

Sëmundjet Kronike të Veshkave

Sëmundjet kronike të veshkave (SKV) janë një humbje progresive e funksionit të veshkave, gjatë një periudhe kohore që zgjat nga disa muaj deri në disa vite. Secila nga veshkat ka rreth një milion filtra të imëta, të vogla të quajtur nefrone. Nëse nefronet janë të dëmtuara, ato ndalojnë së punuari. Për një farë kohe, nefronet e shëndetshme mund të kryejnë një punë shtesë, por nëse dëmtimi vazhdon, nefronet dalin nga funksioni dhe nefronet e mbetura nuk mund të filtrojnë mjaftueshëm gjakun për të qenë të shëndetshëm.

Kur funksioni i veshkave bie nën një nivel të caktuar, bëhet fjalë për pamjaftueshmëri apo insuficiencë të veshkave. Insuficienca e veshkave ndikon në të gjithë trupin dhe e bën individin të ndihet i sëmurë. Gjithashtu, insuficienca e veshkave e patrajtuar apo e pamjekuar mund të jetë kërcënuese për jetën.

Çfarë nuk duhet të harrojmë:

- Sëmundja kronike e veshkave në fazat e hershme nuk ka shenja ose simptoma.
- Sëmundja kronike e veshkave zakonisht nuk zhduket.
- Sëmundja e veshkave mund të trajtohet. Sa më herët të bëhet diagnostikimi, aq më shumë rriten mundësitë për të marrë një trajtim sa më efektiv.
- Analizat e gjakut dhe urinës kryhen për të kontrolluar sëmundjet e veshkave.
- Sëmundjet e veshkave mund të përparojnë deri në mosfunksionimin e veshkave.

Sëmundjet e veshkave hasen shpesh. Me këtë kuptojmë se, 8-10 % e popullsisë së rritur preket nga një formë e dëmtimit të veshkave, dhe çdo vit vdesin miliona njerëz para kohe nga ndërlikimet e lidhura me sëmundjet kronike të veshkave.

Sëmundjet e veshkave janë të dëmshme. Ato mund të çojnë në insuficiencën e veshkave, e quajtur ndryshe edhe “Pamjaftueshmëria e veshkave”, që do të thotë se për të mbijetuar është i nevojshëm trajtimi i rregullt me dializë ose transplantin e veshkave. Gjithashtu, këto sëmundje rrisin rrezikun e vdekjes së parakohshme nga sëmundja kardiovaskulare (p.sh. atak në zemër dhe goditje në tru).

Sëmundjet e veshkave janë shpesh të shërueshme. Nëse këto sëmundje zbulohen herët dhe menaxhohen në mënyrën e duhur, përkeqësimi i funksionit të veshkave mund të ngadalësohet apo edhe të ndalohet, si dhe mund të reduktohet rreziku i lidhur me ndërlikimet kardiovaskulare.

Si matet funksioni i veshkave?

Treguesi kryesor i funksionit të veshkave është niveli i kreatininës në gjak. Nëse funksioni i veshkave ngadalësohet, niveli i kreatininës rritet. Kontrolli i nivelit të kreatininës mund të bëhet nga një analizë gjaku.

Funksioni i veshkave matet më së miri nga një indikator i quajtur GFR (Shkalla ose Niveli i Filtracionit Glomerular) i cili mat normën e filtrimit të gjakut nga veshkat. Ky tregues i lejon mjekët të përcaktojnë nivelin e dëmtimit të funksionit të veshkave.

Fazat e sëmundjeve kronike të veshkave (SKV)

Zakonisht sëmundjet e veshkave fillojnë ngadalë dhe në heshtje, dhe përparojnë gjatë viteve. Jo të gjitha sëmundjet e veshkave përparojnë nga faza 1 në fazën 5. Faza 5 është e njohur si **Insuficiencia renale**.

Stadi	Përshkrimi	GFR
Funksionimi normal i veshkave	Të shëndetshme	90ml/min ose shumë
Stadi i 1	Dëmtim i veshkave me GFR normal ose të lartë	90ml/min ose shumë
Stadi i 2	Dëmtim i veshkave me ulje të lehtë të GFR-së	60 - 89ml/min
Stadi i 3	Ulje e moderuar e GFR-së	30 - 59ml/min
Stadi i 4	Ulje e theksuar e GFR-së	15 - 29 ml/min
Stadi i 5	Insuficiencë e veshkave	Nën 15ml/min

Shkaqet e sëmundjeve kronike të veshkave

Presioni i lartë i gjakut (hipertensioni) dhe diabeti janë shkaktarët më të zakonshëm të sëmundjes së veshkave. Presioni i lartë i gjakut shkakton pak më shumë se një të katërtën e të gjitha rasteve të dëmtimit të veshkave. Diabeti është shkaku i rreth një të tretës së të gjitha rasteve, dhe është shkaku më i zakonshëm i **Insuficiencës Renale** në shumicën e vendeve të zhvilluara.

