



Δυνατοί νεφροί

Προστάτεψε τους νεφρούς σου -
Προστάτεψε το μέλλον σου

Ξεκίνησε τη Συζήτηση για την Υγεία των Νεφρών με τους Ασθενείς σου

Κλινικές Πληροφορίες και Οδηγός Συζήτησης για την Χρόνια Νεφρική Νόσο

Εισαγωγή

Η Χρόνια Νεφρική Νόσος (XNN) αποτελεί μείζονα προτεραιότητα της δημόσιας υγείας. Αφορά περισσότερους από 850 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, με τον αριθμό αυτό να αναμένεται να αυξηθεί ραγδαία τις επόμενες δεκαετίες.^{1,2}

Το 1990, η XNN αποτελούσε την 17η κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως, ενώ μέχρι το 2017 έφτασε στη 12η θέση. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), το 2021, οι νεφρικές νόσοι κατείχαν τη 10η θέση στις αιτίες θανάτου διεθνώς.³ Πρόκειται για τη ταχύτερα αυξανόμενη αιτία θανάτου παγκοσμίως και αναμένεται μέχρι το 2040 να είναι η 5η κύρια αιτία απώλειας ετών ζωής παγκοσμίως.⁴

Ο οδηγός αυτός έχει σχεδιαστεί για να σας προσφέρει εργαλεία και στρατηγικές που θα σας βοηθήσουν να ξεκινήσετε ουσιαστικές συζητήσεις με τους ασθενείς σας για την υγεία των νεφρών. Στόχος είναι η έγκαιρη ανίχνευση και πρόληψη της XNN.

Η XNN
επηρεάζει
850
εκατομμύρια
ανθρώπους
παγκοσμίως¹

Τι είναι η XNN;

“Η XNN είναι μια χρόνια πάθηση, κατά την οποία οι νεφροί δεν λειτουργούν σωστά για τουλάχιστον τρεις μήνες.⁵ Η νόσος εξελίσσεται σταδιακά, με προοδευτική επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας με την πάροδο του χρόνου.”

Η XNN χωρίζεται σε πέντε στάδια, ανάλογα με το πόσο καλά οι νεφροί φιλτράρουν τις άχρηστες ουσίες του αίματος

Πρώιμα Στάδια (Στάδια 1-2)

Οι νεφροί λειτουργούν, αλλά όχι τόσο αποτελεσματικά όσο θα έπρεπε.

Ενδιάμεσα Στάδια (Στάδια 3a και 3b)

Παρατηρείται μετρίου βαθμού έκπτωση νεφρικής λειτουργίας. Σε αυτή τη φάση μπορεί να εμφανιστούν συμπτώματα, όπως αδυναμία, ήπια αναιμία, πρώιμη οστική νόσος και ήπιες ηλεκτρολυτικές διαταραχές.

Προχωρημένα Στάδια (Στάδια 4-5)

Στα στάδια αυτά, οι νεφροί είναι αναγκασμένοι να δουλεύουν πιο εντατικά για να φιλτράρουν το αίμα και μπορεί τελικά να σταματήσουν εντελώς να λειτουργούν.

Η ακριβής ταξινόμηση είναι σημαντική. Το Στάδιο 3 της XNN χωρίζεται περαιτέρω σε 3a και 3b, βάσει δεδομένων που δείχνουν σημαντικές διαφορές στην έκβαση και τις επιπλοκές των ασθενών.⁶ Το Στάδιο 3b αντιπροσωπεύει ένα κρίσιμο όριο όπου ο κίνδυνος επιπλοκών — όπως καρδιαγγειακές παθήσεις, αναιμία και υπερκαλιαιμία — αυξάνεται σημαντικά. Η αναγνώριση αυτού του ορίου είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική εκτίμηση του κινδύνου, τη συνεχή παρακολούθηση των ασθενών και την έγκαιρη παρέμβαση για την επιβράδυνση εξέλιξης της νόσου.

Αξιολόγηση Κινδύνου ΧΝΝ

Η ΧΝΝ συχνά υποδιαγιγνώσκεται. Έως και το 82% των ατόμων με Στάδιο 3 ΧΝΝ παραμένουν αδιάγνωστα.

