

Editörden/Editorial

Herkes İçin Böbrek Sağlığı

Belgüzar KARA

Do.Dr, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Hemşirelik Yüksekokulu, Ankara

Özet

Kronik böbrek hastalığı (KBH) kötü sağlık sonuçlarına yol açabilen, küresel bir toplum sağlığı sorunudur. Bu yılın Dünya Böbrek Günü teması “Herkes İçin Böbrek Sağlığı”, böbrek hastalığı riski ve tedaviye erişim konusunda herkesin eşit olmadığını vurgulamaktadır. Günümüzde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde yaşayan bazı topluluklar; etnik kökenleri, sosyoekonomik durumları ve yaşadıkları yer nedeniyle KBH açısından daha yüksek riske sahiptirler. Bu derlemenin amacı bu gruplarda KBH için risk faktörlerini gözden geçirmenin yanı sıra, hastalığın önlenmesi ve böbrek hastalarının bakımına yönelik önerilerde bulunmaktır.

Anahtar Sözcükler: Böbrek sağlığı, kronik böbrek hastalığı, risk faktörü.

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a global public health problem, which may lead to poor health outcomes. This year’s World Kidney Day theme is “Kidney Health for All”. It emphasizes that not all of us are equal with regards to risk for kidney disease and access to treatment. Currently some communities living in both developed and developing countries are at greater risk in terms of CKD than others because of their ethnic origin, socioeconomic status and where they live. The aim of this review is to overview the the risk factors for CKD, as well as to make recommendations for preventing of the disease and caring of kidney patients in these groups.

Key Words: Kidney health, chronic kidney disease, risk factor.

Dünya Böbrek Günü (DBG)’nün yıldönümü Uluslararası Nefroloji Derneği ve Uluslararası Böbrek Vakıfları Federasyonu’nun ortak girişimi ile 12 Mart 2015 tarihinde kutlandı. DBG 2006 yılından itibaren böbrek sağlığının önemi konusunda toplumda farkındalığı artırmayı amaçlayan dünyadaki en kapsamlı ve en başarılı organizasyondur. Her yıl DBG bizlere böbrek hastalığının yaygın, zararlı ve tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu hatırlatmaktadır. Bu yılın DBG teması “Herkes İçin Böbrek Sağlığı”, böbrek hastalığı riski ve tedaviye erişim konusunda herkesin eşit olmadığını vurgulamaktadır. Bununla birlikte daha sağlıklı bir yaşam şekliyle böbrek hastalığı ris-

kini azaltmak, erken teşhis ve tedaviyle hastalığın ilerlemesi durdurmak veya yavaşlatmak mümkündür (1-3). Bu derlemenin amacı, bu gruplarda kronik böbrek hastalığı (KBH) için risk faktörlerini gözden geçirmenin yanı sıra, hastalığın önlenmesi ve böbrek hastalarının bakımına yönelik önerilerde bulunmaktır.

KBH ciddi sağlık sonuçlarına yol açabilen, küresel bir toplum sağlığı sorunudur (1,4). Dünya nüfusunun yaklaşık %10’unun böbreklerinde farklı düzeylerde hasar olduğu ve gelecek 10 yıl içinde dünyada KBH gelişen hasta sayısının yaklaşık %17 oranında artacağı öngörülmektedir (3).

Günümüzde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde yaşayan bazı topluluklar; etnik kökenleri, sosyoekonomik durumları ve yaşadıkları yer nedeniyle KBH açısından daha yüksek riske sahiptirler (1,3). KBH riskini artıran başlıca faktörler; genetik yatkınlık, aile öyküsü, ileri yaş, cinsiyet, etnik özellikler, kötü sosyoekonomik durum, düşük doğum ağırlığı, obezite, sigara kullanma, nefrotoksik maddelere maruz kalma (Örneğin; ağır metaller, aşırı alkol, uyuşturucu madde veya analjezik ilaçların tüketimi gibi), akut böbrek hasarı, diyabet ve hipertansiyon varlığıdır. Ayrıca kardiyovasküler hastalık, hiperlipidemi, metabolik sendrom, kanser, hepatit C virüsü ve insan immün yetmezlik virüsü (HIV) enfeksiyonu öyküsü KBH için ileri risk faktörleridir. Hastalığın yeni tanımlanan diğer risk faktörleri arasında; obstrüktif uyku apne sendromu, taşikardi, periodontal hastalıklar ve yüksek ürik asit düzeyi yer almaktadır (4).

