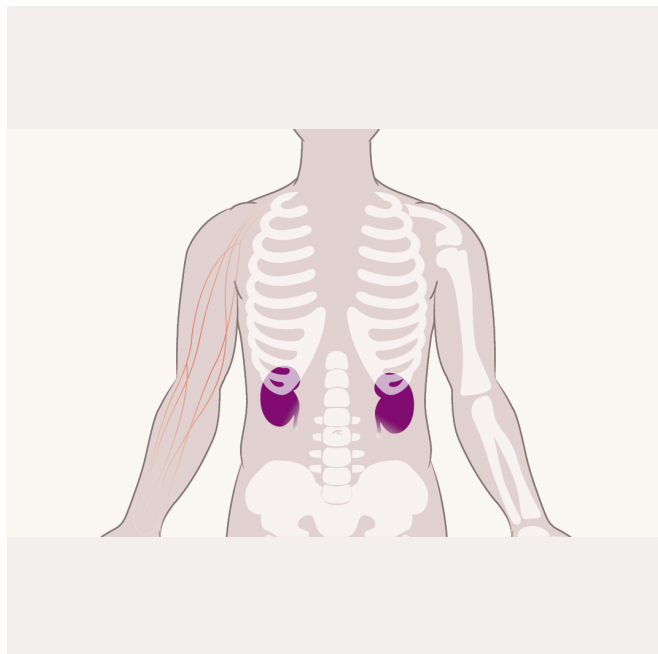


Factsheet Χρόνιες παθήσεις των νεφρών

Βασικά σημεία

- Ο HIV μπορεί να συμβάλλει στην εμφάνιση νεφρικών παθήσεων, όμως τα δύο συχνότερα αίτια είναι ο διαβήτης και η υπέρταση.
- Αλλαγές στον τρόπο ζωής μπορούν να βοηθήσουν στον έλεγχο των νεφρικών παθήσεων.
- Η λειτουργία των νεφρών σου θα ελέγχεται τακτικά από το νοσοκομείο όπου παρακολουθείσαι για τον HIV.



Translated from the factsheet [Chronic kidney disease and HIV](#).

Οι νεφροί είναι όργανα που διηθούν (φιλτράρουν) το αίμα και βοηθούν στη διατήρηση της κατάλληλης ισορροπίας αλάτων και μεταλλικών στοιχείων στο σώμα. Οι νεφροί απομακρύνουν τις άχρηστες ουσίες από το αίμα και τις αποβάλλουν μέσω των ούρων, συγκρατώντας παράλληλα τα στοιχεία που χρειάζεται ο οργανισμός. Επίσης, οι νεφροί εκκρίνουν ορμόνες που ελέγχουν την αρτηριακή πίεση, κινητοποιούν τον σχηματισμό των ερυθρών αιμοσφαιρίων και βοηθούν το σώμα να ρυθμίζει τις αποθήκες ασβεστίου που χρειάζονται για τη διατήρηση της καλής υγείας των οστών.

Όταν οι νεφροί δε λειτουργούν φυσιολογικά, σωρεύεται στο σώμα περισσότερη του κανονικού ποσότητα υγρών και τοξικών ουσιών, με αποτέλεσμα να νιώθεις άρρωστος, να αυξάνεται το βάρος σου, να δυσκολεύεσαι να αναπνεύσεις και να πρήζονται τα χέρια και τα πόδια σου.

- Ο όρος «νεφροπάθεια» αναφέρεται σε κάθε τύπου δυσλειτουργία των νεφρών, ακόμη και αν αυτή είναι πολύ ελαφριά.
- Ο όρος «χρόνια νεφρική νόσος» (νεφρική ανεπάρκεια) αναφέρεται σε κάθε τύπου απώλεια της λειτουργίας των νεφρών που συνεχίζεται για μια μεγάλη χρονική περίοδο.
- Ο όρος «νεφρική νόσος τελικού σταδίου» περιγράφει τη σχεδόν ολοκληρωτική απώλεια της λειτουργίας των νεφρών, η οποία οδηγεί σε θάνατο χωρίς κάποια θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας,

όπως η αιμοκάθαρση ή η μεταμόσχευση νεφρού.

- Ο όρος «οξεία νεφρική βλάβη» αναφέρεται σε μια ξαφνική απώλεια της λειτουργίας των νεφρών, η οποία συμβαίνει μέσα σε λίγες ώρες ή ημέρες.

Οι δύο σημαντικότερες αιτίες νεφροπάθειας είναι ο διαβήτης και η υπέρταση. Και οι δυο αυτές καταστάσεις, συχνά, μπορούν να προληφθούν ή να θεραπευθούν με επιτυχία.

