

Problematika nezahájení dialýzy u geriatrických pacientů s pokročilým chronickým onemocněním ledvin

Zuzana Křemenová¹, Barbora Szonowská², Barbora Vráblová³

¹I. interní klinika 3. LF UK a FN Královské Vinohrady Praha

²Interní oddělení Strahov VFN Praha

³Advokátní kancelář Mgr. MUDr. Dagmar Záleská, Praha

Geriatřiční pacienti s pokročilým onemocněním ledvin mají i přes pokroky v dialyzační léčbě vysokou zátěž nepříjemnými symptomy. Pro tyto pacienty, zejména je-li přítomen syndrom geriatrické křehkosti a vyšší počet komorbidit, nemusí být dialyzační léčba optimální léčenou metodou. Konzervativní management s integrací paliativní podpůrné péče u křehkých geriatrických pacientů zlepšuje kvalitu života a má potenciál jejich život prodloužit. Konzervativní management symptomů pokročilého onemocnění ledvin, odhad prognózy, komunikace pokročilého plánu péče a proces sdíleného rozhodování by měly patřit mezi základní dovednosti lékařů, kteří s těmito pacienty přicházejí do kontaktu. K prognózování jsou v nefrologii doporučované skórovací systémy, které slouží jako pomocný nástroj k facilitaci rozhovorů o cílech léčby s pacientem a jeho blízkými. Nezbytný je etický a právní rámec, do kterého je celý proces zasazen.

Klíčová slova: geriatrická křehkost, chronické onemocnění ledvin, konzervativní management, paliativní/podpůrná péče, plánování budoucí péče, prognózování.

Withholding dialysis in elderly patients with chronic kidney disease

Elderly patients with advanced chronic kidney disease have high symptom burden, despite the progress in renal replacement therapy. Dialysis is not a good option especially for frail elderly patients with higher comorbidity rate. Integration of palliative and supportive care to conservative management improves quality of life and prolongs survival of these patients. Conservative management of symptoms, prognostication, communication of advance care plans and shared-decision making should be a part of physician's skills. There are some recommended prognostication systems in nephrology, which can help to facilitate the physician-patient communication about therapeutic goals of care. Ethical and jural aspects of the process are also very important.

Key words: advanced care plan, conservative management, frailty, chronic kidney disease, palliative/supportive care, prognostication.

Stárnutí populace a syndrom geriatrické křehkosti u pacientů s CKD (chronickým onemocněním ledvin – CKD – chronic kidney disease)

Stárnutí všeobecné populace v ekonomicky rozvinuté části světa je obecným demografickým jevem. V České republice dle údajů Českého

statistického úřadu vzrostl počet obyvatel starších 65 let od roku 1950 do roku 2015 více než dvojnásobně (Obr. 1).

Prevalence pokročilých stadií chronického onemocnění ledvin CKD 3–5 výrazně stoupá s věkem.

Ve skupině pacientů ve věku 20–29 let jsou to desetiny procent, ve skupině pacientů nad 70 let je to až 20–25 %.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Zuzana Křemenová, zuzana.kremenova@gmail.com

I. interní klinika 3. LF UK a FN Královské Vinohrady, Šrobárova 50, 100 34 Praha 10

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(2): e28–e35

Článek přijat redakcí: 16. 5. 2018

Článek přijat k publikaci: 15. 11. 2019