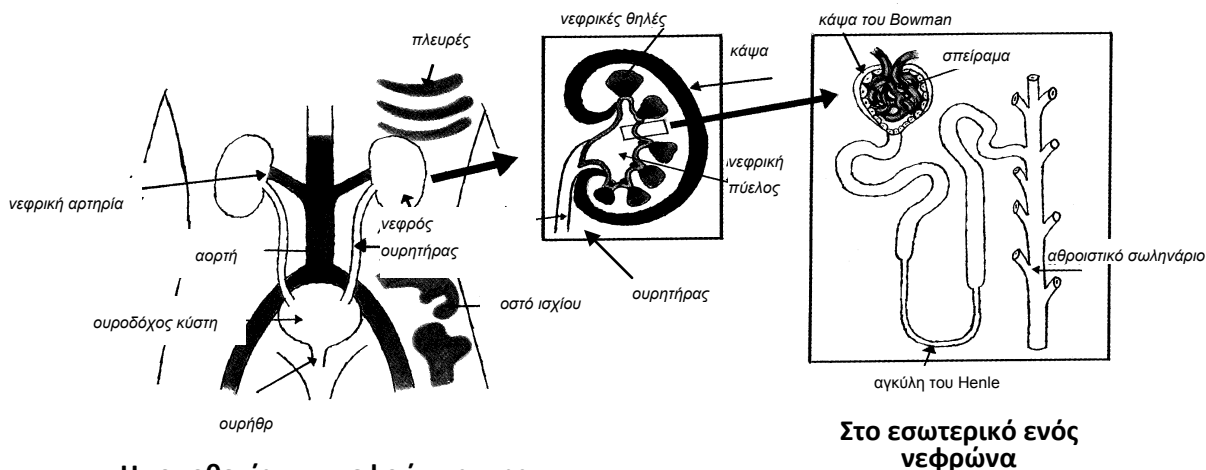
ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ Η ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ;

Μέσα σε κάθε νεφρό υπάρχουν περίπου ένα εκατομμύριο μικροσκοπικές μονάδες που ονομάζονται νεφρώνες. Οι νεφρώνες αποτελούν το τμήμα του νεφρού που φιλτράρει το αίμα. Κάθε νεφρώνας αποτελείται από ένα πολύ μικρό φίλτρο που ονομάζεται σπείραμα. Καθώς το αίμα διέρχεται μέσα από τον νεφρώνα, το νερό και τα απόβλητα αφαιρούνται. Το μεγαλύτερο μέρος του νερού επιστρέφει στο αίμα και τα απόβλητα συλλέγονται στην ουροδόχο κύστη και έπειτα απομακρύνονται από το σώμα ως ούρα. Οι περισσότερες μορφές νεφροπάθειας προσβάλλουν τους νεφρώνες.

Ορισμένες φορές η νεφρική ανεπάρκεια μπορεί να συμβεί γρήγορα. Για παράδειγμα, η νεφρική ανεπάρκεια μπορεί να προκληθεί από απότομη απώλεια μεγάλης ποσότητας αίματος ή λόγω ατυχήματος. Η ξαφνική μείωση της λειτουργίας των νεφρών ονομάζεται οξεία νεφρική ανεπάρκεια και συχνά έχει μικρή διάρκεια αλλά ορισμένες φορές μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια νεφρική βλάβη

Στις περισσότερες περιπτώσεις η νεφρική λειτουργία υποβαθμίζεται κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ετών. Αυτό είναι θετικό, διότι αν η νεφρική βλάβη εντοπιστεί νωρίς, φαρμακευτική αγωγή και εφαρμογή ειδικής διατροφής και αλλαγών στον τρόπο ζωής μπορούν να αυξήσουν τη ζωή των νεφρών σας και να βοηθήσουν να νιώθετε όσο το δυνατόν καλύτερα για όσο το δυνατόν περισσότερο.

Ορισμένες φορές η νεφροπάθεια οδηγεί σε νεφρική ανεπάρκεια, η οποία απαιτεί αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού για να διατηρηθείτε στη ζωή.



ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑΣ;

Η νεφροπάθεια χαρακτηρίζεται και ως "σιωπηρή ασθένεια" γιατί συχνά δεν υπάρχουν προειδοποιήσεις. Δεν είναι ασυνήθιστο ασθενείς να χάνουν έως και 90% της νεφρικής τους λειτουργίας πριν να εμφανιστεί οποιοδήποτε σύμπτωμα. Τα πρώτα συμπτώματα μπορεί να είναι γενικής φύσης και περιλαμβάνουν:

ΌΛΑ ΟΣΑ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΜΑΘΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑ



- Υψηλή αρτηριακή πίεση
- Αλλαγές στην ποσότητα και τη συχνότητα ούρησης, π.χ. κατά τη διάρκεια της νύχτας
- Αλλαγές στην εμφάνιση των ούρων
- Αίμα στα ούρα
- Πρήξιμο π.χ. στα πόδια και στους αστραγάλους
- Πόνος στην περιοχή των νεφρών
- Αίσθημα κόπωσης
- Απώλεια όρεξης
- Δυσκολία στον ύπνο
- Πονοκέφαλοι
- Έλλειψη συγκέντρωσης
- Κνησμός
- Δύσπνοια
- Ναυτία και εμετός
- Δυσάρεστη αναπνοή και μεταλλική γεύση στο στόμα

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑΣ;

Σε περίπτωση υποψίας νεφροπάθειας, θα πραγματοποιηθούν ορισμένες εξετάσεις νεφρικής λειτουργίας που μετρούν πόσο καλά λειτουργούν οι νεφροί σας και βοηθούν στον προγραμματισμό της θεραπείας σας, μεταξύ των οποίων:

- Εξετάσεις παρουσίας αλβουμίνης/πρωτεΐνης και/ή αίματος στα ούρα σας.
- Εξέταση αίματος για να διαπιστωθεί το επίπεδο αποβλήτων στοιχείων που υπάρχουν στο αίμα σας και να υπολογιστεί ο ρυθμός σπειραματικής διήθησης (GFR - βλ. παρακάτω).
- Μία εξέταση αρτηριακής πίεσης διότι η νεφροπάθεια προκαλεί υψηλή αρτηριακή πίεση, που μπορεί να βλάψει τα μικρά αιμοφόρα αγγεία των νεφρών. Η υψηλή αρτηριακή πίεση μπορεί επίσης να προκαλέσει νεφροπάθεια.
- Ένας υπέρηχος ή αξονική τομογραφία για να καταγραφεί μια εικόνα των νεφρών και της ουροποιητικής οδού. Αυτές οι εξετάσεις παρουσιάζουν το μέγεθος των νεφρών σας, εντοπίζουν λίθους ή όγκους στους νεφρούς και οποιαδήποτε προβλήματα στη δομή των νεφρών και του ουροποιητικού συστήματος.



Μπορείτε επίσης να επισκεφθείτε έναν ειδικό νεφρολόγο που θα σας βοηθήσει να διαχειριστείτε την περίθαλψη και την αγωγή σας και να αποφασίσετε αν απαιτείται βιοψία νεφρών. Κατά τη βιοψία νεφρών αφαιρείται ένα μικρό κομμάτι ιστού από τους νεφρούς και εξετάζεται υπό μικροσκόπιο για να διαπιστωθεί ο τύπος νεφροπάθειας και ελέγχεται αν οι νεφροί έχουν βλάβη.

ΠΩΣ ΕΡΜΗΝΕΥΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ;

Οι παρακάτω αιματολογικές και ουρολογικές εξετάσεις γίνονται συνήθως για να αξιολογηθεί η λειτουργία των νεφρών.

Ρυθμός σπειραματικής διήθησης (GFR) είναι το καλύτερο μέτρο της λειτουργίας των νεφρών σας και βοηθά στο να εκτιμηθεί το στάδιο της νεφροπάθειας. Παρουσιάζει πόσο καλά καθαρίζουν οι νεφροί σας το αίμα. Ο ρυθμός GFR σας συνήθως εκτιμάται (eGFR) από τα αποτελέσματα της αιματολογικής εξέτασης κρεατινίνης. Η τιμή του eGFR αναφέρεται σε millilitres ανά λεπτό ανά $1,73m^2$ (mL/min/ $1.73m^2$).



