

XIV. medzinárodný kongres pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek, 11.–15. júna 2008, Marseille (Francúzsko)

M. Mydlík, K. Derzsiová

V dňoch 11.–15. júna 2008 sa uskutočnil XIV. medzinárodný kongres Spoločnosti pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek (ISRNM), už po druhý raz v Marseille, vo Francúzsku [1]. Uplynulo 31 rokov od doby, čo sa uskutočnil I. kongres tejto spoločnosti vo Würzburgu (Nemecko). Zo 14 kongresov sa 11 uskutočnilo v Európe a ostatné tri v USA, Japonsku a Mexiku [1,2,3]. Medzi 550 účastníkmi zo 40 štátov sveta boli prítomní na kongrese aj traja zakladajúci členovia tejto spoločnosti (prof. Massry, prof. Kopple a prof. Heidland). XIV. kongres ISRNM sa konal v kongresovom centre „Palais du Pharo“. Prezidentom kongresu bol prof. Noël Cano (Marseille), ktorý slávnostne otvoril kongres, po ňom prehovoril prezident ISRNM prof. G. Garnieri (Terst, Taliansko). Na kongrese bolo 10 oficiálnych sympózií, 3 firemné sympóziá, jeden „workshop“, okrem toho bolo ústne prezentovaných 98 prednášok, 106 prednášok bolo na vývesných paneloch a 16 prednášok bolo ústne prezentovaných pracovníkmi v dietológii. Najdôležitejšie témy na XIV. kongrese ISRNM boli: výživa a metabolizmus pri chorobách obličiek, oxidačný stres, inflamácia, metabolický syndróm, fyzická aktivita a kalciovo-fosfátový metabolizmus u hemodialyzovaných a CAPD chorých, výživa a metabolické poruchy po transplantácii obličky a rôzne.

Rizzetto et al (Niferoi) poukázali vo svojej 4-mesačnej štúdii na zníženie triglyceridov a celkového cholesterolu v sére po dennom podávaní 400 mg

α -tokoferolu hemodialyzovaným chorým. Liečba vitamínom E mala významný antiaterogénny účinok. Podľa Tumura et al (Nagoja) indoxylsulfát, ako uremický toxín, stimuloval oxidačný stres, znížil produkciu NO cievny endoteliálnymi bunkami a zúčastnil sa na patogenéze kardiovaskulárnej choroby. Satirapoj et al (Bangkok) vo veľkej epidemiologickej štúdii 750 chorých s chorobami obličiek zistili, že hyperurikémia a pokročilý vek sú dva nezávislé činitele, ktoré sa podieľajú na progresii týchto chorôb, podobne ako hypertenzia, dyslipidémia a cukrovka. Podľa Ramboda et al (Torrance) malo pokračujúce znižovanie transferínu v sére vplyv na zvýšenie mortality u hemodialyzovaných chorých. Barril et al (Madrid) upozornili na to, že prealbumín v sére, ktorý sa považoval za citlivejšieho ukazovateľa nutričného stavu ako albumín u hemodialyzovaných chorých, nie je jednoduchým ukazovateľom, pretože musí byť zhodnotený so stavom hydratácie a zápalovými markermi. Avesani et al (Štokholm) vo svojich predbežných výsledkoch uviedli, že fyzická aktivita u hemodialyzovaných chorých bola v nepriamej korelácii s vekom, „body mass indexom“ a CRP v sére. Táto nepriama závislosť nebola ovplyvnená druhom mimotelovej eliminačnej liečby. Hemodialyzovaní chorí, ktorí boli konzumenti vína, boli horšie živí, ale ich nutričný stav bol stabilnejší a viac predvídateľný (Krawitzka et al, Krakow). Znížený symetrický dimetylarginín (SDMA) v sére bol markerom zlého nutričného stavu u hemo-

dialyzovaných chorých, kým zvýšený asymetrický dimetylarginín (ADMA) v sére alebo ich nízky vzájomný pomer (SDMA/ADMA) boli závislé od inflamačného a nutričného stavu týchto chorých (Cupisti et al, Piza). Teta et al (Lausanne) zistili, že použitie peritoneálneho dialyzačného roztoku so zvýšenou koncentráciou glukózy u CAPD chorých viedlo ku akútne zvýšenej tvorbe leptínu, ale nie adiponektínu, nielen z viscerálneho tuku, ale aj z podkožných adipocytov. Drechsler et al (Freiburg, Leiden) zistili, že adiponektín v sére bol v nepriamej závislosti od „body mass indexu“ a bol rizikovým kardiovaskulárnym činiteľom pre zvýšenie mortality u hemodialyzovaných diabetikov. Podľa Nemczyka et al (Varšava) tukové tkanivo, leptín a adiponektín sa významnou mierou podieľajú na vývoji inzulínovej rezistencie u chorých s chronickým zlyhaním obličiek.