Στον διαβήτη, η υπερβολική συγκέντρωση γλυκόζης στο αίμα προκαλεί βλάβες στις μικροσκοπικές δομές στο εσωτερικό των νεφρών που ονομάζονται νεφρώνες, ενώ η υπέρταση προξενεί αλλοιώσεις στα αρτηρίδια που περιβάλλουν τους νεφρώνες. Και στις δύο περιπτώσεις, η ικανότητα των νεφρών να διαχωρίζουν τις άχρηστες ουσίες από αυτές που χρειάζεται να επαναπορροφηθούν από το σώμα διαταράσσεται.

Ο τρόπος ζωής σου και οι παθήσεις των νεφρών

Αλλαγές στον τρόπο ζωής σου μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη και υπέρτασης ή την επιδείνωσή τους. Αυτό, στη συνέχεια, θα βοηθήσει στην πρόληψη των νεφρικών παθήσεων.

Χάσε βάρος, αν είσαι υπέρβαρος/η.

Κάνε τακτικά γυμναστική.

Έχε μια υγιεινή, ισορροπημένη διατροφή. Η κατανάλωση τροφών με χαμηλή περιεκτικότητα νατρίου και υψηλή περιεκτικότητα καλίου μπορεί να μειώσει την αρτηριακή σου πίεση.

Περιορίσε την κατανάλωση αλκοόλ ή τη χρήση ουσιών.

Αν έχεις ήδη διαγνωστεί με κάποια πάθηση των νεφρών, οι ίδιες αλλαγές στον τρόπο ζωής σου θα σε βοηθήσουν να αντιμετωπίσεις την κατάσταση. Ο/Η γιατρός και ο/η διαιτολόγος σου μπορούν να σου δώσουν αναλυτικές οδηγίες σχετικά με τη διατροφή σου. Γενικά, θα πρέπει να επιλέγεις τροφές με λιγότερο αλάτι, να καταναλώνεις μικρότερες ποσότητες τροφών πλούσιων σε πρωτεΐνες, καθώς και να καταναλώνεις τροφές που κάνουν καλό στην υγεία της καρδιάς σου.

Ποιος κινδυνεύει;

Οι άνθρωποι άνω των 50 ετών, συμπεριλαμβανομένων και όσων ζουν με HIV, έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν παθήσεις των νεφρών. Εξαιτίας γενετικών παραγόντων, διατρέχεις μεγαλύτερο κίνδυνο αν κάποιος/α κοντινός/ή συγγενής είχε κάποια νεφρική νόσο ή αν έχεις αφρικανική ή ασιατική καταγωγή.

Είναι πιθανότερο να εμφανίσεις κάποιου τύπου νεφροπάθεια αν έχεις διαβήτη, υπέρταση, υψηλή χοληστερίνη και ηπατίτιδα Β ή C.

Η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών (όπως το έκσταση, η κοκαΐνη, η κεταμίνη και η ηρωίνη) και η βαριά κατανάλωση αλκοόλ συμβάλλουν στην πρόκληση προβλημάτων στη λειτουργία των νεφρών. Η χρόνια κατανάλωση ορισμένων μη συνταγογραφούμενων παυσίπονων (μεταξύ των οποίων και η ιβουπροφαίνη), πρωτεϊνικών συμπληρωμάτων, καθώς και κάποιων φυτικών προϊόντων, μπορούν επίσης να βλάψουν τους νεφρούς. Είναι σημαντικό να ενημερώσεις τον/τη γιατρό σου, αν χρησιμοποιείς κάποια από τις παραπάνω ουσίες, ώστε να παρακολουθεί την υγεία των νεφρών σου.

Παθήσεις των νεφρών στους ανθρώπους που ζουν με HIV

Ο ίδιος ο HIV μπορεί να συμβάλλει στην εμφάνιση νεφρικών παθήσεων. Τα άτομα με χαμηλό αριθμό κυττάρων CD4 ή που έχουν διαγνωστεί σε προχωρημένο στάδιο της λοίμωξης διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για νεφροπάθειες. Το υψηλό ιικό φορτίο σχετίζεται με την εμφάνιση παθήσεων των νεφρών.

Σε γενικές γραμμές, η αντιρετροϊκή θεραπεία προστατεύει τους νεφρούς. Συγκεκριμένα, σε προστατεύει από ειδικές για τον HIV μορφές νεφροπάθειας, όπως η σχετιζόμενη με τον HIV νεφροπάθεια. Τώρα που οι περισσότεροι άνθρωποι που ζουν με τον HIV λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία, αυτές οι μορφές νεφροπάθειας είναι σπάνιες. Ωστόσο, εξακολουθούν να παρουσιάζονται σε άτομα που διαγιγνώσκονται με HIV σε προχωρημένο στάδιο.