Kushtet e tjera më pak të zakonshme përfshijnë inflamacion (glomerulonefritin) ose infeksionin (pyelonefritin). Ndonjëherë sëmundjet kronike të veshkave janë të trashëguara (të tilla si sëmundja polikistike), ose mund të jenë si rezultat i bllokimit për një kohë të gjatë të sistemit urinar (të tilla si zmadhimi i prostatës ose gurët në veshka).

Disa ilaçe mund të shkaktojnë këto sëmundje, sidomos disa nga ilaçet kundër dhimbjes (analgjzikët) nëse merren për një kohë të gjatë. Shpesh mjekët nuk mund të përcaktojnë se çfarë e shkakton këtë problem.

Simptomat

Një person mund të humbasë deri 90% të funksioneve të veshkave para se të përjetojë ndonjë simptomë. Shumica e njerëzve nuk kanë simptoma derisa SKV të përparojnë. Shenjat e avancimit të SKV-ve përfshijnë këmbët e fryra, lodhjen, vështirësinë në përqendrim, uljen e oreksit, gjakun në urinë dhe urinën e shumëzuar.

Zbulimi

Shumica e individëve që janë të prekur nga sëmundjet kronike të veshkave në fazat e hershme nuk kanë simptoma, ndaj kalojnë pa u diagnostikuar. Në Ditën Botërore të Veshkave ne inkurajojmë dhe u bëjmë thirrje të gjithë njerëzve të kryejnë kontrolle nëse ata janë të rrezikuar nga sëmundjet e veshkave, si dhe të kryejnë ekzaminimet për të parë funksionimin e veshkave.

Zbulimi dhe parandalimi i hershëm është vendimtar, pasi mund të ngadalësojë përparimin e sëmundjes dhe të parandalojë nevojën për trajtime të tjera mjekësore.

Testet laboratorike për matjen e kreatininës në gjak dhe matja e albuminës në urinë janë të efektshme për zbulimin e sëmundjeve të veshkave.

- *Kreatinina në gjak:* kreatinina është një produkt toksik i mbeturinave në gjak, e cila normalisht largohet nga gjaku nëpërmjet veshkave, por kur funksioni i tyre ngadalësohet, niveli i kreatininës rritet. Mjeku mund të përdorë rezultatet e testit të kreatininës serum për të llogaritur funksionin e veshkave.
- *Filtracioni glomerular apo GFR* përdoret për të treguar se cili është niveli i dëmtimit të funksionit të veshkave. Kjo mund të vlerësohet nga prania e kreatininës në gjak. Normale është rreth 100 ml/min, kështu që vlerat më të ulëta të përqindjes tregojnë funksionin normal të veshkës që keni. Nëse GFR-ja bie nën 60 ml/min, ju duhet të konsultoheni me një specialist të sëmundjeve të veshkave (nefrolog). Nëse trajtimi që merrni nuk parandalon uljen e mëtejshme të GFR-së, atëherë nefrologu do t'ju informojë për trajtimet që përdoren, si dializa ose transplantin e veshkave. Nëse GFR-ja është nën 15, atëherë do t'ju duhet të filloni menjëherë një nga trajtimet.
- *Albumina në urinë:* prania e proteinave të tepërta në urinë është një tregues i SKV-ve, dhe treguesi më i mirë i rrezikut për avancimin dhe për krizat e parakohshme të zemrës dhe goditjes në tru.

Trajtimi i sëmundjeve kronike të veshkave

Nuk ka shërim për sëmundjet kronike të veshkave, megjithëse trajtimi mund të ngadalësojë ose të ndalojë përparimin e sëmundjes, si dhe mund të parandalojë zhvillimin e problemeve të tjera serioze.

