

29. 2. 2024

Věk pacientů s onemocněním ledvin roste, za poslední dekádu o několik let

Od roku 2014 vzrostl průměrný věk dialyzovaného pacienta z 66 na 68 let, u pacientů v nefrologické ambulanci z 55 na 59 let. Vyplývá to z dat společnosti B. Braun Avitum a Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS). „**Trend to je jasný. Navíc čím starší pacient, tím více přidružených nemocí. Je to výzva budoucnosti, na kterou bude muset nefrologie i geriatry reagovat,**“ říká předseda České nefrologické společnosti a přednosta Transplantcentra IKEM profesor Ondřej Viklický.

SVĚTOVÝ DEN LEDVIN 2024: STÁRNUTÍ LIDÍ S NEMOCNÝMI LEDVINAMI JAKO VÝZVA BUDOUCNOSTI

Starší pacienti potřebují více péče

V roce 2014 byl průměrný věk dialyzovaného pacienta v dialyzačních střediscích společnosti B. Braun Avitum 66 let. Společnost zajišťuje dialýzu pro přibližně čtvrtinu českých pacientů. O osm let později, na konci roku 2022, už to bylo 68 let. Vyšší průměrný věk evidují zdravotníci u žen (70,2 roku) než u mužů (66,4). Podobný trend i na ostatních dialýzách potvrzuje i Česká nefrologická společnost. „**Na střediscích B. Braun Avitum průběžně sledujeme nejenom kvalitativní parametry léčby pacientů, ale i jejich diagnózy a věk. V době covidových let se růst věku zastavil a nyní je opět na vzestupu. Už nejsou výjimkou ani pacienti starší 90 let. To přináší nové výzvy v poskytování zdravotnických služeb a klade to důraz na mezioborovou spolupráci. A to hlavně s praktickými lékaři, diabetology, ale i gerontology nebo onkology. Zvyšuje se i počet přítomných diagnóz u jednotlivých pacientů, které je třeba řešit nebo zohledňovat při nastavování dialyzačního programu. Individuální a zároveň multioborový přístup nám umožňuje nabízet i třeba domácí metody dialyzační léčby. Ale je potřeba vnímat, že věk samotný není kontraindikací třeba i k transplantaci ledviny. Jak ukazuje příklad téměř 80letého pacienta z Dialyzačního střediska Bulovka,**“ popisuje zkušenosti nefrologů vedoucí lékař sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum MUDr. Vladimír Vojanec. Jak vyplývá z dosud nepublikovaných dat ÚZIS, trend stárnutí pacientů s chronickým onemocněním ledvin se ukazuje i v nefrologických ambulancích. Tam je růst věku ještě citelnější, o 4 roky za 12 let. Pokud bude růst věku pacientů v nefrologických ambulancích pokračovat stávajícím tempem, bude se brzy pohybovat nad 61 let. Péče o starší pacienty je náročnější, protože zvyšuje nároky na koordinaci a komplexitu péče, komplikuje samotné dialyzační ošetření a také zvyšuje nároky na asistenci v případě domácích dialyzačních metod. „**Starším pacientům musíme věnovat více péče, často mají zhoršenou mobilitu, snížený sluch či kognitivní funkce a potřebují asistenci zdravotníků nebo pomoc od členů rodiny. Preferencí je určitě zachování co nejlepší kvality života,**“ doplňuje MUDr. Vladimír Vojanec.

Geriatrický pacient

Dialyzovaní senioři většinou spadají z hlediska geriatry do třetí kategorie křehkých, tzv. frailty pacientů nad 65 let. Geriatrická křehkost (frailty) je klinicky a funkčně závažný, multikauzálně podmíněný pokles potenciálu zdraví převážně v pokročilém stáří. Křehkost souvisí se syndromy, jako je chronické riziko pádů, zhoršení kognitivních schopností (mírný až střední stupeň demence), psychická labilita, až deprese, malnutrice a nestabilní stav chronických onemocnění. Jde o nejzávažnější geriatrický syndrom, který postihuje 5–10 % osob nad 70 let a více než 20 % osob nad 80 let věku. „**Od ledna**

