

Nefroloogia

Uus ägeda neerukahjustuse biomarker

Äge neerukahjustus (ÄNK) tekib peamiselt neeruisheemia või nefrotoksiliste ainete kasutuse tagajärjel. ÄNK-patsientide jälgimisel vajatakse uusi biomarkereid, mis viitavad võimalikult vara ÄNK esinemisele ja raskusele. Mitmed ÄNK biomarkeri kandidaadid (nt uriinis leiduvad NGAL (*neutrophil gelatinase-associated lipocalin*), KIM-1 (*kidney injury molecule-1*), osteopontiin jt) ei ole osutunud ebapiisava spetsiifilisuse ja tundlikkuse tõttu kliiniliseks kasutuses eriti sobivaks. Klotho valk on uusimaks ÄNK biomarkeri kandidaadiks, mida on nii kliiniliselt kui ka eksperimentaalselt põhjalikult uurinud Hu oma kaastöötajatega. Klotho mRNA tase neerukoes on rottidel 1. ja 2. päeval pärast ÄNK teket madal, niisamuti on seda valku uriinis tavalisest vähem nii ÄNK-patsientidel kui ka katseloomadel ÄNK-katsemudelites. Eksperimentaalses isheemilise neerukahjustuse mudelis avaldas rekombinantse Klotho valgu manustamine positiivset toimet. Seega on Klotho valk nii uus informatiivne ÄNK biomarker kui ka potentsiaalne ravimikandidaat, mis vajab edasisi uuringuid. Loodetavasti kuuleme peatselt enamat selle ÄNK biomarkeri kohta.

ALLIKAS

Hu MC, et al. Klotho deficiency is an early biomarker of renal ischemia-reperfusion injury and its replacement is protective. *Kidney Int* 2010;78:1240–51.

Eesti esimene neeruasendusravi raport "Epidemiological Data of Kidney Diseases in Estonia. Annual Report 2009"

Neeruasendusravi (NAR) raport valmis NephroQUEST (*Quality European Studies*) projekti raames.

Euroopa Neeruhaiguste ning Dialüüsi ja Transplantatsiooni Ühingu (ERA-EDTA) registri tööühma algatatud projektis osalesid paljude Euroopa maade neerukeskuste seas ka TÜ teadurid ning Eesti Nefroloogide Seltsi kaudu kõik meie neeruarstid. Raport annab ülevaate dialüüsi ja neerusiirdamise kohta viimasel kümnendil Eestis ning näitab, et uute dialüüsi vajavate haigete juurdekasvu tempo on sarnaselt teiste arenenud maadega viimastel aastatel pidurdunud. Kroonilise neeruhaiguse lõppstaadiumi ravis moodustavad siiratud neeruga patsiendid 55,9%. Dialüüsimeetodite kasutuse iseloomulikuks suundumuseks on peritoneaaldialüüsi (PD) kasutuse vähenemine 36,5%-lt 2004. aastal 26,2%-ni 2009. aastal. Eestis on uute NAR-haigete seas neerupuudulikkuse põhjusena esikohal diabeetiline nefropaatia ning kõikide NAR-haigete seas jääb diabeetiline nefropaatia teisele kohale glomerulonefriidi järel. Eestis on NAR-patsientide arv 1 miljoni inimese kohta väiksem kui paljudes teistes Euroopa maades (Eestis 498, Soomes 739, Rootsis 846, Ühendkuningriigis 800). Raportisse on olulise täiendusena lisatud ka ravikvaliteedi näitajad, mis tagasisidena suurendavad arstide huvi ning teadlikkust enda tehtud töö kohta.

ALLIKAS

Rosenberg, et al. Epidemiological Data of Kidney Diseases in Estonia. Annual Report 2009. Saadaval <http://www.nephro-quest.org/files/deliverable/D15%20-%206.4%20WP6%20TÜ%20Estonia%20Annual%20Registry%20Report%202009.pdf>.

Eesti uued kroonilise neeruhaiguse patsiendijuhendid

Eesti Nefroloogide Seltsi ja haigekassa koostööna valmisid 2009. aasta lõpus kaks kroonilist neeruhaigust

(KNH) käsitlevat patsiendijuhendit. Et KNH kulgeb sageli aastaid ilma vaevusteta, on oluline, et perearstid ja nefroloogid teavitaksid haigusest varakult riskikontingenti. Kui patsiendil on olemas igakülgne teave KNH ravi kohta, siis saavad nad ka ise palju kaasa aidata KNH progresseerumise ennetamisel ja elukvaliteedi parandamisel. Tavaravimite kõrval on neeruhaigete ravi nurgakiviks KNH staadiumit arvestav õige toitumine. Kui KNH I–II staadiumis ei ole ainevahetuse muutused veel väga tõsised ja peamised dieetsoovitused hõlmavad valguhulga vähendamist toidus, siis eriti oluliseks muutuvad KNH staadiumist lähtuvad toitumissoovitused just KNH III–V staadiumis. Just siis on haigel käepärane kasutada toitumisjuhendit kui praktilist teeviita igapäevase toidu valikul ning korduvat neerukeskuse külastustel saab haige näidata toitumispäevikut, mille järgi saab arst või õde anda haigele toitumissoovitusi.

ALLIKAD

1. Rosenberg M jt. Krooniline neeruhaigus – vaikne ja salajane haigus. Saadaval [http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/juhis\(1\).pdf](http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/juhis(1).pdf).
2. Kiisk L, Rosenberg M. Toitumissoovitused kroonilise neeruhaiguse süvenemise ennetamisel. Saadaval <http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Toitumisjuhis.pdf>.



Mai Rosenberg
TÜ Kliinikumi
sisekliinik,
TÜ sisekliinik
mai.rosenberg@kliinikum.ee