

## NEFROLOGIJA

## III. hrvatsko-makedonski susret nefrologa

Treću godinu zaredom hrvatski i makedonski nefrolozi udružili su snage i u idiličnom okružju Brijuna 19. i 20. rujna 2008. godine održali sastanak o kroničnim bubrežnim bolestima i njihovom liječenju.

Tijekom sastanka iznesene su nove spoznaje i razmijenjena iskustva o ranoj dijagnostici i nefrološkim komplikacijama Anderson Fabryjeve bolesti. Posebna pozornost usmjerena je na liječenje rijetke bolesti te je raspravljano o mogućnostima ciljanoga enzimatskog liječenja i drugih potpornih oblika terapije. Prof. dr. P. Kes i suradnici iznijeli su primjer bolesnice s presatkom bubrega s mrtve darovateljice koja je imala neprepoznatu Anderson Fabryjevu bolest. U detaljnom prikazu dokazali su da u bolesnice nije bilo potrebno nadomjesno enzimatsko liječenje (agalsidaza  $\alpha$  ili  $\beta$ ) jer u organizmu nije postojao manjak enzima. Došlo je do nestanka u početku prisutne proteinurije, a ponavljani histološki nalazi bioptata presađenog bubrega su u slijedu od dvije godine pokazali bitno smanjenje nakupina glikosfingolipida (GL-3) u bubregu. S obzirom da je u bolesnice utvrđena povišena koncentracija endogene agalsidaze, zaključeno je da bolesnike s Fabryjevom nefropatijom koji još imaju djelomično očuvanu funkciju bubrega treba liječiti dozama agalsidaze  $\alpha$  ili  $\beta$  višim od preporučenih.

Posebna pozornost posvećena je novostima iz područja dijalize: visokoučinkovita dijaliza se sve više nameće kao zlatni standard hemodijalize. Doc. dr. S. Rački u svojem je predavanju istaknuo kako su klinička istraživanja pokazala da bolesnici liječeni visokoprotočnim biokompatibilnim dijalizatorima, hemodijafiltracijom i pomoću ultračiste vode za dijalizu imaju manji pobol i smrtnost od srčano-žilnih bolesti u odnosu na bolesnike, iste životne dobi i vremena provedenog na dijalizi, koji su liječeni „klasičnom“ hemodijalizom. Sve smo bliže trenutku kada će visokoprotočna hemodijaliza i hemodijafiltracija uz



Prof. dr. Petar Kes, predsjednik Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju i akademik Momir H. Polenaković, doajen makedonske nefrologije, idejni začetnici sastanaka hrvatskih i makedonskih nefrologa, prilikom otvaranja 3. hrvatsko-makedonskog sastanka nefrologa

uporabu ultračiste vode postati uobičajena metoda liječenja u Hrvatskoj. Jedno predavanje bilo je posvećeno peritonejskoj dijalizi kao metodi prvog izbora. Tijekom predavanja prof. dr. D. Ljutić istaknuo je, a s time su se složili i sudionici rasprave, da bi peritonejska dijaliza trebala biti više zastupljena u odnosu na hemodijalizu zbog bolje učinkovitosti (u prve tri godine liječenja), duljeg očuvanja preostale funkcije bubrega, visoke kvalitete života i bitno niže cijene liječenja. Od toga bi korist imalo društvo u cjelini, ali i bubrežni bolesnici jer bi se dio sredstava koji se troše za liječenje dijalizom mogao usmjeriti na transplantaciju bubrega.

Liječenje hepatitisa C u bolesnika na dijalizi treba provesti prije transplantacije bubrega, i to bez biopsije jetre. Dr. S. Džikova prikazala je rezultate liječenja makedonskih bolesnika s hepatitisom C koji su u rangu svjetskih dometa. U našoj zemlji je broj bolesnika s hepatitisom C na dijalizi u opadanju, najvećim dijelom zbog terapije bubrežne anemije lijekovima koji stimuliraju eritrocitopoezu, ali i zbog odlične transfuziološke službe. Velik broj bolesnika s hepatitisom C transplantiran je u Hrvatskoj tijekom zadnjih godinu dana jer su upravo ti bolesnici dugotrajno liječeni dijalizom, a nakon ulaska u Eurotransplant su

dobili najveći broj bodova i izbili na čelo liste za transplantaciju bubrega. Poslijetransplantacijski tijek u HCV pozitivnih bolesnika ne razlikuje se bitno od osoba s presatkom bubrega koje nisu zaražene s hepatitisom C.

Nakon predavanja o odabiru bolesnika za transplantaciju bubrega i transplantaciji bubrega u Hrvatskoj poslije ulaska u punopravno članstvo Eurotransplanta, koje je održala doc. dr. N. Bašić-Jukić, dugo se raspravljalo o organizaciji eksplantacije organa, probiru bolesnika za transplantacijsku listu i novim protokolima za imunosupresiju. Kolege iz Makedonije su bili vrlo zainteresirani za usvajanje organizacije eksplantacije organa i transplantacije bubrega, koja u se našoj zemlji pokazala vrlo učinkovita. Raspravljano je i o važećim zakonima o davateljstvu organa u obje države.

Terapijska afereza je osvjedočeno učinkovita metoda liječenja raznih metaboličkih, neuroloških, bubrežnih, hematoloških, imunoloških bolesti i nekih vrsta trovanja po kojoj je Zavod za dijalizu Kliničkog bolničkog centra Zagreb poznat u ovom dijelu Europe. Stoga je predavanje prof. dr. P. Kesa o promjenaма indikacija za terapijsku aferezu tijekom zadnjih 26 godina izazvalo veliko zanimanje makedonskih kolega. Prije dva desetljeća je terapijska afereza rabljena u liječenju niza različitih poremećaja, a profilirala se u visokoučinkovitu metodu liječenja nekoliko skupina bolesti, među kojima treba istaknuti mijasteniju gravis, Guillain-Barreov sindrom, trombotičke mikroangiopatije i neke oblike dislipidemija. Zbog dugogodišnjeg iskustva u provođenju metode liječenja, jasnih indikacija za liječenje i napredne tehnologije, rezultati liječenja terapijskom aferezom su odlični, a nuspojave vrlo rijetke, istaknuo je u završnoj riječi prof. dr. P. Kes.

Nakon sastanka uslijedilo je prijateljsko druženje uz obećanje da će se sljedeći sastanak održati u Makedoniji.

prof. dr. Petar Kes,  
Zavod za dijalizu, KBC Zagreb