2024 je křehkost geriatrických pacientů samostatná diagnóza s úhradovým kódem. Považuji to za velký posun, protože nyní můžeme křehkost geriatrických pacientů sledovat a její vyšetření se také začne proplácet,“ vysvětluje předsedkyně České geriatrické společnosti MUDr. Božena Jurášková. V současnosti je v jednání se zdravotními pojišťovnami kód na sledování malnutrice a úhradový kód na „lékovou revizi“, pomocí něhož by se u pacientů řešilo nadužívání léků a případně také jejich špatná kombinace. Počet křehkých pacientů se bude nadále zvyšovat, protože podíl seniorů v Česku dlouhodobě roste. V současnosti u nás žije kolem 2,2 milionu lidí 65+, což představuje přes 20 % populace. Do konce roku 2050 se tento počet podle statistik vyšplhá na tři a čtvrt milionu. **„V současnosti vzniká Národní geriatrický plán, který bude definovat hlavní cíle geriatrické péče. Je jich celá řada, ale já osobně za hlavní problém současného stavu považuji dlouhodobý nárůst polypragmatie, tedy už zmiňované nadužívání léků. Český senior v ambulantní péči průměrně bere 4–6 léků, v domovech pro seniory ještě více. Riziko nežádoucí interakce pak velmi rychle roste. Je potřeba přijmout účinné řešení. Například automatické přehodnocení situace v okamžiku, kdy lékař zjistí, že senior pravidelně bere více než pět léků,**“ říká MUDr. Božena Jurášková.

Nedostatek zdravotníků v nefrologii

Stárnutí pacientů s onemocněním ledvin přináší vyšší nároky i na personální obsazení dialýz. Nejen střední zdravotní personál, ale i lékaři jsou přitom dlouhodobě „nedostatkové zboží“. **„Z globálního hlediska skutečně vnímáme jako největší problém dostupnost péče s ohledem na chronický a eskalující nedostatek sester i dalších zdravotníků. Je to trend, který vidíme v celém západním světě. V menším měřítku tímto nedostatkem začínáme trpět rovnocenně v ČR i SR a trend bude zesilovat,**“ říká ředitel sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum Martin Kuncek. Podle něho je nutné začít diskutovat změnu odpovědností lékaře nefrologa a specializované sestry, aby se i Česko a Slovensko v tomto ohledu více přiblížily západoevropským standardům. Je třeba mít přitom na paměti udržení kvality dialyzační péče, která je v Česku i na Slovensku nadprůměrná. **„Ve střednědobé horizontu se nám pravděpodobně nepodaří generovat více sester a lékařů v nefrologické specializaci a situaci nezachrání ani případné zjednodušení uznání kvalifikace zahraničních zdravotníků u nás. Přetahovat je mezi pracovišti určité také není řešení. Takže na místě je zcela jistě diskuse o zvýšení kompetencí specializovaných sester,**“ doplňuje MUDr. Martin Kuncek. Nedostatek personálu, ale i zvyšující se počet pacientů na dialýzách a rozvoj technologií přináší i do Česka a na Slovensko také tlak na vyšší zavádění domácích dialýz ať už peritoneálních (břišních), nebo hemodialyzačních. Na západ od našich hranic je už domácích dialýz podstatně více. **„V Česku jsme z hlediska domácích dialýz na uspokojivé trajektorii a rychle míříme k cíli kolem 3 % patientské populace na domácí hemodialyzační metodě (HHD). Na Slovensku je situace zcela jiná, protože tam není domácí HHD hrazena z veřejného zdravotního pojištění. S velkými potížemi se tam s peritoneální dialýzou dostáváme na 2,7 % dialyzované populace,**“ vysvětluje Martin Kuncek.

Transplantace ledvin a věk

Na rozdíl od věku dialyzovaných pacientů věk transplantovaných pacientů neroste. Průměrný věk pacienta, kterému je transplantována ledvina, je podle údajů Koordinačního střediska transplantací stabilně 52 let. Nejstarší pacient s transplantovanou ledvinou podstoupil operaci v roce 2017 ve věku 82 let. **„Transplantace je nabízena pacientům, kteří jsou dostatečně zdraví na to, aby ji mohli podstoupit. U věkových kategorií 80+ již většinou nemají větší smysl. Jsou tam velká rizika a kvalita života pro podstatnou část těchto pacientů není lepší po transplantaci než na dialýze,**“ říká předseda České nefrologické společnosti a přednosta Transplantcentra IKEM profesor Ondřej Viklický. Celkový počet transplantací ledvin za rok 2023 meziročně poklesl zhruba o 7 %. Transplantováno bylo v Česku 488 ledvin. I tak zůstává Česko vysoko nad celosvětovým průměrem. **„Pokles transplantací je opravdu relativně malý. Příčiny jsme ale samozřejmě analyzovali. V řadě momentů jsme potenciálním dárcům ledvinu neodebrali, protože jsme ve větším množství zjistili celou řadu komplikací. Například aterosklerózu. V celé řadě případů i chronické poškození ledvin,**“ vysvětluje profesor Viklický.

