

Co je nového v nefrologii?

Ivan Zahrádka, Ondřej Viklický

Klinika nefrologie, Transplantační centrum, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

Tento článek shrnuje poznatky v oboru nefrologie za poslední rok. Studie EMPA-KIDNEY potvrdila výrazný renoprotektivní efekt SGLT-2 inhibitorů u nemocných bez diabetu, zatímco renoprotektivní efekt u nemocných s diabetem byl potvrzen u finerenonu. Studie STOP-ACEi ukázala, že přerušování léčby inhibitory systému renin-angiotensin-aldosteron nemá smysl u pokročilého chronického onemocnění ledvin. Studie CHAP prokázala významný efekt včasné léčby krevního tlaku při jeho vzestupu nad 140/90 mm Hg u těhotných žen. Dále bylo potvrzeno, že jak systémová, tak topická kortikoterapie představuje možnosti léčby IgA nefropatie. Rovněž ve studii CONVINCENCE bylo prokázáno, že hemodiafiltrace má mortalitní benefity oproti hemodialýze. Studií NOSTONE byla zpochybněna role thiazidových diuretik v prevenci urolitiázy. Potenciálně zásadní novinkou pro vysoce senzitivované pacienty čekající na transplantaci ledviny představuje IgG-degradující enzym *Streptococcus pyogenes* – imlifidáza. Tyto nové poznatky dávají pacientům naději na zpomalení progresu chronického onemocnění ledvin a rovněž zlepšují jejich vyhlídky v případě nutnosti zahájení náhrady funkce ledvin.

Klíčová slova: aktualizace, nefrologie, chronické onemocnění ledvin, inhibitory SGLT-2, hypertenze, renoprotekce, těhotenství, hemodialýza, hemodiafiltrace, IgA nefropatie, inhibice RAS, imlifidáza.

What's new in nephrology?

This article summarizes the latest developments in the field of nephrology over the past year. The EMPA-KIDNEY study confirmed a significant renoprotective effect of SGLT-2 inhibitors in patients without diabetes, while a renoprotective effect in patients with diabetes was confirmed for finerenone. The STOP-ACEi study showed that discontinuation of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors does not confer benefit in patients with advanced chronic kidney disease. The CHAP study showed a significant beneficial effect of early treatment of hypertension above 140/90mmHg in pregnant women. It has also been confirmed that both systemic and topical corticosteroids represent viable treatment options for IgA nephropathy. Furthermore, the CONVINCENCE study showed that hemodiafiltration has mortality benefits over hemodialysis. The role of thiazide diuretics in the prevention of urolithiasis has been questioned by the NOSTONE study. The IgG-degrading enzyme of *Streptococcus pyogenes* – imlifidase – is a potentially crucial innovation for highly sensitized patients awaiting kidney transplantation. These new findings give patients hope for slowing the progression of chronic kidney disease and also improves their prospects if the need for renal replacement therapy arises.

Key words: update, nephrology, chronic kidney disease, SGLT-2 inhibitors, hypertension, renoprotection, pregnancy, hemodialysis, hemodiafiltration, IgA nephropathy, RAS inhibition, imlifidase.

SGLT-2 inhibitory chrání také ledviny u nemocných bez diabetu

Přestože byly SGLT-2 inhibitory (nebo také glifloziny) původně plánovány jako perorální antidiabetika, v poslední době se primárně akcentují jejich další přídavné účinky, jako je zpomalení progresu chronického onemocnění ledvin (CKD, chronic kidney disease). To, zda

glifloziny zpomalují progresi CKD (renoprotekce) i u nediabetiků ale nebylo dlouho jasné.

První odpověď na tuto otázku přinesla studie DAPA-CKD, která se primárně zabývala nefrologickými účinky dapagliflozinu (1). Zařazeno bylo 4304 pacientů s proteinurickým CKD, a to jak s diabetem, tak bez diabetu. Pacienti byli randomizováni k terapii dapagliflozinem nebo