Trajtimet kryesore janë një dietë e përshtatshme dhe ilaçet, dhe për ata që arrijnë ESRD-në, trajtim dializë afatgjatë ose transplantin e veshkave. Në fazat e hershme të sëmundjeve të veshkave, një dietë e përshtatshme dhe ilaçet mund të ndihmojnë në ruajtjen e ekuilibrave kritikë në trup, gjë që normalisht do ta kontrollojnë veshkat. Megjithatë, kur keni dëmtim të veshkave, mbetjet dhe lëngjet grumbullohen në trupin tuaj, prandaj keni nevojë për trajtime të dializës për të hequr këto mbeturina dhe lëngje të tepërta nga gjaku. Dializa mund të bëhet ose me makinë (hemodializë) ose duke përdorur lëngje në bark (dializë peritoneale). Në pacientët e përshtatshëm, një transplantin e veshkave i kombinuar me ilaçe dhe një dietë të shëndetshme mund të rivendosë funksionin normal të veshkave. Dializa dhe transplantimi i veshkave njihen si terapi të zëvendësuese të veshkave sepse ato përpiqen të “zëvendësojnë” funksionin normal të veshkave.

Transplanti i veshkave

Transplanti i veshkave është një ndërhyrje ku një veshkë e shëndetshme (e dhuruar) vendoset në trup për të kryer ato funksione të cilat veshka e sëmurë nuk i kryen dot më.

Transplanti i veshkave konsiderohet si trajtimi më i mirë për shumë individë me SKV të rëndë, për shkak se cilësia e jetës dhe mbijetesja janë në nivele më të larta sesa te pacientët që trajtohen me dializë.

Gjithsesi, ka pak veshka në dispozicion për transplant. Shumë pacientë të cilët janë kandidatë për transplant të veshkave, qëndrojnë në listë-pritje për transplant duke marrë dializë deri në momentin që mundësohet transplantin.

Një veshkë mund të merret nga një i afërm ose nga një person i panjohur, që jetojnë ose jo. Për të mbijetuar nevojitet edhe vetëm një veshkë. Në përgjithësi, shifrat e transplantëve të suksesshme janë të larta. Transplantet nga dhuruesit që nuk jetojnë kanë një sukses 85-90% për vitin e parë. Kjo do të thotë se pas një viti, 85 deri 90 raste në çdo 100 transplantë funksionojnë ashtu siç duhet. Transplantet nga dhuruesit që jetojnë kanë një shkallë suksesi 90-95%. Një sukses afatgjatë është i rëndësishëm për pacientët e të gjitha moshave.

Dializa

Veshkat e shëndetshme pastrojnë gjakun dhe largojnë lëngjet e tepërta në formën e urinës. Po ashtu, të njëjtën gjë bëjnë edhe me substanca të tjera për ruajtjen e trupit në gjendje të shëndetshme. Dializa zëvendëson funksionet pastruese të gjakut kur veshkat nuk funksionojnë më. Ka dy lloje dialize: hemodializa dhe dializa peritoneale.

Tek **hemodializa**, gjaku pompohet nëpërmjet një pajisjeje dialize për të larguar produktet e dëmshme dhe lëngjet e tepërta. Pacienti lidhet me pajisjen e dializës nëpërmjet një ageje në një venë, e cila zgjerohet me anë të kirurgjisë ose nëpërmjet një kateteri plastik të përkohshëm të vendosur në venë. Kjo mundëson që gjaku të largohet nga trupi nëpërmjet pajisjes së dializës, të qarkullojë nëpërmjet kësaj pajisjeje për t'u pastruar dhe më pas të rikthehet në trup.

Hemodializa mund të bëhet në një qendër dialize ose në shtëpi. Kur bëhet në një qendër, zakonisht bëhet tri herë në javë dhe zgjat tri deri dhjetë orë për seancë (përgjithësisht në gjumë).

Dializa peritoneale është një tjetër formë e dializës e përdorur për largimin e produkteve të dëmshme dhe lëngjeve të tepërta.

Ajo funksionon sipas të njëjtave parime si dializa, por gjaku pastrohet teksa është brenda trupit dhe jo në pajisje duke shtuar lëngje të pastra në abdomen, të cilat mundësojnë të mbledhjen e produkteve të dëmshme nga gjaku dhe më pas nxjerrjen e tyre jashtë. Kjo procedurë zakonisht zhvillohet në shtëpi.

Disa pacientë mund ta kryejnë dializën peritoneale vazhdimisht ndërsa kryejnë aktivitetet e përditshme (dializa peritoneale ambulatorë).

Prevalenca e sëmundjeve kronike të veshkave

Afërsisht 1 në 10 persona kanë SKV në një stad të caktuar. Sëmundjet kronike të veshkave mund të ndodhin në çdo moshë, por ato janë më të zakonshme me kalimin e viteve dhe kryesisht te femrat. Megjithëse gjysma e individëve 75 vjeç e lart kanë SKV në një stad të caktuar, shumë nga ata nuk kanë një sëmundje të veshkave, por një plakje normale të veshkave. Analizat e thjeshta të gjakut e urinës mund të zbulojnë praninë e SKV-ve, dhe një trajtim me kosto të lirë mund të ngadalësojë progresin e sëmundjeve, të reduktojë rrezikun e atakut të panikut dhe atakut kardiak të lidhura me të, si dhe të përmirësojë cilësinë e jetës.