Ακόμα και στα προχωρημένα Στάδια 4-5, όπου τα συμπτώματα είναι συνήθως πιο εμφανή, σχεδόν το 50% των περιπτώσεων δεν έχει διαγνωστεί.⁴ Ωστόσο, αν η νόσος διαγνωστεί έγκαιρα:

- Οι ασθενείς μπορούν να ελέγξουν τους παράγοντες κινδύνου μέσω υγιεινής διατροφής, τακτικής σωματικής δραστηριότητας, φαρμακευτικής αγωγής και διακοπής του καπνίσματος.
- Οι πιο πρόσφατες εξελίξεις στη νεφροπροστατευτική θεραπεία μπορούν να ενσωματωθούν άμεσα στο θεραπευτικό πλάνο του ασθενούς.

Ευτυχώς, οι παράγοντες κινδύνου για τη ΧΝΝ είναι καλά κατανοητοί, γεγονός που διευκολύνει την έγκαιρη ανίχνευση και αξιολόγηση.

Κύριοι παράγοντες κινδύνου

(% των ατόμων με κάθε πάθηση που έχουν επιπλέον και ΧΝΝ*):⁷⁻¹¹

Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2 (25–40%)

Αρτηριακή Υπέρταση (~30%)

Καρδιαγγειακή νόσος (~37%)

Καρδιακή ανεπάρκεια (~50%)

Παχυσαρκία (~17%)

*Η ΧΝΝ λειτουργεί ως επιβαρυντικός παράγοντας, επιδεινώνοντας την έκβαση των ασθενών με αυτές τις παθήσεις.

Μη παραδοσιακοί παράγοντες κινδύνου:^{7*}

Νεφροτοξικοί παράγοντες
(π.χ. φάρμακα, σκιαγραφικά,
κυτταροτοξικές θεραπείες)

Υπερουριχαιμία

Νεφρολιθίαση (λίθοι στους νεφρούς)

Επιπλοκές μητέρας και εμβρύου κατά την εγκυμοσύνη

Κλιματική αλλαγή

Λοιμώξεις

Περιβαλλοντικές τοξίνες

Οξεία νεφρική βλάβη

*Ιδιαίτερα σημαντικοί σε χώρες με χαμηλό και μεσαίο εισόδημα.

Λίστα ελέγχου ABCDE

Σε συνδυασμό με την κλινική σας κρίση, η **Λίστα ελέγχου ABCDE** προσφέρει μια σταθερή βάση για την αξιολόγηση του αν οι νεφροί ενός ατόμου είναι υγιείς ή αν διατρέχει κίνδυνο εμφάνισης ΧΝΝ.¹² Μπορείτε επίσης να αξιοποιήσετε αυτή τη λίστα όταν επιθυμείτε να ξεκινήσετε ή να οδηγήσετε τη συζήτηση προς την κατεύθυνση του κινδύνου εμφάνισης ΧΝΝ.

