الملخص العربى

مرض الكلى المزمن حالة مرضية تقدمية وغير قابلة للانعكاس وعرّفت عن طريق المؤسسة الدولية لأمراض الكلى بأنها حالة مرضية تتصف بحدوث تلف أو خلل فى وظائف الكلى لمدة ثلاث شهور متتالية أو أكثر.

مرضى مرض الكلى المزمن أكثر عرضة لحدوث أمراض القلب والأوعية الدموية فمعدل الانتشار المرضى أو حدوث الوفاة بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية واضح فى جميع المراحل العمرية فى مرضى الكلى.

كل من عوامل الخطر التقليدية لحدوث أمراض القلب والأوعية الدموية والمشتملة على (البول السكرى – اختلال دهون الدم – ارتفاع ضغط الدم) وعوامل الخطر الغير تقليدية والمشتلمة على (سوء التغذية – الالتهاب المزمن – عوامل الأكسدة وغيرها) والمصحوبة بمرض الكلى المزمن تزيد من خطورة أمراض القلب والأوعية الدموية.

على الرغم أن بعض مرضى الكلى يصلون إلى المرحلة النهائية لمرض الكلى المزمن فمعظم هؤلاء المرضى يموتون بأمراض القلب والأوعية الدموية قبل أن يكون العلاج بالاستصفاء الدموى أو البروتونى ضروريا.

اختلال دهون الدم فى مرضى مرض الكلى المزمن يختلف تماما عنه فى عموم السكان فهو يشمل جميع أنواع البروتينات الدهنية. وبصرف النظر عن الاختلاف الكمى يوجد اختلالات فى نوعية البروتينات الدهنية ومنها التعرض للأكسدة والتغير إلى البروتينات الدهنية منخفضة الكثافة وصغيرة الكم والتى تجعل البروتين الدهنى أكثر قدرة وخطورة علي حدوث تصلب الشرايين.

بسبب ارتفاع معدل حدوث أمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع معدل انتشار اختلال دهون الدم فى مرض الكلى المزمن أصدرت المؤسسة الدولية لأمراض الكلى عدد من التوجيهات لعلاج اختلال دهون الدم فى هؤلاء المرضى ولخصت هذه التوجيهات بأن معظم التوجيهات الخاصة بالمؤسسة الدولية لدراسة الكوليسترول يمكن تطبيقها فى جميع مراحل مرض الكلى المزمن من المرحلة الأولى إلى الخامسة مع وجود بعض الاختلافات الجوهرية وأهمها أن مرض الكلى المزمن يعتبر عامل أساسى لحدوث أمراض القلب والأوعية الدموية مماثلاً فى ذلك مرض البول السكرى. ولذلك لابد من علاج اختلال دهون الدم فى هؤلاء المرضى ويكون الهدف الأساسى النزول بنسبة البروتين الدهنى منخفض الكثافة إلى 100 مليجرام لكل ديسيلتر.

لقد وجد أن بعض هؤلاء المرضى يمكن علاجهم باتباع نمط الحياة العلاجى ولكن بسبب المتطلبات الغذائية المعقدة لهؤلاء المرضى فلابد من استشارة أخصائى فى التغذية. واقعياً معظم هؤلاء المرضى مع مرور الوقت سوف يحتاجون للعلاج بالعقاقير الدوائية.

عقار الستاتين يعتبر الركن الأساسى فى علاج اختلال دهون الدم فى مرضى الكلى عدا هؤلاء الذين يعانون من ارتفاع نسبة الجلسيردات الثلاثية عن 500 مليجرام لكل ديسيلتر. في هذه الحالة يعتبر عقار الفيبرات أو الأوميجا ثرى الاختيار الأمثل.

بسبب ارتفاع معدل اختلال نسبة الجلسيردات الثلاثية فى هؤلاء المرضى فلابد من حساب كمية البروتينات الدهنية غير عالية الكثافة واعتبارها كهدف ثانوى.

الدلائل المستخلصة من الدراسات عن اختلال دهون الدم تساند علاجها فى المراحل الأولية فى مرض الكلى المزمن والتى تمثل النسبة الأكبر فى مرضى الكلى المزمن.

في الوقت الحالي لا يوجد دلائل كافية عن فائدة علاج اختلال دهون الدم فى المرحلة النهائية فىمرض الكلى المزمن ولكن هناك دراستان تجريان حاليا تعتمد على استخدام عقار الستاتين سوف تجيب عن هذا التساؤل.

بسبب أن عقار الستاتين أثبت فاعلية وأمان فى مرضى المراحل الأولية لمرض الكلى المزمن وكذلك تأثير علاج اختلال دهون الدم فى هؤلاء المرضى والتقليل من حدوث أمراض القلب والأوعية الدموية فمن المرجح الاستمرار فى استخدامها فى مرضى المرحلة النهائية حتى تظهر نتائج الدراسات.

في الوقت الحالي علاج المرحلة النهائية لمرض الكلى المزمن لابد أن يكون متعدد الأهداف ويشمل جميع عوامل الخطر بالنسبة لهؤلاء المرضى مثل ارتفاع ضغط الدم واختلال نسبة الكالسيوم والفوسفات ونقص فيتامين د وزيادة إفراز الغدة الجار درقية.

بسبب ارتفاع معدل انتشار اختلال دهون الدم في مرضى زراعة الكلى جعل من تعديلها عامل اساسى لتحسين النتائج في هؤلاء المرضى.

البيانات الحاالية تساند استخدام عقار الستاتين في علاج اختلال دهون الدم مع مرضى زراعة الكلى وانه يمكن استخدامه بصورة آمنة مع عقار السيكلوسبورن

وذلك فى حالة تقليل الجرعة الدوائية وتجنب استخدام الأدوية الأخرى التي تتشارك مع عقار الستاتين في الأيض عن طريق السيتوكروم بى.