Znížená hodnota cholesterolu v sére bola rizikovým činiteľom pre zvýšenú mortalitu z rôznych príčin počas liečby nahradzujúcej funkcie obličky (Chmielenski et al, Štokholm). Mafra et al (Lyon) zistili možnú závislosť medzi acyl-ghrelinom v plazme a chuťou do jedla u hemodialyzovaných chorých. Inflamácia viedla ku zníženiu acyl-ghrelínu v plazme a vzniku anorexie. Podľa Sulkovej Dusilovej et al (Hradec Králové, Praha) individuálna terapeutická intervencia zlepšila priebeh MIAC syndrómu (malnutrícia, inflamácia, arterioskleróza a kalcifikácia) u hemodialyzovaných chorých. Perorálne podávanie aminokyselín bolo

rovnako účinné ako podávanie intraperitoneálne za účelom prevencie proteino-energetického deficitu u CAPD chorých (Pichugina et al, Moskva). Použitie 60 mg cinacalcetu (Mimpary) počas 12 mesiacov u hemodialyzovaných chorých viedlo ku dosiahnutiu cieľových hodnôt iPTH, fosfátu, vápnika a súčinu $Ca \times P$ v sére, v porovnaní s inou liečbou, napr. vitamínom D a viazačmi fosfátu (Urena et al, Aubervilliers). Martin et al (Bordeaux) vo svojej štúdii u 11 hemodialyzovaných chorých zistili, že cinacalcet znížil počas 6–12 mesiacov iPTH z 1 054 na 375 pg/ml. Vápnik v sére, súčin $Ca \times P$ sa upravili počas prvých 3 mesiacov liečby. Kostná denzita lumbálnych stavcov sa zvýšila u všetkých chorých.

Teplan (Praha) sa zaoberal problematikou výživy a metabolizmu u chorých po transplantácii obličky. Pokiaľ transplantácia obličky bola bez komplikácií a včas sa obnovili funkcie, metabolický stav sa u väčšiny chorých rýchle upravil. Dlhodobé komplikácie po transplantácii obličky boli spojené s poruchou metabolizmu cukrov a lipidov, najmä sekundárny diabetes, obezita a hyperlipidémia. Doposiaľ nebol úplne docenený dlhodobý vplyv imunosupresívnej liečby na niektoré metabo-

lické ukazovatele, a preto starostlivosť o výživu a metabolizmus je dlhodobé potrebná aj po transplantácii obličky s veľmi dobrou funkciou. Ewersová et al (Kodaň) vyšetrili 173 chorých po transplantácii obličky a zistili u nich v 80%-nú hypovitaminózu D a v 60%-nú sekundárnu hyperparatyreózu. Tieto skutočnosti boli veľmi časté v Dánsku u chorých po transplantácii obličky. Mydlík et al (Košice) prezentovali vo svojej prednáške 12 chorých s akútnou intermitentnou porfýriou (AIP), ktorí boli liečení v priebehu 4–20 rokov. Počas akútneho záchvatu AIP chorí dostávali i.v. hem-arginát. Hypertenzia a tubulointersticiálne poškodenie obličiek bez redukcie glomerulovej filtračnej plochy bolo prítomné u 10 chorých v štádiu remisie. V tejto skupine chorých autori zistili významný deficit vitamínu B6 v erytrocytoch, s následnou hyperoxaliémiou a hyperoxalúriou. Dlhodobá suplementácia vitamínom B6 je u týchto chorých potrebná.

XIV. kongres ISRNM mal štandardne veľmi dobrú úroveň po stránke organizácie, obsahovej a spoločenskej. Účastníci kongresu sa mali možnosť oboznámiť s niektorými historickými časťami mesta Marseille a niektorí

z nich navštívili aj významné miesta v kraji Provence, ako napr. pevnosť a väznicu If na malom ostrovčeku v Stredozemnom mori, do ktorého spisovateľ Alexander Dumas umiestnil svoju postavu – väzňa Edmonda Dantesa z románu Gróf Monte Christo, a mesto Aix-en-Provence, kde pôsobil významný francúzsky maliar – impresionista Paul Cézanne.

Najbližší kongres ISRNM, v poradí XV., sa uskutoční v dňoch 25.–28. mája 2010 v Lausanne (Švajčiarsko).

Literatúra

1. Mydlík M, Derzsiová K. 11. medzinárodný kongres pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek, 29.–31. marca 2002, Nagoja (Japonsko). Vnitř Lék 2002; 48: 1088–1089.
2. Mydlík M, Derzsiová K. 12. medzinárodný kongres pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek, 18.–22. júna 2004, Padova, Abano Terme, Benátky. Vnitř Lék 2004; 50: 798–799.
3. Mydlík M, Derzsiová K. XIII. medzinárodný kongres pre metabolizmus a výživu pri chorobách obličiek. 28. februára až 4. marca 2006, Mérida, Yucatan (Mexiko). Vnitř Lék 2006; 52: 654–655.

prof. MUDr. Miroslav Mydlík, DrSc.
www.fnlp.sk
e-mail: k.derzsiova@fnlp.sk

Doručeno do redakce: 24. 7. 2008