Λίστα Ελέγχου ABCDE	Αιτιολόγηση
A <u>A</u> lbuminuria <i>Ποια είναι τα επίπεδα αλβουμινουρίας του ασθενούς;</i>	“Κατά την αξιολόγηση της νεφρικής βλάβης, η αλβουμινουρία εκτιμάται με μεγαλύτερη ακρίβεια υπολογίζοντας τον λόγο αλβουμίνης προς κρεατινίνη από ένα τυχαίο δείγμα ούρων (uACR). Αν και οι ταινίες εμβάπτισης ούρων είναι εύχρηστες για προσυμπτωματικό έλεγχο, δεν διαθέτουν την απαιτούμενη ευαισθησία και, ως εκ τούτου, δεν συστήνονται για τη διάγνωση της ΧΝΝ.”
B <u>B</u> lood pressure <i>Ποια είναι η αρτηριακή πίεση του ασθενούς;</i>	Η υπέρταση (>140/90 mmHg) επηρεάζει 1,4 δισεκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως και αποτελεί τη δεύτερη κύρια αιτία ΧΝΝ. ⁷ Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να μειωθεί τουλάχιστον στα 130/80 mmHg, πραγματοποιώντας αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως: διατήρηση υγιούς σωματικού βάρους, τακτική σωματική άσκηση, ισορροπημένη διατροφή και διακοπή καπνίσματος.
C <u>C</u> holesterol <i>Ποια είναι τα επίπεδα χοληστερόλης του ασθενούς;</i>	Τα άτομα που διατρέχουν κίνδυνο για ΧΝΝ ή έχουν ΧΝΝ πρέπει να υποβάλλονται σε έλεγχο λιπιδαιμικού προφίλ (ολική χοληστερόλη, LDL, HDL και τριγλυκερίδια). Αν και οι αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως η τακτική άσκηση και η πιο υγιεινή διατροφή, μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση της χοληστερόλης, ενδέχεται να απαιτηθεί φαρμακευτική αγωγή, όπως: στατίνες, αναστολείς απορρόφησης χοληστερόλης, βεμπεδοϊκό οξύ (bempedoic acid).
D <u>D</u> iabetes <i>Έχετε Σακχαρώδη Διαβήτη;</i>	Ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί την κύρια αιτία ΧΝΝ, καθιστώντας την έγκαιρη διάγνωση ζωτικής σημασίας για την πρόληψη και τη διαχείρισή της. Η διάγνωση γίνεται συνήθως με: Τυχαία τιμή γλυκόζης πλάσματος ≥ 200 mg/dl (11,1 mmol/L), Γλυκόζη νηστείας ≥ 126 mg/dl (7,0 mmol/L) (επιβεβαίωση αν δεν υπάρχουν συμπτώματα), HbA1c $\geq 6,5\%$ (48 mmol/mol).
E <u>E</u> stimated glomerular filtration rate (eGFR) <i>Ποιος είναι ο εκτιμώμενος ρυθμός σπειραματικής διήθησης (eGFR) του ασθενούς;</i>	Κατά την αρχική εκτίμηση των ασθενών συστήνεται ο υπολογισμός του eGFR με μέτρηση της κρεατινίνης ορού και προσαρμογή για την ηλικία και το φύλο. Αποτελεί την πιο προσιτή και ευρέως χρησιμοποιούμενη εξέταση για τη διάγνωση, τη σταδιοποίηση και την παρακολούθηση της εξέλιξης της ΧΝΝ.

Επικοινωνία με τον Ασθενή και Ενημέρωση για τον Κίνδυνο

Η μέθοδος **OARS** αποτελεί έναν ήπιο αλλά ουσιαστικό τρόπο προσέγγισης και επικοινωνίας με τους ασθενείς ώστε να ενημερωθούν για τον κίνδυνο, αλλάζοντας παράλληλα τον τρόπο ζωής τους.¹³

OARS	Αιτιολόγηση	Παράδειγμα
O <u>Open-ended questions</u> Ανοιχτές ερωτήσεις	Κάνοντας ερωτήσεις που δεν απαντώνται με ένα απλό «ναι» ή «όχι», ενθαρρύνετε τους ασθενείς να εμβαθύνουν στο θέμα της υγείας τους, του τρόπου ζωής τους και των παραγόντων κινδύνου για ΧΝΝ.	«Τι γνωρίζετε σχετικά με το πώς μπορεί να επηρεάσει τους νεφρούς σας η υψηλή αρτηριακή πίεση ;»
A <u>Affirmations</u> Επιβεβαιώσεις	Όταν αναγνωρίζουμε τις προσπάθειες και τα δυνατά σημεία του ασθενούς, τον βοηθάμε να διατηρήσει έναν σωστό τρόπο ζωής, τον κινητοποιούμε και τον ενθαρρύνουμε να συμμετέχει ενεργά στη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου.	«Είναι πολύ σημαντικό το γεγονός ότι προσέχετε τη διατροφή σας — μικρές αλλαγές, όπως η μείωση του αλατιού και η καλή ενυδάτωση, μπορούν πραγματικά να βοηθήσουν την υγεία των νεφρών σας.»
R <u>Reflective listening</u> Αναστοχαστική Ακρόαση	Η επανάληψη με δικά σας λόγια όσων είπε ο ασθενής δείχνει κατανόηση και αποδοχή, ενισχύοντας την εμπιστοσύνη και ενθαρρύνοντας τη συνέχιση της συζήτησης.	<i>Ασθενής:</i> «Ξέρω ότι πρέπει να μειώσω το αλάτι, αλλά είναι δύσκολο με τις διατροφικές συνήθειες της οικογένειάς μου.» <i>Επαγγελματίας Υγείας:</i> «Καταλαβαίνω ότι θέλετε να κάνετε πιο υγιεινές επιλογές, αλλά οι οικογενειακές παραδόσεις δυσκολεύουν την αλλαγή στη διατροφή σας.»
S <u>Summarising</u> Συνοψίζοντας	Η ανακεφαλαίωση των βασικών σημείων στο τέλος της συζήτησης ενισχύει την κατανόηση και βοηθά στην αποσαφήνιση των επόμενων βημάτων για τη μείωση του κινδύνου ΧΝΝ.	«Λοιπόν, συζητήσαμε πώς η υψηλή αρτηριακή πίεση και ο διαβήτης αυξάνουν τον κίνδυνο για ΧΝΝ. Είστε διατεθειμένος να παρακολουθείτε την πίεσή σας και να κάνετε μικρές αλλαγές στη διατροφή σας.»