Το eGFR μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για να υπολογιστεί το ποσοστό της νεφρικής σας λειτουργίας. Αυτό είναι ένα ποσοστό εκτίμησης του επιπέδου στο οποίο λειτουργεί κάθε νεφρό. Αν το GFR είναι 100 mL/min/ $1.73m^2$ τότε είναι εντός του φυσιολογικού εύρους και είναι χρήσιμο να αναφέρουμε ότι 100 mL/min/ $1.73m^2$ αντιστοιχεί περίπου σε '100% νεφρική λειτουργία'. Αν το GFR είναι 50 mL/min/ $1.73m^2$ μπορεί να χαρακτηριστεί ως

'50% νεφρική λειτουργία' και GFR με τιμή 30 mL/min/ $1.73m^2$ μπορεί να χαρακτηριστεί ως '30% νεφρική λειτουργία'. Ανατρέξτε στο φύλλο δεδομένων 'eGFR' για περισσότερες πληροφορίες.

Αλβουμινουρία μπορεί να σημαίνει ότι οι νεφροί σας έχουν υποστεί βλάβη οπότε η αλβουμίνη, ένα είδος πρωτεΐνης, απεκκρίνεται στα ούρα. Μία μικρή ή 'μικρο' ποσότητα αλβουμίνης στα ούρα καλείται μικροαλβουμινουρία και μία μεγαλύτερη 'μακρο' ποσότητα καλείται μακροαλβουμινουρία. Η αλβουμινουρία αποτελεί συχνά μία πρώτη προειδοποίηση νεφροπάθειας αλλά η εμφάνισή ενδέχεται να οφείλεται και σε άλλους λόγους. Η αλβουμινουρία μπορεί να ανιχνευθεί με μία ειδική εξέταση ούρων που ονομάζεται λόγος αλβουμίνης:κρεατινίνης (ACR). Η εξέταση ACR εκτελείται σε ένα μεμονωμένο δείγμα ούρων. Ανατρέξτε στο φύλλο δεδομένων 'Αλβουμινουρία/Πρωτεΐνουρία' για περισσότερες πληροφορίες.

Αιματουρία ή παρουσία αίματος στα ούρα διαπιστώνεται ότι παρατηρούνται ερυθρά αιμοσφαίρια στα ούρα. Μπορεί να αλλάξει το χρώμα των ούρων σε κόκκινο ή σκούρο καραμελέ. Ορισμένες φορές το αίμα στα ούρα δεν είναι ορατό με το μάτι, αλλά μπορεί να εντοπιστεί με ουρολογική εξέταση. Αυτό ονομάζεται μικροσκοπική αιματουρία. Το αίμα στα ούρα είναι κοινό σύμπτωμα ουρολοιμώξεων αλλά μπορεί επίσης να είναι και το πρώτο σύμπτωμα προβλήματος με τους νεφρούς ή την ουροδόχο κύστη.

Η κρεατινίνη είναι ένα απόβλητο παραπροϊόν που παράγεται από τους μύες. Συνήθως αφαιρείται από το αίμα μέσω των νεφρών και απεκκρίνεται με τα ούρα. Όταν οι νεφροί δεν λειτουργούν καλά, η κρεατινίνη παραμένει στο αίμα. Μία αιματολογική εξέταση βοηθά να υπολογιστεί η ταχύτητα με την οποία οι νεφροί σας αφαιρούν ή 'καθαρίζουν' την κρεατινίνη από το αίμα. Η κρεατινίνη είναι καλό μέτρο της νεφρικής λειτουργίας διότι δεν αλλάζει με τη διατροφή. Ωστόσο, διαφοροποιείται ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και το βάρος του σώματος οπότε δεν είναι ακριβής τρόπος και τη μέτρηση της συνολικής νεφρικής λειτουργίας.

