

ního reportu z USA (United States of America) má onemocnění ledvin až 14 % populace a většina pacientů o onemocnění ledvin neví (4). Dle výsledků průzkumu ISN (International Society of Nephrology) byl v roce 2022 medián prevalence CKD globálně 9,5 % a v oblasti východní a střední Evropy pak 12,8 % (5). Růst počtu pacientů s CKD lze očekávat i do budoucna s ohledem na stárnutí populace a zvyšující se prevalenci onemocnění jako obezita nebo diabetes mellitus (6). Prevalence stoupá s věkem a ve skupině pacientů nad 70 let se udává, že téměř 50 % lidí má chronické onemocnění ledvin (7). Se zhoršující se funkcí ledvin se zvyšuje mortalita.

Pacientů v chronickém dialyzačním programu (HD, hemodialýza) bylo v roce 2022 v České republice ve 113 dialyzačních centrech 6 378 a toto číslo se v posledních letech příliš nemění (551 dialyzovaných pacientů na milion obyvatel v roce 2013 a 564 pacientů/milion v roce 2022) (8). Program peritoneální dialýzy (PD) čítal 267 pacientů. V obou léčebných modalitách byla nejčetnější část pacientů ve věkové skupině 61 až 70 let. Celková mortalita pacientů byla v roce 2022 15,8 % (16,3 % v HD programu a 4,8 % v programu PD) a nejčastější příčinou úmrtí byly kardiovaskulární komplikace (38 % v HD programu, 44 % v PD programu), dále infekční komplikace (16 % vs. 19 %) a malignity (7 % vs. 6 %) (viz Obr. 1–3).

Populace stárne a v České republice se dle projekce Českého statistického úřadu ve střední variantě zvýší podíl seniorů (lidí 65 let a starších) z 20,2 % v roce 2020 až na 32,2 % v roce 2050, což při předpokládaném stacionárním počtu obyvatel bude v absolutních číslech nárůst z 2,2 milionů seniorů (v roce 2020) na 3,2 milionů v roce 2050 (9).

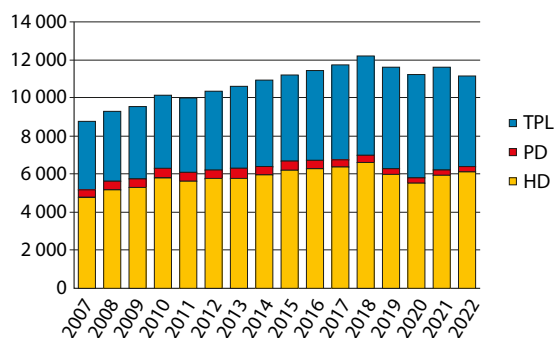
Prevalence sarkopenie u pacientů s CKD je udávána mezi 3–25 % a v případě pacientů v chronickém dialyzačním programu pak nejčastěji mezi 28–52 % a je spojena s horší prognózou a vyšší mortalitou, především na kardiovaskulární a infekční komplikace (10, 11). Sarkopenie obecně je přítomna a zaměřena na osoby seniorského věku, nicméně základní principy mohou být aplikovány na lidi mladší, u kterých je biologický věk mnohdy vyšší než věk kalendářní, a to často v důsledku chronických onemocnění.

Epidemiologie a dopady sarkopenie u pacientů v chronickém dialyzačním programu

Prevalence sarkopenie se zvyšuje s věkem a častěji je také u pacientů s chronickými chorobami. V obecné populaci seniorů v České republice, kteří jsou bez zásadních komorbidit a žijí nezávisle, je prevalence 6 % ve věkové skupině 70–79 let, 21 % u osob 80–85 let a nad 85 let pak u třetiny vyšetřovaných (12). U pacientů s chronickým onemocněním ledvin je prevalence 20–25 %. V provedené metaanalýze řady studií z roku 2022 byla prevalence sarkopenie u dialyzovaných pacientů mezi 25,9 % a 34,6 % v celé populaci dialyzovaných, včetně pacientů mladších. Prevalence nebyla asociovaná s délkou dialyzační léčby ani příčinou selhání ledvin (13). Zásadním problémem analýzy je velká variabilita studovaných populací a také značná variabilita použitých diagnostických kritérií a provedených metod. Novější metaanalýza 140 studií z 25 zemí světa z roku 2024 udává prevalenci sarkopenie u pacientů s různými stadii CKD 11–30 %, těžká sarkopenie má celkovou prevalenci 21 %,

Obr. 1. Náhrada funkce ledvin v České republice, převzato z (6)

Počet léčených pacientů (prevalence) k 31. 12. podle metody RRT (r. 2007–2022)

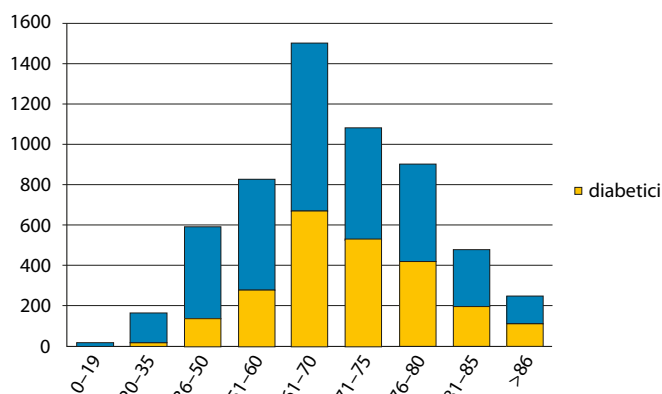


Počet pacientů k 31. 12. 2022: HD: 6108 pac. PD: 270 pac. (3,9 %) TPL: 4779 pac.

Zkratky: HD – hemodialýza; PD – peritoneální dialýza; RRT – renal replacement therapy/náhrada funkce ledvin; TPL – transplantace ledviny

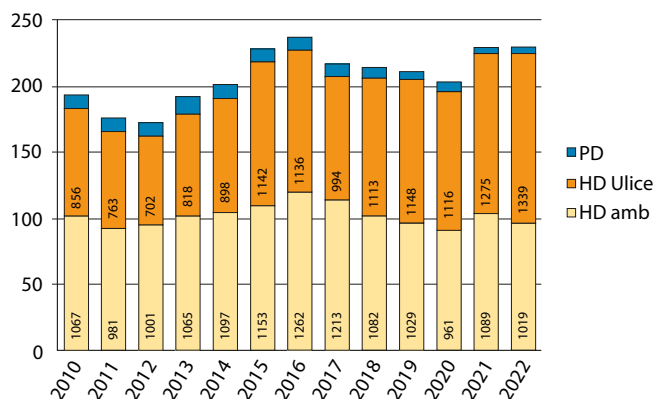
Obr. 2. Pacienti v HD programu dle věku, převzato z (6)

Věkové skupiny (reportováno u 5737 pac.)



Obr. 3. Noví pacienti v HD a PD programu, převzato z (6)

Počet nových pacientů pac. / 1 mil. obyv. (PMP)



a v této skupině dominují pacienti dialyzovaní, u kterých je 26,0 %, a u pacientů bez nutnosti dialýzy pak 3,0 % (14).