Covid a long covid nejen v péči o ledviny

Přestože se nemoci covid-19 nevěnuje taková pozornost jako v pandemických letech 2020 a 2021, v nefrologických ambulancích a na dialyzačních střediscích je to stále silné téma. Samozřejmě i tady platí čím starší, tím rizikovější pacient. **„Pokud mluvíme o akutní infekci, tak víme, že ledvinám covid způsobuje tzv. s covidem asociovanou glomerulopatii. Je to onemocnění, které se velmi podobá poškození ledvin u infekce HIV. Když se toto onemocnění nepodaří stabilizovat,**

směřuje velmi rychle do selhání ledvin a pacienti s touto diagnózou mají zhruba 30% riziko, že budou na konci prvního roku dialyzováni. Zároveň se potýkáme i s tím, že je tato akutní fáze poddiagnostikována,“ říká přednosta Kliniky nefrologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze profesor Vladimír Tesař. Ještě více se mezi nefrology mluví o tzv. long covidu, který je pro lékaře mnohdy velmi těžko diagnostikovatelnou směsicí dílčích diagnóz od nespavosti, kožních změn přes chronickou únavu až třeba po aterosklerózu. **„Naše zatím nepublikovaná data hovoří o tom, že zhruba 50 % pacientů, kteří prodělají covid, má známky long covidu od zanedbatelných až po docela závažné,**“ říká profesor Ondřej Viklický. Řešení long covidu je podle předních českých odborníků na jednotlivých specializacích. Přes velmi komplikovanou diagnostiku apelují nefrologové na lékaře, aby nepodléhali diagnostickému ani terapeutickému nihilismu. **„Pokud nespécifikované potíže přetrvávají, je na místě návštěva jednoho z deseti Center postcovidové péče. Jedno z prvních bylo otevřené například ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Lékaři z těchto center už mají i několikaleté diagnostické zkušenosti a umí efektivně poradit,**“ říká profesor Vladimír Tesař. Covid podle Tesaře nenapadá ledviny vždy. Přes 60 % pacientů pozitivních na covid nemá žádné zjevné symptomatické poškození ledvin. **„Napadení ledvin covidem je většinou až například na poškození ledvinových buněk, tzv. podocytů, vratné a ledviny se mohou plně zotavit,**“ doplňuje profesor Tesař.

Malé kompetence praktiků a přeplněné nefrologické ambulance

Každý rok provedou praktičtí lékaři v Česku preventivní vyšetření ledvin zhruba u půl milionu pacientů. Odhaduje se, že laboratorní vyšetření moči jednoho z hlavních ukazatelů ledvinového zdraví tzv. sérového kreatininu podstoupí každý rok 80 % pacientů, u kterých je od roku 2016 takové preventivní vyšetření ledvin jednou za čtyři roky indikováno. **„Ledvinám je věnována v ambulancích českých praktických lékařů ve srovnání se světem poměrně velká pozornost. Oproti kolegům ve vyspělých zemích ovšem mají čeští praktici omezené kompetence zejména v preskripční oblasti, a nemohou sami reagovat na zjištění v prevenci, včas indikovat a provádět relevantní lékové intervence k udržení ledvinových funkcí. Pacientovi se tak dostane adekvátní léčby až u specialisty. To může představovat bariéru v přístupu k péči, protože nefrologů je poměrně málo a čekací lhůty mohou být dlouhé,**“ vysvětluje emeritní přednosta Ústavu všeobecného lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D. Zkušenosti praktiků potvrzují i nefrologové. Těm se mnohdy dostávají zbytečně do rukou pacienti, kteří by ještě pomoc odborníka nepotřebovali. **„Stále řešíme příliš mnoho pacientů v nefrologických ambulancích, u nichž by mohl hraniční laboratorní záchyty sledovat praktik nebo internista. Je třeba mezioborově tlačit na edukaci, konsenzuální přístup k indikačním kritériím a posilovat znalost kritérií, kdy už je skutečně nutná specializovaná nefrologická léčba,**“ vysvětluje ředitel sítě dialýz a nefrologických ambulančí B. Braun Avitum MUDr. Martin Kuncek