Dünyada halen yaklaşık 1.2 milyar insanın aşırı yoksulluk sınırları altında yaşadığı tahmin edilmektedir. Yoksulluk sağlık davranışlarını, sağlık bakımına erişimi ve çevresel şartları etkilemekte olup, bu faktörler sağlık bakım hizmetlerindeki

farklılıklara katkıda bulunmaktadır (Tablo 1). Dünyada 2010 yılında diyalize giren 2.6 milyon hastadan yaklaşık %93'ü yüksek veya üst-orta gelir düzeyine sahip ülkelerde yaşamaktadır. Öte yandan renal replasman tedavisi uygulanması gereken hasta sayısının 4.9 milyon ile 9 milyon aralığında yer aldığı tahmin edilmektedir. Bu verilere göre dünyada en az 2.3 milyon kişi renal replasman tedavisine erişemediği için erken ölmektedir. Çalışmaların sonuçları, renal replasman tedavisine erişim ile gelir düzeyi arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Dünya çapında 2030 yılına kadar renal replasman tedavisi gerektiren hasta sayısının 5.4 milyon artacağı öngörülmektedir. Bu artışın çoğunluğunun Asya ve Afrika'da gelişmekte olan ülkelerde olması beklenmektedir. Bununla birlikte gelişmiş ülkelerde renal replasman tedavi yöntemlerinin kullanımında yerli ve yerli olmayan gruplar arasında da farklılıklara rastlanmaktadır. Örneğin; Avustralya ve Yeni Zelanda'da yerlilerde ev hemodiyalizi uygulaması nisbeten daha azdır. Ayrıca genel olarak renal replasman tedavisi uygulanan yerli, azınlık ve sosyal güvencesi olmayan hastalarda mortalite oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir(1).

Tablo 1. Yoksulluğa bağlı kronik böbrek hastalığı yükünde artışın başlıca nedenleri (1)

Sağlık davranışı	Sağlık bakımına erişim	Biyolojik faktörler	Çevresel faktörler
Önleyici davranışlara yönelik bilgi eksikliği	Sağlık bakımına erişim eksikliği	Düşük doğum ağırlığı	Çevresel kirlenmelere artan maruziyet
Hastalık geliştiğinde ne yapılması gerektiği konusunda bilgi eksikliği	Sağlık bakımı sunanlardan uzakta olma	Genetik yatkınlık	Bulaşıcı hastalıklara artan maruziyet
Sağlık inançları ve sağlıklı davranışlar	Maddi sorunlar	Kümülatif biyolojik risk profili	Temiz su ve sanitasyon eksikliği
		Yetersiz beslenme	

Sonuç olarak, yoksullar artan KBH yüküne ilaveten, tedavi maliyetini karşılamak için sınırlı kaynaklara sahiptirler. Bu grupların uygun sağlık bakımına erişimini sağlamak için mevcut imkanların uzak yerlere kadar ulaşmasını sağlayacak düşük maliyetli çözüm önerileri ve maliyet-etkin önleme stratejilerinin geliştirilmesi gereklidir. DBG 2015 yılı teması özellikle yüksek riskli gruplarda son dönem böbrek yetmezliğine yol açabilen KBH gelişimini engellemek için toplumsal yardım, eğitim, ekonomik destek ve hastalığın gelişmesini önleyici hizmetlere erişimin önemini vurgulamaktadır (1). Ayrıca 12 Mart 2015 DBG’de küresel olarak diyalog başlatıcı bir eylem olarak tüm sivil toplum, hükümetler, sağlık personelleri ve hastalar böbrekleri için bir bardak su içmeye, bir bardak da ailelerine, arkadaşlarına ve meslektaşlarına ikram etmeye davet edilerek bu alanda desteklerini göstermeleri beklenmektedir (3,5).

Kaynaklar

1. Garcia-Garcia G, Jha V; World Kidney Day Steering Committee. CKD in disadvantaged populations. *Kidney Int.* 2015; 87(2):251-253.
2. International Society of Nephrology, International Federation of Kidney Foundations. About World Kidney Day. Erişim: <http://www.worldkidneyday.org/about/>
3. International Society of Nephrology, International Federation of Kidney Foundations. World Kidney Day 2015, Press Release. Erişim: www.worldkidneyday.org/.../WKD-2015-Press-Release-FINAL.docx
4. Kazancıoğlu R. Risk factors for chronic kidney disease: an update. *Kidney Int Suppl*

(2011). 2013; 3(4):368-371.

5. Türk Böbrek Vakfı. 2015 Dünya Böbrek Günü Kampanyası. Erişim: <http://www.tbv.com.tr/blog/?p=1721>