

Dyslipidemian N chronic kidney disease

Ahmed Mohamed Ali Ahmed Assi

مرض الكلى المزمن حالة مرضية تقدمية وغير قابلة للانعكاس وعُرِّفت عن طريق المؤسسة الدولية لأمراض الكلى بأنها حالة مرضية تتصرف بحدوث تلف أو خلل في وظائف الكلى لمدة ثلاثة شهور متتالية أو أكثر. مرض الكلى المزمن أكثر عرضة لحدوث أمراض القلب والأوعية الدموية فمعدل الانتشار المرضي أو حدوث الوفاة بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية واضح في جميع المراحل العمرية في مرض الكلى. كل من عوامل الخطر التقليدية لحدوث أمراض القلب والأوعية الدموية والمشتملة على (البول السكري - اختلال دهون الدم - ارتفاع ضغط الدم) وعوامل الخطر الغير تقليدية والمشتملة 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 بالاستئفاء الدموي أو البروتونى ضرورياً. اختلال دهون الدم في مرض الكلى المزمن يختلف تماماً عنه في عموم السكان فهو يشمل جميع أنواع البروتينات الدهنية. وبصرف النظر عن الاختلاف الكمى يوجد اختلالات في نوعية البروتينات الدهنية ومنها التعرض للأكسدة والتغير إلى البروتينات الدهنية منخفضة الكثافة وصغيرة الكم والتي تجعل البروتين الدهنى أكثر قدرة وخطورة على حدوث تصلب الشرايين. بسبب ارتفاع معدل حدوث أمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع معدل انتشار اختلال دهون الدم في مرض الكلى المزمن أصدرت المؤسسة الدولية لأمراض الكلى عدد من التوجيهات لعلاج اختلال دهون الدم في هؤلاء المرضى ولخصت هذه التوجيهات بأن معظم التوجيهات الخاصة بالمؤسسة الدولية لدراسة الكوليستيرون يمكن تطبيقها في 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 في ذلك مرض البول السكري. ولذلك لابد من علاج اختلال دهون الدم في 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 في التغذية. واقعياً معظم هؤلاء المرضى مع مرور الوقت سوف يحتاجون للعلاج بالعقاقير الدوائية. عقار الستاتين يعتبر الركن الأساسى في علاج اختلال دهون الدم في مرض الكلى عدا هؤلاء الذين يعانون من ارتفاع نسبة الجلسييردات الثلاثية عن 500 مليجرام لكل ديسيلتر. في هذه الحالة يعتبر عقار الفيرات أو الأوميجا ثرى الاختيار الأمثل. بسبب ارتفاع معدل اختلال نسبة الجلسييردات الثلاثية في هؤلاء المرضى فلابد من حساب كمية البروتينات الدهنية غير عالية الكثافة واعتبارها كهدف ثانوى. الدلائل المستخلصة من الدراسات عن اختلال دهون الدم تساند علاجها في المراحل الأولى في مرض الكلى المزمن والتي تمثل النسبة الأكبر في مرض الكلى المزمن. في الوقت الحالي لا يوجد دلائل كافية عن فائدة علاج اختلال دهون الدم في المرحلة النهائية في مرض الكلى المزمن ولكن هناك دراسة تجريان حالياً تعتمد على استخدام عقار الستاتين سوف تجيب عن هذا التساؤل. بسبب أن عقار الستاتين أثبت فاعلية وأمان في مرض المراحل الأولى لمرض الكلى المزمن وكذلك تأثير علاج اختلال دهون الدم في هؤلاء المرضى والتقليل من حدوث أمراض القلب والأوعية الدموية فمن المرجح الاستمرار في استخدامها في مرضي 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 وارتفاع نسبة الكالسيوم والفوسفات ونقص فيتامين د وزيادة إفراز الغدة الجار درقية. بسبب ارتفاع معدل انتشار اختلال دهون الدم في مرضي زراعة الكلى جعل من تعديلها

عامل اساسي لتحسين النتائج في هؤلاء المرضى.البيانات الحالية تساند استخدام عقار الستاتين في علاج اختلال دهون الدم مع مرضى زراعة الكلى وانه يمكن استخدامه بصورة آمنة مع عقار السيكلوسبورن وذلك في حالة تقليل الجرعة الدوائية وتجنب استخدام الأدوية الأخرى التي تتشارك مع عقار الستاتين في الأيض عن طريق السيتوكروم بي.