«Αν η αιτία της νεφροπάθειας που έχεις εμφανίσει είναι ο διαβήτης, η υπέρταση ή η υψηλή χοληστερίνη, κρίσιμο μέρος της θεραπείας είναι να αντιμετωπίσεις αυτούς τους παράγοντες»

Από την άλλη, σε μια μειοψηφία ανθρώπων ορισμένα αντιρετροϊκά φάρμακα μπορούν να συμβάλλουν στην πρόκληση προβλημάτων στους νεφρούς. Για τον λόγο αυτό, η νεφρική λειτουργία ελέγχεται τακτικά στις νοσοκομειακές μονάδες παρακολούθησης για τον HIV. Αν υπάρχει οποιαδήποτε ένδειξη για την παρουσία κάποιου προβλήματος, ο/η γιατρός σου ενδέχεται να προτείνει να αλλάξεις αγωγή.

- Η τενοφοβίρη (Viread) είναι ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο αντιρετροϊκό φάρμακο. Περιλαμβάνεται, επίσης, στα συνδυαστικά σκευάσματα *Truvada*, *Atripla*, *Striblid* και *Eviplera*. Τα φάρμακα αυτά λειτουργούν πολύ καλά στους περισσότερους ανθρώπους, όμως, περιστασιακά, μπορούν να προκαλέσουν μια σειρά προβλημάτων στους νεφρούς.
- Οι αναστολείς πρωτεάσης, μεταξύ των οποίων η αταζαναβίρη (*Reytaz*), η

λοπιναβίρη (περιέχεται στο *Kaletra*) και η ινδιναβίρη (*Crixivan*, χρησιμοποιείται πλέον σπάνια) ενδέχεται μερικές φορές να προκαλούν πέτρες στους νεφρούς (συσσωρεύσεις του φαρμάκου σε σκληρούς σβώλους μέσα στους νεφρούς) και άλλες μορφές νεφροπάθειας.

Ένας επιπλέον λόγος για την υψηλή συχνότητα εμφάνισης νεφροπαθειών στους ανθρώπους που ζουν με HIV είναι ότι πολλοί από αυτούς έχουν παράγοντες κινδύνου για νεφροπάθεια, όπως το κάπνισμα και η υπέρταση.

Συμπτώματα

Οι παθήσεις των νεφρών μπορεί να υπάρχουν για χρόνια χωρίς να προκαλούν συμπτώματα. Όταν παρουσιάζονται συμπτώματα, αυτά μπορεί να είναι: αίσθημα κόπωσης, πρησμένοι αστράγαλοι ή πόδια, φαγούρα, δύσπνοια, ναυτία, εμετός και συχνουρία, ιδίως κατά τις νυχτερινές ώρες.

Αν δε ληφθεί η κατάλληλη θεραπεία, μια νεφρική πάθηση μπορεί να οδηγήσει σε ένα μεγάλο εύρος επιπλοκών και να συμβάλλει στην εμφάνιση καρδιακής νόσου, οστεοπόρωσης και σεξουαλικών προβλημάτων.

Διάγνωση και παρακολούθηση

Η λειτουργία των νεφρών σου θα ελέγχεται τακτικά στο νοσοκομείο όπου παρακολουθείσαι για τον HIV. Έτσι, οποιαδήποτε πιθανή διαταραχή στη νεφρική λειτουργία θα εντοπιστεί πιθανότατα εγκαίρως. Οι σχετικές εξετάσεις πραγματοποιούνται σε δείγμα ούρων και αίματος.

Αν η εξέταση ούρων εντοπίσει αυξημένα επίπεδα πρωτεϊνών στα ούρα, ίσως αυτό είναι ένδειξη νεφροπάθειας. Ομοίως, τα υψηλά επίπεδα μιας απόβλητης ουσίας που ονομάζεται κρεατινίνη στο αίμα μπορεί να υποδηλώνουν κάποιο πρόβλημα στη λειτουργία των νεφρών (ένας υγιής νεφρός συγκρατεί τις πρωτεΐνες στο αίμα και αποβάλλει την κρεατινίνη στα ούρα. Αν παρουσιάζει βλάβη, μπορεί να κάνει το αντίθετο).

Τα αποτελέσματα των εξετάσεων αίματος θα πρέπει να ερμηνεύονται με βάση την ηλικία, το φύλο και την καταγωγή σου. Αυτές παρέχουν μια μέτρηση που ονομάζεται «ρυθμός σπειραματικής διήθησης» (GFR) και είναι η κύρια εξέταση που χρησιμοποιείται για την παρακολούθηση της υγείας των νεφρών.

