



Ελληνική
Νεφρολογική
Εταιρεία



Ελληνική
Νεφρολογική
Εταιρεία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Η Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία (ΕΝΕ) ιδρύθηκε το 1970, ως μη κερδοσκοπική εταιρεία με στόχο την υποστήριξη και την ανάπτυξη της Νεφρολογίας, την διενέργεια ερευνητικών μελετών, την συνέχιση της ιατρικής εκπαίδευσης και την επαγγελματική υποστήριξη των μελών της. Η Εταιρεία, παράλληλα, δημιούργησε την ηλεκτρονική ιστοσελίδα www.ene.gr, προς διάθεση των μελών της ως μέσου επικοινωνίας μεταξύ τους καθώς και με άλλους επιστημονικούς φορείς. Προσπάθειά μας είναι η δημοσίευση όλης της διαθέσιμης πληροφορίας σχετικά με την Εταιρεία και την Ειδικότητα της Νεφρολογίας.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνείτε στο τηλέφωνο 210 7298586 ή στο email: ene@ene.gr

Με την ευγενική υποστήριξη της **Baxter**

Παγκόσμια
Ημέρα
Νεφρού

10
ΜΑΡΤΙΟΥ
2016



ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ

**ΔΡΑΣΤΕ ΝΩΡΙΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ!**

Παγκόσμια Ημέρα Νεφρού

Η Παγκόσμια Ημέρα Νεφρού εορτάζεται από το 2006 κάθε χρόνο τη δεύτερη Πέμπτη του Μαρτίου στοχεύοντας στην κινητοποίηση της ιατρικής κοινότητας, των αρμόδιων αρχών και του κοινού για την πρόληψη και προαγωγή της υγείας των νεφρών. Στην Ελλάδα, η εκστρατεία υποστηρίζεται από την Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία (ΕΝΕ) με δράσεις ενημέρωσης σχετικά με τα νεφρικά νοσήματα και υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας.

Μελέτες που προέρχονται από τις ΗΠΑ αλλά και την Ευρώπη παρέχουν ενδείξεις ότι περίπου το 10% του πληθυσμού πάσχει από Χρόνια Νεφρική Νόσο (ΧΝΝ). Αυτό σημαίνει ότι περίπου 1.000.000 Έλληνες εμφανίζουν προβλήματα με τους νεφρούς ενώ σε ποσοστό 10% (δηλ. σε 100.000 άτομα) τα προβλήματα αυτά είναι αρκετά σοβαρά. Το 10% των ατόμων με αρκετά σοβαρά προβλήματα από τους νεφρούς, δηλαδή περίπου 10.000 άτομα στην Ελλάδα, πάσχουν από τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής νόσου (ΧΝΝ) και για να επιβιώσουν υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση ή/και μεταμόσχευση νεφρού.

Η κατάσταση αυτή σχετίζεται με εμφάνιση επιπλοκών από πολλά όργανα και ιδιαίτερα από την καρδιά, τα αγγεία και τα οστά και κοστίζει στην παγκόσμια κοινότητα κάθε χρόνο χιλιάδες νεκρούς και δισεκατομμύρια ευρώ από την ιλιγγιώδη αύξηση του κόστους νοσηλείας αλλά και του κόστους αιμοκάθαρσης και των φαρμάκων που χορηγούνται για την αντιμετώπιση των επιπλοκών της νόσου.

Νεφρική Νόσος και Παιδιά

Στον πληθυσμό των ασθενών με ΧΝΝ περιλαμβάνονται και πολλά παιδιά, ενώ ακόμη, νεφρικά νοσήματα στην παιδική ηλικία οδηγούν συχνά σε ανάπτυξη ΧΝΝ στην ενήλικη ζωή. Οι παθήσεις των νεφρών στην υποομάδα αυτή του πληθυσμού δυνατό να είναι συγγενείς ή επίκτητες, οξείες ή χρόνιες και μερικές φορές συνδέονται με συστηματικές νόσους. Είναι σημαντικό ότι σε πολλές περιπτώσεις, τα κλινικά σημεία και τα συμπτώματα είναι ήπια ή απουσιάζουν κάνοντας την υποψία ή τη διάγνωση της νόσου σχετικά δύσκολη.