Prevence na Světový den ledvin bez objednání a zdarma: www.svetovydenledvin.cz

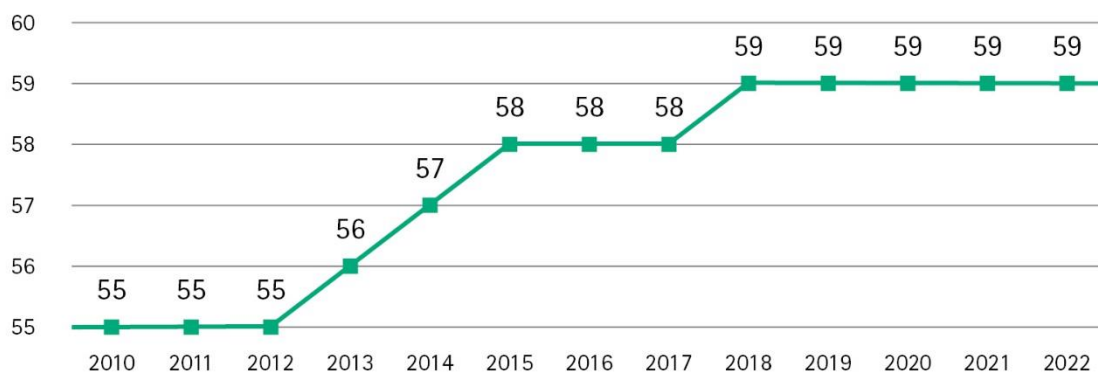
Na Světový den ledvin 14. března 2024 otevřou dveře široké veřejnosti nefrologické ambulance sítě B. Braun Avitum v Česku i na Slovensku. **„Bezplatně a bez objednání tam může kdokoliv přijít mezi 8. a 15. hodinou. Naši zdravotníci mu během 10–15 minut udělají screening rizikových faktorů, který se skládá z anamnézy, odběru kapičky krve na změření hladiny cukru, měření krevního tlaku, analýzy moči a pohovoru s lékařem. Každý rok takto právě na Světový den ledvin vyšetříme po celém Česku tisíce lidí a desítky až nižší stovky následně doporučíme k dalšímu podrobnému vyšetření. Tato akce ale nemůže nahradit standardní preventivní vyšetření, spíše má upozornit na časté rizikové faktory,**“ říká vedoucí lékař sítě dialýz B. Braun Avitum MUDr. Vladimír Vojanec. Právě loni zaznamenali zdravotníci z B. Braun Avitum historicky největší záchyt lidí, kteří neměli výsledky zcela v pořádku. Z 1 500 pacientů vyšetřených v Česku jich 500 odeslali k dalšímu vyšetření. Z hlediska životního stylu jsou rizikové zejména obezita a nadváha, nedostatek pohybu, nadbytek stravy, nedostatek kvalitního spánku, kouření a alkohol. Konkrétní adresy ambulančí, kde bude Světový den ledvin probíhat, najdete na stránkách www.svetovydenledvin.cz. Pokud lidé ve čtvrtek 14. března 2024 nezvládnou zajít na prevenci osobně, mohou si orientační test svého ledvinového zdraví udělat na www.ledvinovakalkulacka.cz.

Průměrný věk pacienta na dialýze



Zdroj: B. Braun Avitum

Průměrný věk pacienta v nefrologické ambulanci



Zdroj: ÚZIS

Více o B. Braun

Koncern B. Braun působí na celosvětovém trhu přes 180 let a dnes patří k největším výrobcům zdravotnických produktů na světě. Hlavní sídlo je v německém Melsungenu, pobočky má v 64 zemích světa. Skupinu B. Braun CZ/SK tvoří B. Braun Medical (dodavatel zdravotnických prostředků), B. Braun Avitum (provozovatel dialyzačních středisek, odborných ambulancí a domovů pro osoby se zdravotním postižením) a Aesculap Akademie (mezinárodní vzdělávací instituce). Skupina B. Braun v České a Slovenské republice působí od roku 1993 a zaměstnává více než 900 lidí. Charitativní projekt B. Braun pro život podporuje vybrané neziskové organizace i jednotlivce. Patronem projektu je český paralympionik David Drahonínský.

Kontakt na Skupinu B. Braun CZ/SK

Lucie Kocourková | tisková mluvčí

Mobil +420-602 167 024 | lucie.kocourkova@bbraun.com

www.bbraun.cz