Μια τιμή GFR άνω των 90 υποδηλώνει φυσιολογική νεφρική λειτουργία, μεταξύ του 60 και 89 ελαφρά νεφροπάθεια, μεταξύ του 30 και 59 μέτρια νεφροπάθεια, μεταξύ του 15 και 29 σοβαρή νεφροπάθεια και κάτω του 15 νεφρική νόσο τελικού σταδίου.

Ίσως χρειαστεί να κάνεις επιπλέον εξετάσεις για να εκτιμηθεί ο βαθμός της βλάβης στους νεφρούς σου. Ο υπέρηχος νεφρών είναι μια ασφαλής και ανώδυνη εξέταση που χρησιμοποιεί υπερήχους για να απεικονίσει τη δομή των νεφρών. Κατά τη βιοψία νεφρού, λαμβάνεται ένα μικρό δείγμα από τον ιστό του νεφρού, ενώ η

περιοχή έχει αναισθητοποιηθεί με την εφαρμογή τοπικού αναισθητικού. Στη συνέχεια, τα κύτταρα εξετάζονται στο μικροσκόπιο.

Θεραπεία και διαχείριση

Αν η υποκείμενη αιτία της νεφροπάθειάς σου είναι ο διαβήτης, η υπέρταση ή η υψηλή χοληστερίνη, κρίσιμο μέρος της θεραπείας είναι η αντιμετώπιση αυτών των παραγόντων. Επειδή η παρουσία νεφρικής νόσου αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιακών παθήσεων στο μέλλον, θα πρέπει να λάβεις τα κατάλληλα μέτρα, ώστε να βελτιώσεις την υγεία και της καρδιάς σου.

Με αλλαγές στον τρόπο ζωής σου και με τη λήψη της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής για τον έλεγχο αυτών των παραγόντων, η βλάβη στους νεφρούς μπορεί να περιοριστεί. Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής περιλαμβάνουν τη διακοπή του καπνίσματος, την υιοθέτηση μιας υγιεινής διατροφής και τη σωματική άσκηση.

Η λήψη της αντιρετροϊκής αγωγής θα βοηθήσει επίσης στον έλεγχο της νεφροπάθειας.

Ίσως χρειαστεί να πάρεις φάρμακα που μειώνουν την αρτηριακή πίεση (αναστολείς ΜΕΑ ή αναστολείς των υποδοχέων αγγειοτασίνης), μειώνουν τα επίπεδα της χοληστερίνης (στατίνες), ελέγχουν την αναιμία (ερυθροποιητίνη ή συμπληρώματα σιδήρου) ή ανακουφίζουν το οίδημα (διουρητικά).

Επειδή η βλάβη στους νεφρούς παρεμποδίζει την ικανότητα του οργανισμού να αποβάλλει φαρμακευτικές ουσίες, ο/η γιατρός σου ίσως χρειαστεί να προσαρμόσει τη δοσολογία ορισμένων αντιρετροϊκών ή άλλων φαρμάκων που λαμβάνεις.

Αν παίρνεις κάποια φαρμακευτική ουσία που θα μπορούσε να συμβάλλει στη νεφροπάθεια (π.χ. τενοφοβίρη), ίσως αυτή χρειαστεί να αλλαχθεί.

Αν οι νεφροί σου έχουν σταματήσει να λειτουργούν εντελώς, θα χρειαστείς κάποια θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας, όπως αιμοκάθαρση (διήθηση του αίματος μέσω ειδικού ιατρικού τεχνολογικού εξοπλισμού) ή μεταμόσχευση νεφρού.

Οι γιατροί που ειδικεύονται στις παθήσεις των νεφρών ονομάζονται νεφρολόγοι. Ο/Η γενικός γιατρός σου μπορεί επίσης να εμπλέκεται στη διαχείριση της νόσου.

Είναι προτιμότερο οι γιατροί που έχουν αναλάβει τη θεραπεία της νεφροπάθειας να συνεργάζονται με τους/τις γιατρούς που σε παρακολουθούν για τον HIV (για να γίνει κάτι τέτοιο, θα χρειαστεί η δική σου συγκατάθεση). Μπορείς, ακόμη, να ζητήσεις από τους/τις γιατρούς ή τον/τη φαρμακοποιό σου να βεβαιωθούν ότι δεν υπάρχουν αλληλεπιδράσεις μεταξύ των φαρμάκων που λαμβάνεις για τον διαβήτη και για τον HIV.