Η ουρία είναι ένα απόβλητο παραπροϊόν που παράγει το σώμα καθώς χρησιμοποιεί την πρωτεΐνη από τα τρόφιμα που καταναλώνουμε. Αν έχετε υποστεί κάποια απώλεια νεφρικής λειτουργίας, οι νεφροί ενδέχεται να μην μπορούν να αφαιρέσουν όλη την ουρία από το αίμα σας.

Το ποτάσιο είναι ένα μεταλλικό στοιχείο που βρίσκεται σε πολλά τρόφιμα. Αν οι νεφροί σας είναι υγιείς, αφαιρούν το επιπλέον ποτάσιο από το αίμα. Αν οι νεφροί σας έχουν βλάβη, το επίπεδο ποτάσιου μπορεί να αυξηθεί και να επηρεάσει την καρδιά σας. Χαμηλό ή υψηλό επίπεδο ποτάσιου μπορεί να προκαλέσει καρδιακή αρρυθμία.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑΣ ;

Για να δοθεί διάγνωση χρόνιας νεφροπάθειας πρέπει να διαπιστωθεί GFR χαμηλότερο από 60 mL/min/1.73m² για διάστημα μεγαλύτερο από 3 μήνες

Ή

Αποδεικτικά στοιχεία νεφρικής βλάβης για διάστημα μεγαλύτερο από 3 μήνες, ανεξάρτητα από το GFR σας.

Η βλάβη των νεφρών μπορεί να είναι οποιοδήποτε από τα παρακάτω:

- αλβουμιουρία
- αιματουρία
- παθολογικές ανωμαλίες (όπως μη φυσιολογικό αποτέλεσμα βιοψίας νεφρού)
- δομικές ανωμαλίες (όπως μη φυσιολογικό αποτέλεσμα υπέρηχου νεφρού)

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑΣ ;

Η νεφρική λειτουργία μπορεί να ταξινομηθεί σε στάδια ανάλογα με το eGFR σας.

Στάδιο 1:	Φυσιολογικό GFR που ισούται ή είναι μεγαλύτερο από 90 mL/min/1.73m ²
Στάδιο 2:	Ελαφρά μειωμένο GFR μεταξύ 60-89 mL/min/1.73m ² <i>Αν η νεφρική σας λειτουργία είναι στο στάδιο 1 ή 2, έχετε χρόνια νεφροπάθεια μόνο αν έχετε αλβουμιουρία, αιματουρία, παθολογική ανωμαλία ή δομική ανωμαλία.</i>
Στάδιο 3α:	Ελαφριά ή μέτρια μείωση του GFR μεταξύ 45-59 mL/min/1.73m ²
Στάδιο 3β:	Μέτρια ή σοβαρή μείωση του GFR μεταξύ 30-44 mL/min/1.73m ²
Στάδιο 4:	Σοβαρή μείωση του GFR μεταξύ 15-29 mL/min/1.73m ²
Στάδιο 5:	Νεφρική ανεπάρκεια καθώς το GFR μειώνεται σε επίπεδο χαμηλότερο του 15 mL/min/1.73m ² ή ξεκινά η αιμοκάθαρση

Τα αποτελέσματά σας από τις εξετάσεις eGFR και αλβουμιουρίας συνδυάζονται για να σχηματιστεί μία σφαιρική εικόνα της ποιότητας λειτουργίας των νεφρών σας. Ο γιατρός σας χρησιμοποιεί αυτές τις πληροφορίες για να αποφασίσει ποια είναι η καλύτερη θεραπεία για σας. Η θεραπεία εξαρτάται επίσης και από την αιτία της βλάβης των νεφρών σας. Ο έλεγχος του διαβήτη και

της υψηλής αρτηριακής πίεσης μπορούν να βοηθήσουν στο να επιβραδυνθεί ή να αποτραπεί περαιτέρω βλάβη στους νεφρούς. Επίσης μειώνει τον κίνδυνο άλλων προβλημάτων υγείας, όπως καρδιακές προσβολές και εγκεφαλικά.