Kostoja e sëmundjeve kronike të veshkave

Prevalenca e sëmundjeve të veshkave po rritet në mënyrë dramatike, dhe kostoja e trajtimit të kësaj epidemie në rritje paraqet një barrë të madhe në sistemin e kujdesit shëndetësor në mbarë botën.

Edhe në vendet me të ardhura të larta, kostoja e lartë e trajtimit me dializë, për një numër pacientësh në rritje, përbën një problem. Në vendet me të ardhura të ulëta e të mesme, dializa afatgjatë është e papërballueshme. Reduktimi i vdekshmërisë, i sëmundjeve dhe i kostos ekonomike të SKV-ve, mbetet parandalimi, për aryet e mëposhtme:

- Sëmundjet kronike të veshkave nuk janë të kurueshme dhe mund të parashtrajnë nevojën që njerëzit të kërkojnë kujdes për pjesën e mbetur të jetës.
- Nëse SKV-të nuk zbulohen që në fazat e hershme, pacienti mund të arrijë në shkatërrimin e veshkës, e cila kërkon Terapi të Zëvendësimit Renal (dializë ose transplant) që ka një kosto shumë të madhe në buxhetin e kujdesit shëndetësor.
- SKV-të shkaktojnë edhe probleme të tjera shëndetësore si sëmundjet kardiovaskulare, dhe mund të shkaktojnë lindje të parakohshme ose paaftësi, të cilat shtojnë shpenzimet e pacientit.

Në vendet e zhvilluara, këto probleme kanë një kosto të lartë për pacientin, familjen e tij dhe taksapaguesit.

Në vendet me të ardhura të mesme, aksesit në terapitë jetëshpëtuese është rritur në mënyrë progresive, por terapia e zëvendësimit renal mbetet e papërballueshme për shumicën e pacientëve.

Vendet në zhvillim, me një popullsi mbi 600 milionë njerëz, nuk mund të përballojnë zëvendësimin e veshkës, duke rezultuar në vdekjen e mbi 1 milion njerëzve në vit për shkak të mostrajtit të insuficiencës së veshkës. Mbi 80% e pacientëve që kryejnë terapinë e zëvendësimit të veshkës, jetojnë në vendet e zhvilluara pasi në vendet në zhvillim kjo terapi është e papërballueshme. Në vende të tilla si India e Pakistani marrin terrapinë e zëvendësimit të veshkës, më pak se 10% e pacientëve që u nevojitet. Në shumë vende afrikane, ka pak ose aspak akses në terapinë e zëvendësimit të veshkës, duke nënkuptuar vdekjen e njerëzve.

Terapia e zëvendësimit të veshkës përdoret gjithashtu për trajtimin e dëmtimeve akute të veshkës, ku rekuperimi i funksionit të veshkës zakonisht bëhet nëse pacienti i nënshtrohet dializës. Mungesa e terapisë së zëvendësimit të veshkës rezulton në vdekje të paparandalueshme të mijëra fëmijëve me sëmundje diarreike dhe grave me ndërlikime gjatë shtatzënisë.

Sëmundjet kronike të veshkave tek të moshuarit

Afërsisht 1 në 10 persona kanë një nivel të caktuar të SKV-ve. Ato mund të zhvillohen në çdo moshë, mund të shkaktohen nga kushte të ndryshme shëndetësore, dhe janë më të zakonshme me kalimin e viteve. Pas moshës 40 vjeç, filtrimi i veshkave pëson një rënie me afërsisht 1% në vit. Sëmundjet e veshkave janë më të zakonshme tek të moshuarit me diabet, me presion të lartë të gjakut dhe me sëmundje të zemrës.

Afërsisht, një në pesë burra dhe një në katër gra të moshës 65-74 vjeç, dhe gjysma e individëve mbi 75 vjeç, kanë SKV. Pra sa më shumë plakët individit, aq më shumë të ngjarë ka të zhvillojë sëmundje të veshkave. Kjo është e rëndësishme sepse SKV-të rrisin rrezikun për atak në zemër, dhe në disa raste ato mund të avancojnë deri në nevojën për dializë apo transplant. Pavarësisht moshës, një trajtim i thjeshtë mund të ngadalësojë progresin e sëmundjes së veshkave, të parandalojë ndërlikimet dhe të përmirësojë cilësinë e jetës.