

Enostavneje proti KLB (kronični ledvični bolezn) in ledvični slabokrvnosti

Kronična ledvična bolezen je pogost dolgotrajni zaplet pri starejših ljudeh predvsem kot posledica zvišanega krvnega tlaka in sladkorne bolezni. Običajno je sicer, da ledvice z leti opešajo, a upad ledvične funkcije zelo pospešijo druge bolezni, kot sta denimo hipertenzija in diabetes. Glede na to, da se tako starost prebivalcev kot število kroničnih bolezni povečujeta, je vedno več bolnikov z določeno stopnjo KLB. V vsem svetu izobilja smo priča pravi »pandemiji« KLB in z njo povezanimi srčnožilnimi boleznimi. V Sloveniji natančnega števila bolnikov s KLB ne poznamo, ocenjuje pa se, da kot drugod v razviti Evropi ta prizadene vsakega desetega odraslega človeka.

Ledvična slabokrvnost. Slabokrvnost ali anemija je zaplet KLB, ki se pojavi že zgodaj v razvoju bolezni, še posebno pri bolnikih s sladkorno boleznijo. Ker je posledica upadanja ledvične funkcije, jo imenujemo tudi ledvična slabokrvnost ali renalna anemija. Takšni bolniki imajo premalo rdečih krvničk – eritrocitov, ki s hemoglobinom v krvi prenašajo kisik od pljuč po celem telesu. Ker brez kisika telo ne dobi dovolj potrebne energije, postanejo utrujeni in slabotni, pesti pa jih tudi kopica drugih težav. Anemija pomeni tudi večje tveganje za razvoj srčnožilnih zapletov.

Zdravljenje. Ledvična slabokrvnost se zdravi z epoetini, zdravili, ki spodbudijo nastanek rdečih krvničk. Bolniki jih prejmejo v obliki injekcij v večini enkrat na teden. V zgodnejšem obdobju KLB, po presaditvi ledvice, ali pri zdravljenju s peritonealno dializo, vbrizgajo bolnikom zdravilo podkožno. V primerih končne ledvične odpovedi, ko je potrebno nadomestno ledvično zdravljenje s hemodializo, pa se zdravilo daje intravensko. Evropske in ameriške smernice za obravnavo ledvične slabokrvnosti narekujejo dosledno zdravljenje anemije pri ravni hemoglobina pod 110 g/l, prav tako pa priporočajo vzdrževanje ciljne ravni hemoglobina med 110 in 120g/l. Zdravljenje z epoetini zveča raven hemoglobina na želeno raven, to pa bolniku izboljša kakovost življenja, saj mu okrepi tako telesno zmogljivost kot miselno sposobnost. Poleg tega zmanjša potrebo po transfuzijah in zmanjša tveganje za razvoj srčnožilnih zapletov.

Uresničitev zdravstvene namere. Bolnikom ni prijetno prejemati injekcije večkrat na mesec ali celo večkrat na teden, vendar je bila doslej to edina možnost, kako omogočiti ustrezno raven hemoglobina v krvi, ki celicam priskrbi dovolj kisika za sprostitve energije, potrebne za normalno opravljanje vsakodnevnih dejavnosti. Odslej je zdravstvena namera še bolj izvedljiva. ZZZS je na junijsko listo zdravil, ki se lahko predpisujejo na recept v breme ZZZS, uvrstil tudi novo biološko zdravilo iz skupine epoetinov za zdravljenje slabokrvnosti, povezane s kronično ledvično boleznijo. Zdravilo se imenuje metoksipolietilenglikol epoetin beta. Njegova glavna prednost je odmerjanje le enkrat na mesec. Drugačno delovanje in daljše zadrževanje zdravila v telesu ga omogočata. Prednost je tudi boljša obstojnost, ki olajša rokovanje z zdravilom bolnikom, ki ga ne prejemajo v zdravstveni ustanovi. Smejo ga namreč shranjevati do enega meseca pri sobni temperaturi (nižji od 25°C). Injekcijske brizge z zdravilom vsebujejo tudi varnostni mehanizem, ki po vbrizgavanju zavaruje iglo in uporabnika ščiti pred neželenimi vbodi.

Sklep: Velja pozdraviti vsako učinkovito, varno in dostopno zdravilo, ki bistveno pripomore k enostavnejšemu in za bolnika prijaznejšemu zdravljenju.

Janez Špringer, mag. farm., spec.