



Srbenje kože in kronična ledvična bolezen

Maša Knehtl, Vesna Breznik

Kaj je uremični pruritus in kako pogosto se pojavlja

Uremični pruritus je srbenje kože, ki je povezano z napredovalo kronično ledvično boleznijo. Kopičenje sečnine (ureje) in drugi presnovkov v krvi, čemur pravimo uremija, je posledica ledvičnega odpovedovanja. Srbenje se pojavlja tako pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo kot tudi pri dializnih bolnikih. Prizadene kar tretjino dializnih bolnikov, pogosteje se pojavlja pri bolnikih, ki se zdravijo s hemodializo kot pri bolnikih, ki se zdravijo s peritonealno dializo. Pri srbenju je potrebno izključiti tudi druge vzroke za srbenje, kot so jetrne bolezni, krvne bolezni, rakave bolezni, kožne bolezni in zdravila.

Kakšna je klinična slika

Srbenje kože je lahko komaj zaznavno ali nevzdržno. Lahko se pojavlja samo za nekaj minut dnevno ali je prisotno ves čas. Pri približno polovici bolnikov je razširjeno po celotnem telesu in pogosto simetrično, lahko pa je omejeno zgolj na hrbet, glavo, trebuh ali roko, kjer je arterio-venska fistula. Na srbenje vplivajo določene okoliščine, kot npr. vročina, stres, hlad, telesna aktivnost, tuširanje, dializa. Pri veliki večini bolnikov ugotavljamo tudi suho kožo (kseroza), ki je posledica zmanjšanega znojenja, kar dodatno prispeva k srbenju.

Kakšni so zapleti

Na koži lahko nastanejo posledice praskanja, kot so npr. razjede, zatrdline, vnetje. Srbenje je pogosto bolj izrazito ponoči in povzroča motnje spanja in večjo nagnjenost k depresiji. Srbenje kože pomembno vpliva na kvaliteto življenja bolnikov s kronično ledvično boleznijo in dializnih bolnikov, posledično tudi na obolevnost in umrljivost.

Kaj povzroča uremični pruritus

Ker je v nastanek srbenja vključenih več različnih snovi, receptorjev, živčnih celic, živčnih prenašalcev in imunskih celic, obstaja več različnih razlag za srbenje kože pri kronični ledvični bolezni.

Po **teoriji odlaganja toksinov** je srbenje posledica odlaganja strupenih snovi v koži in podkožju.

Po **teoriji periferne nevropatije** naj bi bilo srbenje posledica prizadetosti čutilnih živčnih vlaken ali prekomerne aktivacije živčnih celic, ki povezujejo čutilne živčne celice in motorične živčne celice.

Po teoriji **disregulacije imunskega sistema** naj bi srbenje vzpodbujali vnetje v koži in možno sistemsko vnetje.

Po **opioidni teoriji** gre za neravnovesje v izražanju različnih opioidnih receptorjev.

Kako potrdimo diagnozo

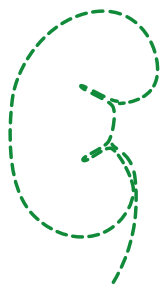
Diagnoza temelji na težavah in laboratorijskih preiskavah: določimo nivo sečnine, kreatinina, kalcija, fosfata, magnezija in parathormona (i-PTH) v krvi. Izključiti moramo predvsem kožne bolezni (npr. garje), reakcije na zdravila, bolezni ščitnice in pomanjkanje železa.

Kako zdravimo srbenje

Kljub dolgoletnim raziskavam je na tem področju še vedno veliko nejasnosti, zato srbenja posledično še ne znamo ozdraviti.

Osnovni ukrepi. Splošni ukrepi so **vsakodnevna nega kože** in uporaba **negovalnih vlažilnih mazil**. Čim manj se praskajmo, nohti naj bodo kratko pristriženi in čisti. **Izogibajmo se dejavnikom**, ki srbenje poslabšajo (npr. vročina, stres).

Po trenutno veljavnih priporočilih skušamo **izboljšati učinkovitost dializnega zdrav-**





ljenja in v krvi doseči priporočene ciljne vrednosti **parathormona, kalcija in fosfata ter magnezija**.

Lokalno zdravljenje. Svetujemo umivanja z blagimi nepenečimi mili, npr. sindeti (sintetičnimi detergenti) in oljnimi mili, ki ne dražijo in izsušijo kože. Temelj zdravljenja je zadostna nega kože z rednim nanosom negovalnih pripravkov (emolientov) 2 do 4-krat dnevno, ki zmanjšajo suhost kože in jakost srbenja. Kreme naj vsebujejo tako vlažilce (voda, glicerol, sečnina, mlečna kislina) kot maščobe (npr. ceramidi, vazelin, holesterol). Nanos zgolj olja na kožo ne zadošča, saj je ne navlaži. Za blaženje srbenja so primerne tudi kreme z mentolom, ki daje občutek hlajenja, in kreme s kapsaicinom ter pramoksinom (na slovenskem tržišču ga še ni), ki nekoliko pečejo.

Če so srbenju pridružene vnetne spremembe na koži, je primerna terapija s kortikosteroidnimi kremami in mazili (npr. betametazon, mometazon, metilprednizolonaceponat) ali zaviralci kalcinevrina, npr. takrolimus mazilo in pimekrolimus krema. Kortikosteroidna mazila praviloma niso učinkoviti pri srbenju brez vnetja kože, mazilo s takrolimusom pa se je občasno izkazalo učinkovito pri dializnih bolnikih.

Zaradi praskanja lahko pride do vnetja zaradi okužbe kože. V takem primeru je potrebno redno umivanje kože z milom (lahko antiseptičnim) in zdravljenje z lokalnim antibiotikom (npr. krema s fusidno kislino, mazilo z mupirocinom).

Sistemsko zdravljenje. Če srbenje kljub temu vztraja, predpišemo antihistaminike, ki pa so praviloma slabo učinkoviti. V kolikor nismo uspešni, pride v poštev uvedba gabapentina, ki ima lahko stranske učinke, kot so omotica, zaspanost, zmedenost, suha usta, motnje vida, porast telesne teže. Pri bolnikih, ki ne prenašajo gabapentina, se je izkazal za uspešnega pregabalin.

Pomagajo lahko tudi antidepresivi (npr. paroksetin, mirtazapin) in nevroleptiki. Na poti so nova zdravila, ki delujejo na opioidne receptorje in so v fazi preizkušanja.

Fototerapija. V primeru neodziva na zdravila pride v poštev obsevanje z ultravijoličnimi B (UVB) žarki, kar običajno izvajamo 2-3-krat tedensko več mesecev z dokaj dobrimi učinki. Predstavlja večje tveganje za nastanek kožnega raka, zato ni primerno za bolnike na imunosupresivni terapiji.

Presaditev ledvice. Je trenutno najbolj učinkovita terapija za srbenje kože, povezano s končno odpovedjo ledvic.





Za dobro LEDVIC

Druga dopolnjena elektronska izdaja

Izdajatelj:

Slovensko nefrološko društvo – Slovensko zdravniško društvo
Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije

Urednica: Jelka Lindič

Souredniki: Damjan Kovač, Andrej Škoberne, Nebojša Vasič

Oblikovanje: Tanja's Design, tanjas-design.si

Knjižice izobraževalnega programa Za dobro ledvic so namenjene laični javnosti
in uporabi v zdravstvenih ustanovah. Spremembe vsebine niso dovoljene.

Ljubljana, 2023

www.zadobroledvic.si