Συζητώντας κοινές παρανοήσεις σχετικά με τη ΧΝΝ

Όταν συζητάτε τον κίνδυνο για εμφάνιση ΧΝΝ με τους ασθενείς, είναι σημαντικό να είστε προετοιμασμένοι να συζητήσετε λανθασμένες αντιλήψεις που αποθαρρύνουν τους ανθρώπους από το να ζητήσουν ιατρική συμβουλή ή να υιοθετήσουν συμπεριφορές που μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ή επιδείνωσης της ΧΝΝ.

Μύθοι	Πώς να απαντήσετε
Η νεφρική νόσος είναι σπάνια πάθηση	Η νεφρική νόσος είναι πολύ πιο συχνή απ' όση νομίζετε. Επηρεάζει 1 στους 10 ενήλικους ανθρώπους στην Ευρώπη και συχνά σχετίζεται με παθήσεις όπως ο διαβήτης και η υψηλή αρτηριακή πίεση. ¹⁴
Οι άνθρωποι γνωρίζουν πότε έχουν νεφρική νόσο	Η νεφρική νόσος μπορεί να είναι μια «σιωπηλή» ασθένεια, χωρίς συμπτώματα μέχρι να φτάσει σε προχωρημένο στάδιο. Γι' αυτό είναι σημαντικό να κάνετε έλεγχο, ειδικά αν έχετε παράγοντες κινδύνου.
Οι εξετάσεις για νεφρική νόσο είναι χρονοβόρες και ακριβές	Οι εξετάσεις για τους νεφρούς είναι απλές και οικονομικές — μπορείτε να κάνετε έλεγχο για νεφρική νόσο μέσω των τακτικών εξετάσεων ούρων και αίματος, που δεν απαιτούν πολύ χρόνο.
Δεν μπορεί να γίνει τίποτα για τη μείωση των παραγόντων κινδύνου	Ευτυχώς, υπάρχουν πολλά που μπορείτε να κάνετε! Η σωστή διατροφή, η άσκηση και η λήψη των κατάλληλων φαρμάκων μπορούν να βοηθήσουν στον έλεγχο παραγόντων κινδύνου όπως η υψηλή αρτηριακή πίεση, ο διαβήτης και η παχυσαρκία.
Τα αίτια της νεφρικής νόσου δεν είναι γνωστά	Οι αιτίες της νεφρικής νόσου είναι γνωστές. Η υψηλή αρτηριακή πίεση, ο διαβήτης, οι καρδιοπάθειες και το κάπνισμα μπορούν να επιταχύνουν σημαντικά την έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας, ειδικά σε άτομα με ΧΝΝ. Ορισμένα φάρμακα και καταστάσεις, όπως οι λοιμώξεις των νεφρών ή το οικογενειακό ιστορικό, μπορούν επίσης να αυξήσουν τον κίνδυνο.
Όταν είσαι νέος, όλα τα συμπληρώματα είναι ασφαλή για την υγεία των νεφρών	Ένας σημαντικός αριθμός συμπληρωμάτων για άσκηση με βάρη και σωματική ευεξία περιέχει μη καταγεγραμμένες νεφροτοξικές ουσίες, όπως αυξημένα επίπεδα κρεατίνης, καφεΐνης, διεγερτικών και φυτικών εκχυλισμάτων. Η έλλειψη αυστηρού νομικού πλαισίου για τον έλεγχο συμπληρωμάτων απώλειας βάρους και μυϊκής ενδυνάμωσης ενδέχεται επίσης να έχει επιβλαβείς επιπτώσεις στη νεφρική λειτουργία.
Μόνο οι ηλικιωμένοι εμφανίζουν νεφρική νόσο	Ακόμα και οι νεότεροι πρέπει να υποβάλλονται σε έλεγχο, καθώς η νεφρική νόσος μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία, ειδικά σε άτομα με προδιάθεση λόγω παραγόντων κινδύνου όπως ο διαβήτης, η υπέρταση, η παχυσαρκία ή το οικογενειακό ιστορικό νεφρικής νόσου.

