

GLOMERULARNE BOLESTI

Bolesti glomerula (glomerulonefritis, glomerulopatija) obuhvaćaju široki spektar bolesti i stanja koja mogu biti ograničena samo na bubreg ili nastati u sklopu nekih drugih sistemskih bolesti (npr. lupusa, šećerne bolesti ili nekih infekcija). Glomerularne bolesti smanjuju mogućnost bubrega da valjano odstranjuje štetne tvari iz organizma. Uobičajeno bubrezi trebaju filtrirati štetne tvari iz krvi u mokraću, a zadržavati krvne stanice i proteine u organizmu. U glomerularnim bolestima postoji veća propusnost bubrega za izlučivanje krvnih stanica i proteina, dok istovremeno može doći do zadržavanja štetnih tvari.

Takve bolesti se uobičajeno prezentiraju pojavom proteina i/ili krvi u mokraći uz moguće dodatne laboratorijske nalaze koji upućuju na oštećenje funkcije bubrega. Dodatno se mogu javiti klinički znakovi koji mogu upućivati na bolest bubrega, poput povišenog krvnog tlaka, oteklina nogu, lica i/ili trbuha (zbog zadržavanja tekućine) i umora, te smetnji mokrenja.

Dijagnostika obuhvaća analizu mokraće i krvi, a konačna dijagnoza najčešće uključuje uzimanje uzorka tkiva bubrega postupkom biopsije.

U Zavodu za nefrologiju postoji dugogodišnje iskustvo u dijagnostici i liječenju glomerularnih bolesti bubrega. Dijagnostika (uključujući i biopsiju bubrega), kao i liječenje glomerulonefritisa se može provoditi preko dnevne bolnice Zavoda za nefrologiju, ukoliko se radi o lažim oblicima koji ne zahtijevaju bolničko liječenje. U težim oblicima bolesti ponekad je potrebno bolničko liječenje. Metode liječenja i terapijski protokoli su ovisni o dijagnozi i stadiju bubrežne bolesti. U nekim bolestima glomerula (npr. fokalna segmentalna glomeruloskleroza, bolest minimalnih promjena, autoimune bolesti) primjenjuje se imunosupresivno liječenje (kortikosteroidi, ciklosporin ili takrolimus, rituksimab, ciklofosamid, azatioprin ili mikofenolat), dok je u nekim slučajevima (npr. dijabetička nefropatija, Alportov sindrom) liječenje nespecifično i simptomatsko. Općenito, rezultati liječenja bolesti glomerula su dobri, ukoliko se bolest počne liječiti rano, dok još nema uznapredovalog oštećenja bubrega.

Prilikom sumnje na bolest glomerula potrebno je učiniti barem minimalne laboratorijske nalaze koji uključuju: krvnu sliku, glukozu u krvi, ureju i kreatinin, urin sa sedimentom i koncentraciju proteina i kreatinina u jednokratnom (najbolje jutarnjem) uzorku urina. 24-satnu mokraću nije potrebno skupljati. Dovršena imunološka obrada (premda je korisna) nije preduvjet za nefrološki pregled i čekanje na imunološke nalaze ne treba odgađati nefrološki pregled i obradu.

Prilikom sumnje na brzoprogresivni glomerulonefritis ili vaskulitis naručivanje na nefrološki pregled nije potrebno, već nas je potrebno kontaktirati e-mailom ili telefonom (najbolje je da to učini liječnik obiteljske medicine), kako bismo dogovorili hitni pregled i dijagnostičku obradu.

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja možete nas kontaktirati na:

01/2353-857

01/2353-953

01/2253-454

e-mail: nefro.dnevnabolnica@kb-merkur.hr