Συγγενείς ανωμαλίες των νεφρών και του ουροποιητικού συστήματος

Αποτελούν κύρια αίτια ΧΝΝ στα παιδιά και είναι συχνότερες όταν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό συγγενών ανωμαλιών των νεφρών και του ουροποιητικού συστήματος ή η μητέρα έχει νεφρική νόσο ή σακχαρώδη διαβήτη. Η ευρεία χρήση του υπερηχογραφήματος, τόσο προγεννητικά, όσο και 24-48 ώρες μετά από τον τοκετό, έδειξε ότι η ανώμαλη ανάπτυξη του νεφρικού παρεγχύματος μπορεί να οδηγήσει σε ένα ευρύ φάσμα παθήσεων που αποτελούν περίπου το 20- 30% του συνόλου των ανωμαλιών που εντοίζονται σε ένα έμβρυο

ή βρέφος. Οι βαριές συγγενείς διαμαρτίες του ουροποιητικού δυνατό να οδηγήσουν σε θάνατο ή σε ανάγκη αιμοκάθαρσης ή περιτοναϊκής κάθαρσης ακόμη και σε νεογνική ηλικία δεδομένου ότι η μεταμόσχευση νεφρού είναι γενικά κατάλληλη μέθοδος θεραπείας μετά από τον πρώτο χρόνο της ζωής. Πολλά παιδιά όμως με ήπιες συγγενείς ανωμαλίες, που συχνά είναι ασυμπτωματικά, είναι δυνατό να αναπτύξουν ΧΝΝ τελικού σταδίου στην ενήλικη ζωή τους. Στα παιδιά αυτά, η έγκαιρη διάγνωση και έναρξη θεραπείας βοηθά στην ελαχιστοποίηση της νεφρικής βλάβης και της πιθανότητας εξέλιξής της.

Κληρονομικά νοσήματα

Τα κληρονομικά νοσήματα είναι το αίτιο ανάπτυξης ΧΝΝ τελικού σταδίου στο 10% των ενηλίκων και στην πλειοψηφία των παιδιών. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται κυστικά νοσήματα (πολυκυστική νόσος νεφρών), σπειραματικά νοσήματα (σύνδρομο Alport, συγγενές νεφρωσικό σύνδρομο) και νοσήματα του διάμεσου ιστού και των ουροφόρων σωληναρίων που σε ορισμένες περιπτώσεις σχετίζονται με ανάπτυξη νεφρολιθίασης ή νεφρασθένωσης. Τέλος βρέθηκαν γονίδια που προκαλούν ανάπτυξη καλοήθων ή κακοήθων όγκων στους νεφρούς. Τα συμπτώματα και τα εργαστηριακά ευρήματα ποικίλλουν (λευκωματουρία, μικροσκοπική αιματουρία, γλυκοζουρία, αμινοξυουρία) και η διάγνωσή τους γίνεται με απλές εξετάσεις αίματος και ούρων ή/και με ακτινολογικό έλεγχο.

Περιγεννητική ανάπτυξη και νεφρική νόσος

Εκτός από τα κληρονομικά νεφρικά νοσήματα, είναι σήμερα γνωστό ότι η περιγεννητική ανάπτυξη δυνατό να επηρεάσει μελλοντικά την υγεία των νεφρών σε

απουσία προφανούς νεφρικής βλάβης στην παιδική ηλικία. Τα πρόωρα βρέφη φαίνεται ότι είναι ιδιαίτερα υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη νεφρικής νόσου πολλά χρόνια μετά από τη γέννηση. Η παραμονή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και σε ορισμένες περιπτώσεις η ανάγκη χορήγησης νεφροτοξικών φαρμάκων δυνατό να οδηγήσει στην ανάπτυξη πολύ ήπιας νεφρικής δυσλειτουργίας η οποία θα εκδηλωθεί στην ενήλικη ζωή. Είναι ακόμη πιο σημαντικό το γεγονός ότι και τα τελειόμνη βρέφη με σχετικά μικρό βάρος γέννησης βρέθηκε ότι είναι υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη αρτηριακής υπέρτασης, λευκωματουρίας και ΧΝΝ πολλά χρόνια αργότερα. Στα παιδιά αυτά η νεφρική λειτουργία και η αρτηριακή πίεση πρέπει να παρακολουθούνται σε όλη τη ζωή τους.

Ομάδες Υψηλού Κινδύνου-Πρόληψη

Στις ομάδες υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη ΧΝΝ είναι παιδιά με:

1. Ανωμαλίες στους νεφρούς ή στο ουροποιητικό σύστημα σε προγεννητικό υπερηχογράφημα
2. Οικογενειακό ιστορικό νεφρικής νόσου
3. Συμπτώματα όπως μειωμένη ανάπτυξη, ιστορικό ουρολοίμωξης, διαταραχές στην ούρηση ή παθολογικά ευρήματα στα ούρα
4. Πρόωρα ή τελειόμνη με μικρό βάρος γέννησης.

Τα παιδιά αυτά πρέπει να εξετάζονται για την πιθανότητα ύπαρξης νεφρικής νόσου γιατί η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία καθώς και η κατάλληλη παρακολούθηση είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες για θετική έκβαση και αποτροπή ανάπτυξης ΧΝΝ τελικού σταδίου στην ενήλικη ζωή τους.