Ήρθε η Ώρα να Ξεκινήσουμε τη Συζήτηση για την Υγεία των Νεφρών

Αναγνωρίζοντας τους παράγοντες κινδύνου για νεφρική νόσο και ενημερώνοντας με ειλικρίνεια τους ασθενείς σας, μπορείτε να κάνετε πραγματική διαφορά στην έγκαιρη ανίχνευση και πρόληψη. Δώστε στους ασθενείς σας τη γνώση που χρειάζονται για να πάρουν προληπτικά μέτρα με στόχο πιο υγιείς νεφρούς και πιο υγιές μέλλον.

Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφτείτε τον παρακάτω σύνδεσμο:
www.era-online.org/strong-kidneys/medical-professionals



Βιβλιογραφία

1. Cockwell P, Fisher LA. The global burden of chronic kidney disease. Lancet. 2020;395:662-664. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32977-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32977-0/fulltext)
2. Jager KJ, Kovesdy C, Langham R, et al. A single number for advocacy and communication-worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. Nephrol Dial Transplant. 2019;34:1803-1805. Available from: [https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(19\)30786-0/fulltext](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(19)30786-0/fulltext)
3. WHO. The top 10 causes of death. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. Early diagnosis of chronic kidney disease. International Society of Nephrology. 2021. Available from: https://www3.weforum.org/docs/WEF_CKD_discussion_paper_PHSSR.pdf
5. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) (2024). KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 105:S117-S314. Available from: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2024/03/KDIGO-2024-CKD-Guideline.pdf>
6. Kirsztajn GM, Suassuna JH, Bastos MG. (2009). Dividing stage 3 of chronic kidney disease (CKD): 3A and 3B. Kidney Int. 76(4):462-463. Available from: <https://doi.org/10.1038/ki.2009.178>
7. Adler AI, Stevens RJ, Manley SE, et al. Development and progression of nephropathy in type 2 diabetes: the United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS 64). Kidney Int. 2003;63:225-232. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0085253815488635>
8. Luyckx VA, Tuttle KR, Garcia-Garcia G, et al. Reducing major risk factors for chronic kidney disease. Kidney Int Suppl (2011). 2017;7:71-87. Available from: [https://www.kisupplements.org/article/S2157-1716\(17\)30029-1/fulltext](https://www.kisupplements.org/article/S2157-1716(17)30029-1/fulltext)
9. Cases Amenos A, Gonzalez-Juanatey JR, Conthe Gutierrez P, Matali Gilarranz A, Garrido Costa C. Prevalence of chronic kidney disease in patients with or at a high risk of cardiovascular disease. Rev Esp Cardiol. 2010;63:225-228. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1885585710700414?via%3Dihub>
10. Khan MS, Ahmed A, Greene SJ, et al. Managing Heart Failure in Patients on Dialysis: State-of-the-Art Review. J Card Fail. 2023;29:87-107. Available from: [https://onlinejcf.com/article/S1071-9164\(22\)00730-8/fulltext](https://onlinejcf.com/article/S1071-9164(22)00730-8/fulltext)
11. Law JP, Pickup L, Pavlovic D, Townend JN, Ferro CJ. Hypertension and cardiomyopathy associated with chronic kidney disease: epidemiology, pathogenesis and treatment considerations. J Hum Hypertens. 2023;37:1-19. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41371-022-00751-4>
12. ERA (2024). Do you know your ABCDE profile? Available from: <https://www.era-online.org/publications/do-you-know-your-abcde-profile/>
13. American Kidney Fund. How to clearly communicate with people about chronic kidney disease (CKD). Available from: https://www.kidneyfund.org/sites/default/files/media/documents/KHC%20Clear%20Communication%20Guide_FINAL.pdf?src=website&s_subsrc=Kidney%20Health%20Coach%20Portal%20CKHC%20Clear%20Communication%20Guide
14. European Renal Association. ERA Strong Kidneys Leaflet. p1, under "Did you know?". Available from: https://www.era-online.org/wp-content/uploads/2024/11/ERA-Strong-Kidneys-Leaflet_ENG.pdf