Πολλοί παράγοντες επηρεάζουν την εξέλιξη της νεφρικής ανεπάρκειας και δεν τους κατανοούμε πλήρως.

Αν πάσχετε από νεφροπάθεια, είναι σημαντικό να συνεργάζεστε με την ομάδα που σας παρέχει ιατρική περίθαλψη και να ακολουθείτε τις συμβουλές τους συμβουλές τους για να επιβραδύνετε την εξέλιξή της.

ΠΡΩΤΑ ΣΤΑΔΙΑ

Στα πρώτα στάδια νεφροπάθειας, οι νεφροί σας έχουν υποστεί έναν μικρό μόνο βαθμό βλάβης. Τα πρώτα στάδια της νεφροπάθειας μπορεί να προκαλέσουν ουλές και αποφράξεις που αλλάζουν τη ροή του αίματος σε σημεία των νεφρών οπότε δεν λειτουργούν τόσο καλά όσο θα έπρεπε. Ακόμη και στα πρώτα στάδια της χρόνιας νεφροπάθειας ο κίνδυνος καρδιαγγειακής νόσου (όπως καρδιακή προσβολή ή

εγκεφαλικό) έχει καταδειχθεί ότι αυξάνεται, οπότε είναι σημαντικό να λαμβάνονται μέτρα για τη μείωση αυτού του κινδύνου.

Στα πρώτα στάδια μπορεί να μην έχετε συμπτώματα και οι αιματολογικές εξετάσεις σας μπορεί να είναι φυσιολογικές. Ωστόσο μπορεί να κινδυνεύετε περισσότερο από αφυδάτωση και να έχετε μεγαλύτερη ευαισθησία σε φάρμακα. Είναι σημαντικό να μιλήσετε στον γιατρό σας πριν να ξεκινήσετε οποιαδήποτε νέα φαρμακευτική αγωγή. Η διατήρηση καλής αρτηριακής πίεσης και η τήρηση οποιωνδήποτε προτεινόμενων αλλαγών στη διατροφή, μπορεί να καθυστερήσουν ή να αποτρέψουν την εξέλιξη της νόσου στο επόμενο στάδιο.

ΜΕΣΑΙΑ ΣΤΑΔΙΑ



Στα μεσαία στάδια της νεφροπάθειας μπορεί να αρχίσουν να εμφανίζονται συμπτώματα καθώς το επίπεδο των αποβλήτων στο αίμα αυξάνεται. Μπορεί να αρχίσετε να νιώθετε αδιαθεσία και να παρατηρήσετε αλλαγές στη συχνότητα ούρησης. Καθώς η νεφρική λειτουργία επιβραδύνεται, η αρτηριακή πίεση αυξάνεται. Η υψηλή αρτηριακή πίεση μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου. Μπορεί επίσης να εμφανιστούν πρώιμα στάδια νόσου των οστών. Είναι πολύ σημαντικό να συνεργάζεστε με

την ομάδα ιατρικής περίθαλψής σας για να αντιμετωπίζετε θεραπευτικά αυτά τα προβλήματα και να αποτρέψετε την εμφάνιση άλλων προβλημάτων στο μέλλον.

Σ' αυτά τα στάδια μπορεί επίσης να εμφανιστεί αναιμία. Η αναιμία προκαλείται ότι δεν υπάρχουν αρκετά ερυθρά αιμοσφαίρια στο αίμα. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια μεταφέρουν οξυγόνο και συνεπώς η αναιμία σας κάνει να νιώθετε αδυναμία, κόπωση και δύσπνοια. Η αναιμία αντιμετωπίζεται με ερυθροποιητίνη (EPO) που είναι μία χημική ουσία του οργανισμού (ορμόνη) η οποία παράγεται κυρίως στους νεφρούς και δίνει εντολή στον μυελό των οστών να παράγει ερυθρά αιμοσφαίρια. Ανατρέξτε στο φύλλο δεδομένων 'Αναιμία' για περισσότερες πληροφορίες.

ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΑ ΣΤΑΔΙΑ

Στα προχωρημένα στάδια της χρόνιας νεφροπάθειας θα αρχίσετε να παρατηρείτε αλλαγές στην ποσότητα των ούρων σας και σχεδόν πάντα υπάρχει υψηλή αρτηριακή πίεση. Αυξάνεται η ποσότητα αλβουμίνης στα ούρα και το ίδιο γίνεται και με τα επίπεδα κρεατινίνης και ουρίας στο αίμα. Θα χρειαστεί να κάνετε αλλαγές στη διατροφή σας μεταξύ των οποίων μείωση του αλατιού που καταναλώνετε και της ποσότητας ποτασίου και φωσφόρου στη διατροφή σας.

Η νεφροπάθεια τελικού σταδίου αποτελεί το τελευταίο στάδιο της χρόνιας νεφροπάθειας. Οι νεφροί λειτουργούν μόνο κατά 10-15% και αδυνατούν να φιλτράρουν σωστά τα απόβλητα προϊόντα, να αφαιρέσουν το επιπλέον νερό από το σώμα και να βοηθήσουν στη διατήρηση της χημικής ισορροπίας του αίματος. Τώρα πλέον ήρθε η ώρα να ξεκινήσετε την προετοιμασία για αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού.

ΠΟΙΟΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΑ ;

Ανήκετε σε ομάδα υψηλού κινδύνου για χρόνια νεφροπάθεια αν:

- είστε 60 ετών και άνω
- έχετε καταγωγή ιθαγενή αβορίγινα και Torres Strait Islander
- έχετε διαβήτη
- έχετε οικογενειακό ιστορικό νεφροπάθειας
- έχετε διαπιστωμένα καρδιακά προβλήματα (καρδιακή ανεπάρκεια ή προηγούμενη καρδιακή προσβολή) και/ή είχατε εγκεφαλικό
- έχετε υψηλή αρτηριακή πίεση
- είστε υπέρβαρος/η (Δείκτης μάζας σώματος ≥ 30)
- καπνίζετε

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την υγεία των νεφρών ή το παρόν θέμα, επικοινωνήστε με τον οργανισμό Kidney Health Australia: Γραμμή επικοινωνίας ενημέρωσης για τους νεφρούς (χωρίς χρέωση) στο 1800 4 KIDNEY (1800 4 543 639) ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο www.kidney.org.au

Το παρόν υλικό προορίζεται ως γενική εισαγωγή στο θέμα αυτό και δεν έχει σκοπό να υποκαταστήσει τις συστάσεις του ιατρού σας ή άλλου επαγγελματία ιατρικής περίθαλψης. Καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστεί ότι οι πληροφορίες είναι σχετικές για τους αναγνώστες και ισχύουν για όλες τις πολιτείες στην Αυστραλία. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο οργανισμός αναγνωρίζει ότι η εμπειρία κάθε ατόμου

είναι ξεχωριστή και προσωπική και ότι υπάρχουν διαφορές στη θεραπεία και τη διαχείριση λόγω προσωπικών περιστάσεων, του επαγγελματία υγείας και της πολιτείας στην οποία κατοικεί ο ασθενής. Αν χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνείτε πάντα με τον ιατρό σας ή τον επαγγελματία υγείας.

Αναθεωρήθηκε τον Μάρτιο 2012

Αν έχετε πρόβλημα ακοής ή ομιλίας, επικοινωνήστε με την Εθνική Υπηρεσία Αναμετάδοσης, National Relay Service www.relayservice.com.au:

- Τηλέφωνο για χρήστες ΤΤΥ 1800 555 677 και έπειτα ζητήστε το 1800 454 363
- Τηλέφωνο για χρήστες Ομιλίας και Ακρόασης 1800 555 727 και έπειτα ζητήστε το 1800 454 363
- Χρήστες αναμετάδοσης ίντερνετ - www.relayservice.com.au - “Κάντε μία κλήση αναμετάδοσης ίντερνετ τώρα” έπειτα ζητήστε το 1800 454 363