

# Pacient po transplantaci ledviny v ambulanci internisty

**Tomáš Rohál'**

Klinika nefrologie, Transplantcentrum, IKEM Praha

Transplantace ledviny je metodou volby pro léčbu konečného stadia renálního onemocnění. Zvyšováním počtů transplantací a zlepšováním péče o tyto pacienty narůstá počet pacientů s funkčním štěpem ledviny, kterým je potřeba zabezpečit adekvátní sledování a léčbu a je žádoucí část této péče přenášet na lékaře mimo transplantáčnı centra, a je tedy potřeba je s touto problematikou seznamovat. To je i cílem tohoto článku, který pojednává o několika častých zdravotních komplikacích souvisejících s transplantací ledviny a spadajících do kompetence internistů, jmenovitě arteriální hypertenze, která je přítomna u většiny pacientů po transplantaci i s ohledem na různou míru přetrvávající renální dysfunkce, a vliv imunosupresiv, potransplantační diabetes mellitus, dyslipidemie, na kterou se zaměřujeme z pohledu toho, že chronické onemocnění ledvin je bráno jako ekvivalent ischemické choroby srdeční, a anémie.

**Klíčová slova:** anémie, arteriální hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidemie, PTDM, transplantace ledviny.

## Patient after kidney transplantation in outpatient internal clinic

Kidney transplantation is the first-choice treatment of the end-stage kidney disease. By increasing the number of kidney transplants and by improving the care for these patients, there is increasing number of patients with a functional graft, who need adequate follow-up and treatment. It is advisable to feasibly transfer some portion of the care to the doctors based outside transplant centres and so it is necessary to make them familiar with these issues. That is also the purpose of this article, which is focused on some of those frequent medical problems associated with kidney transplantations, which are in competence of internal medicine doctors. These are namely arterial hypertension, present in majority of patients after transplantation, frequently caused by persisting renal dysfunction of various degree and effect of immunosuppressants, post transplant diabetes mellitus, dyslipidaemia, which is our focus because chronic kidney disease is considered a coronary heart disease risk equivalent, and anaemia.

**Key words:** anaemia, arterial hypertension, diabetes mellitus, dyslipidaemia, kidney transplantation, PTDM.

## Úvod

Transplantace ledviny je metodou volby léčby konečného stadia ledvinového onemocnění u velké části pacientů. Aktivitou transplantáčnı center a zlepšujících se zdravotní péčí počet pacientů přežívajících s funkčním štěpem rok od roku narůstá, dle Statistické ročenky České nefrologické společnosti žilo v České republice k 31. 12. 2016 4 692 pacientů s funkčním štěpem ledviny (1). Pacienti jsou po úspěšné transplantaci ledviny obvykle propuštěni z hospitalizace během 2. týdne po operaci a další standardní péče je vedena téměř výhradně ambulantní cestou. Přestože je velká část péče, zejména v období časně po transplantaci, zabezpečována transplantáčnımi centry, i z praktického

hlediska nelze o pacienty po transplantaci pečovat pouze v nich a péče o tyto pacienty se přenáší i do ambulancí v místě bydliště pacienta, přestože primárně nefrologických. Obor interního lékařství je široký, v tomto přehledném článku zmíním některé z oblastí, se kterými může internista přijít do styku u transplantovaného pacienta, resp. o kterých je dobré mít vědomost. K tomu, co je základem potransplantačního sledování, tedy sledování renální funkce, což není primárním tématem tohoto článku, pouze důležitá poznámka: v případě zhoršení renální funkce je kromě jiných potenciálních příčin, které se v principu neliší od netransplantovaných pacientů, nutno myslet na rejekci, tedy proces odhojování štěpu, který vyžaduje časnou bioptickou verifikaci a ade-

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:  
MUDr. Tomáš Rohál', tomas.rohal@ikem.cz  
Transplantcentrum, IKEM Praha, Vídeňská 1958/9, 140 21 Praha 4

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(4): e17–e21  
Článek přijat redakcí: 29. 9. 2018  
Článek přijat k publikaci: 15. 11. 2019