

Kronična ledvična bolezen in nosečnost

Večina žensk bi dala in prenesla vse, samo da bi v naročju lahko držale svojega otroka. Zaradi medicinskega in tehnološkega napredka je to v razvitem svetu največkrat res mogoče. Drži pa tudi, da se vedno več žensk odloča za nosečnost v starejših letih; z leti se lahko pojavijo bolezni (na primer sladkorna bolezen, zvišan krvni tlak) ali lahko poslabšajo že prej obstoječe bolezni (na primer kronična ledvična bolezen, sistemske bolezni vezivnega tkiva). Bolnice se večinoma zavedajo tveganj, ki jih nosečnost prinaša za njihovo zdravje. Redko pa pomislijo, da izid za otroka ne bo ugoden. Če se namreč nosečnici s kronično boleznijo stanje tako poslabša, da je ogrožena, je treba nosečnost prezgodaj prekiniti. Ravno prezgodnji porod pa je vodilni vzrok umrljivosti in obolevnosti novorojenčkov.



www.worldkidneyday.org

Posvet pred zanositvijo

Plodnost je pri ženskah s kronično ledvično boleznijo manjša, a je zanositev vseeno mogoča. Zanositev mora biti načrtovana. Najustreznejša zaščita pred neželjeno nosečnostjo je uporaba kondoma. Hormonska kontracepcija večinoma ni zaželena, v primeru zdravljenja z zdravili, ki oslabijo imunski sistem, pa zaradi večje možnosti za okužbo tudi znotrajmaternični vložki niso zaželeni. Zanositev se svetuje čim prej v poteku kronične ledvične bolezni, ko ledvice še dobro delujejo. Bolnice, ki se zdravijo z dializo, le redko zanosijo, se pa plodnost po uspešni presaditvi ledvice povrne. Pred načrtovano zanositvijo je potreben posvet pri ginekologu in nefrologu, pravočasna uvedba jemanja folne kisline (4 mg) in zamenjava zdravil, ki jih morajo bolnice jemati zaradi kronične ledvične bolezni, ker vsa zdravila v nosečnosti niso ustrezna zaradi morebitnih škodljivih učinkov na plod. Za nosečnice s kronično ledvično boleznijo zaradi tveganja za zaplete skrbijo pri ginekologu v terciarni bolnišnici.



Kako vpliva nosečnost na kronično ledvično bolezen

Nosečnost lahko pospeši slabšanje ledvičnega delovanja, česar prekinitev nosečnosti ne ustavi vedno, lahko pa so spremembe prehodne in se po porodu ledvično delovanje izboljša. Vpliv nosečnosti na potek ledvične bolezni je najbolj odvisen od:

- stopnje ledvične okvare,
- urejenosti krvnega tlaka in
- količine beljakovin v seču.

Če je ledvično delovanje normalno ali blago oslabiljeno (serumska koncentracija kreatinina pod 125 $\mu\text{mol/l}$), se ledvično delovanje lahko

poslabša pri 20 % bolnic, ledvična odpoved pa nastane pri 2 % bolnic. Pri slabšem ledvičnem delovanju je nosečnost povezana z večjim številom zapletov. Zanositev odsvetujejo pri hudo oslabiljenem ledvičnem delovanju (serumska koncentracija kreatinina nad 250 $\mu\text{mol/l}$), saj lahko s kar 60 % gotovostjo pričakujemo dodatno poslabšanje ledvičnega delovanja in v 44 % ledvično odpoved.

Slab izhod za nosečnico in otroka že pred zanositvijo napovedujeta zvišan krvni tlak in velika količina beljakovin v seču. Izid nosečnosti je slabši pri bolnicah s sistemskim lupusom, več je tudi zapletov pri nosečnicah z avtosomno dominantno policistično boleznijo in tistih s sladkorno boleznijo, pri ostalih ledvičnih boleznih pa je izid nosečnosti odvisen od zgoraj omenjenih treh dejavnikov.

Kako vpliva kronična ledvična bolezen na nosečnost

Nosečnost se pri bolnicah z ledvično boleznijo večkrat konča s spontanim splavom in prezgodnjim porodom. Zelo prezgodnji porod, to je porod pred 32. tednom nosečnosti, je zelo hud zaplet, saj ima lahko zelo prezgodaj rojen nedonošenček težave vse življenje. Ena najhujših oblik prizadetosti je cerebralna paraliza; ekstremno prezgodaj rojeni otroci, to so tisti, rojeni pred 28. tednom nosečnosti, imajo 100-krat večjo nevarnost za cerebralno paralizo kot rojeni ob pričakovanem dnevu poroda.

Bolnice se največkrat zavedajo nevarnosti za svoje zdravje, zelo redko pa pomislijo na to, da bo treba zaradi poslabšanja njihove bolezni porod sprožiti precej pred 40. tednom nosečnosti in da to lahko ogrozi otroka. Porod je včasih treba sprožiti prej tudi zato, ker plod zaostaja v rasti; če bi ga pustili v neugodnem okolju, bi lahko prišlo do smrti ploda v maternici.

Zapleti, ki so pri bolnici s kronično ledvično boleznijo pogostejši, so zvišan arterijski krvni tlak, preeklampsija in nacepljena preeklampsija. Zvišan arterijski krvni tlak ogroža plod in nosečnico, še posebno delovanje njenih ledvic, Preeklampsija je pojav zvišanega arterijskega krvnega tlaka in beljakovin v seču zaradi nosečnosti in se lahko pojavi tudi pri nosečnicah, ki imajo normalno delovanje ledvic. Kadar se na obstoječi zvišan arterijski krvni tlak nacepi preeklampsija, je to zelo nevarno, zato je ukrepanje nujno, ne glede na dolžino nosečnosti in ogroženost ploda.

Pregledi v nosečnosti

Redni pregledi pri ginekologu so potrebni za to, da se pravočasno ugotovi morebitni zaplet in čim prej ukrepa, zato se pri nosečnici izvajajo presejalne preiskave. Presejalni testi v nosečnosti so: tehtanje, pregledi krvi z meritvijo kreatinina in krvnega sladkorja, pogosto merjenje krvnega tlaka, pregled morebitne prisotnosti beljakovin v seču in meritev dolžine materničnega vratu, po potrebi pa tudi druge preiskave. V zgodnji nosečnosti se sprva zmanjša serumska koncentracija kreatinina, nižje so vrednosti arterijskega krvnega tlaka, a gre za spremembe, ki so posledica prilagajanja organizma na nosečnost, in ne za izboljšanje bolezni. Ker so v nosečnosti pogostejša vnetja sečil, jih moramo aktivno iskati in zdraviti.



Zapomnimo si

Za nosečnost naj se bolnica s kronično ledvično boleznijo odloči načrtovano, po temeljitem pogovoru z nefrologom in ginekologom, v nosečnosti pa naj si vzame čas za nosečnost in v njej uživa.



SZD – Slovensko
nefrološko
društvo

