

# Etiologie a management dyslipidemie u pacientů s chronickým onemocněním ledvin

Magdaléna Dušejovská<sup>1,2</sup>, Marek Vecka<sup>2</sup>, Ivan Rychlík<sup>3</sup>, Aleš Žák<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dialyzační středisko Fresenius Medical Care Praha 10 – Královské Vinohrady

<sup>2</sup>IV. interní klinika 1. LF UK a VFN Praha

<sup>3</sup>I. interní klinika 3. LF UK a FN Královské Vinohrady Praha

Celosvětová populace je zatížena chronickým onemocněním ledvin (chronic kidney disease – CKD) z 10–13 %. Pacienti s CKD následně ve zvýšené míře umírají na kardiovaskulární onemocnění (cardiovascular disease – CVD) a jejich komplikace. V České republice v roce 2016 dosáhl počet pacientů s terminálním renálním selháním (end stage renal disease – ESRD) závislých na pravidelné dialyzační léčbě (PDL) 6 739, což představuje 674/1 000 000 obyvatel. Celková mortalita pacientů v PDL byla v roce 2016 18,4 %, z toho 43 % pacientů zemřelo na kardiovaskulární komplikace. Vzhledem k této skutečnosti se řada odborných skupin zabývá mimo jiné i problematikou poruch metabolismu lipidů s cílem najít společný prediktivní marker (nejlépe i terapeuticky ovlivnitelný), který by dialyzované pacienty stratifikoval, event. indikoval k hypolipidemické terapii. Cílem možných intervencí je, co nejvíce snížit kardiovaskulární riziko a následné komplikace vyplývající z kardiovaskulárních onemocnění (CVD) a zlepšit tak kvalitu života pacientů v PDL.

**Klíčová slova:** dyslipidemie, hypolipidemická terapie, chronické onemocnění ledvin, pravidelná dialyzační léčba.

## Dyslipidemia in patients with chronic kidney disease: etiology and management

The worldwide population is burdened with chronic kidney disease (CKD) from 10–13 %. Patients with CKD subsequently die to cardiovascular disease (CVD) and their complications. In the Czech population, in 2016, the number of patients with end stage renal disease (ESRD) on regular dialytic treatment was 6 739, or 674/1 000 000 inhabitants. Overall mortality in regular dialysis treatment patients was 18.4 % in 2016, of which 43 % died of cardiovascular complications. In view of this fact, a number of expert groups are concerned, among other things, with the problems of lipid metabolism disorders, with the aim of finding a common predictive marker (preferably also therapeutically qualifiable) to stratify patients dialyzed or potentially indicating hypolipidemic therapy. The aim of possible interventions is to minimize cardiovascular risk and subsequent complications resulting from cardiovascular disease (CVD), thus improving the quality of life of regular dialysis treatment patients.

**Key words:** dyslipidemia, hypolipidemic therapy, chronic kidney disease, regular dialysis treatment.

## Úvod

Pacienti s terminálním selháním ledvin (end stage renal disease – ESRD) jsou dependentní na náhradě funkce ledvin, mezi které patří hemodialýza (HD), peritoneální dialýza (PD) a transplantace ledviny (TxL). Pacienti závislí na určitém typu hemoeliminací metody mají již v rámci konzervativní terapie vyčerpaná režimová opatření (dieta s restrikcí draslíku, fosforu, mnohdy i diabetická), fyzická aktivita u mnohých pacientů není možná vzhledem ke kardiovaskulárním (ICHS, ICHDK a dalším), ortopedickým (artropatie) či jiným přidruženým

chorobám nebo stavům (postdialyzační hypotenze). Naše pozornost se tudíž obrací k možné farmakoterapii dyslipidemie. Pro tuto v současné době platí doporučení pracovní skupiny Lipid Work Group KDIGO iniciativy (Kidney disease: Improving Global Outcomes) z roku 2013, která doporučuje lékařům pečujícím o pacienty s pokročilou CKD ve stadiu G3–5 terapii statiny nebo kombinační terapii statin/ezetimib zachovat. U pacientů v PDL navrhuje hypolipidemickou terapii nezahajovat, pokud však tato byla zahájena v méně pokročilých stadiích CKD, tuto pak nevysazovat (1).

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Magdaléna Dušejovská, Ph.D., m.dusejovska@seznam.cz, www.vfn.cz

IV. interní klinika 1. LF UK a VFN, U Nemocnice 2, 120 28 Praha 2

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(5): 275–281

Článek přijat redakcí: 22. 11. 2018

Článek přijat po recenzích k publikaci: 15. 11. 2019