



LEDVIČNI KAMNI

Klemen Steblovnik

1. *Kako pogosti so ledvični kamni?*

Z ledvičnimi kamni se vsaj enkrat v življenju sooči približno 5 % ljudi. Na Bližnjem vzhodu in v sušnih krajih je ta delež še mnogo višji. Med prizadetimi je od 2- do 3-krat več moških kot žensk. Povprečna starost ob prvem napadu je od 20 do 45 let. Ljudi, ki so že preboleli napad ledvičnih kamnov ali imajo sorodnike s to boleznijo, bo bolezen pogosteje prizadela. Po prvem nastopu bolezni obstaja 50 % verjetnost, da se bo napad v naslednjih desetih letih ponovil.

2. *Kaj povzroča nastanek ledvičnih kamnov?*

Natančni vzroki in mehanizmi nastanka ledvičnih kamnov še niso pojasnjeni. V urinu je raztopljenih mnogo snovi. Če njihove koncentracije dovolj narastejo, lahko pride do kristalizacije. Ob nespremenjenih razmerah kristali rastejo in razvijejo se ledvični kamni.

Znani so nekateri dejavniki, ki povečujejo verjetnost nastanka ledvičnih kamnov. Med njimi so prehranski dejavniki (nizek vnos tekočin, sok grenivke, nadomestki kalcija in drugi), nekatere bolezni (pogosta vnetja sečil, hiperparatiroidizem, sarkoidoza, putika, sladkorna bolezen, Crohnova bolezen, cistinurija) in zdravila (diuretiki, antacidi, glukokortikoidi). Pomembno je ločiti idiopatske oblike ledvičnih kamnov, ki nastanejo iz neznanega vzroka in jih samo spremljamo ter zdravimo podporno, od presnovnih motenj, ki jih lahko zdravimo vzročno in preprečimo nastajanje kamnov.

3. *Kako se ledvični kamni kažejo?*

Tipični simptomi se pojavijo, ko kamen iz ledvičnega meha pripotuje v sečevod in ob premikanju draži ter poškoduje njegovo steno. To povzroča hudo bolečino, krvavo obarvan urin (hematurija), slabost in bruhanje ter močno potrebo po uriniranju. Govorimo o napadu ledvičnih kamnov. Bolečina, ki ob tem nastopi – ledvična kolika, je nenadna, izredno močna, krčevita ali zbadajoča, ki lahko seva proti spolovilu in v stegno. Spremenjen telesni položaj je ne omili, njena lokacija pa je odvisna od tega, kje v sečevodu se kamen nahaja. Po moči se spreminja in navadno traja nekaj ur, preden začne sama od sebe pojemati. Bolnik je prizadet, pogosto bruha. Urin je lahko različno močno obarvan s krvjo, odvisno od poškodbe sluznice sečevoda. Navadno napada ne spremlja povišana telesna temperatura, če pa je ta prisotna, kaže na vnetje in takrat je še pomembneje obiskati zdravnika. Zgodi se tudi, da bolnik, ki ima ledvične kamne, nima nikakršnih težav in so kamni odkriti naključno ob drugih zdravniških pregledih.



4. *Kako postavimo diagnozo?*

Diagnozo zdravnik navadno postavi že na podlagi bolnikove pripovedi in pregleda. Nenadna huda bolečina v ledvenem predelu in krvavo obarvanje urina se pojavljata v več kot 90 % napadov ledvičnih kamnov. Kljub temu sledi pregled urina, da bi ugotovili prisotnost krvi, tip kristalov, morebitne znake okužbe in druge podatke. Zelo koristno je analizirati sam kamen, zato zdravnik pogosto naroči bolniku, naj preceja urin, da bi našel kamen. Ponavadi se bo zdravnik odločil še za napotitev bolnika na ultrazvok trebuha, le izjemoma na računalniško-tomografsko (CT) slikanje. Pred razvojem spiralne računalniško-tomografske tehnike se je kot potrditveni test uporabljala intravenska urografija. Ko je diagnoza ledvičnih kamnov potrjena, se opravi še analiza krvi za ugotavljanje nekaterih možnih vzrokov nastanka kamnov.

5. *Kako poteka zdravljenje?*

Začetno zdravljenje je podobno pri vseh bolnikih z ledvičnimi kamni. Večina bolnikov potrebuje le zdravila proti bolečinam (ketoprofen, diklofenak, ibuprofen, včasih opioidne analgetike) in veliko tekočine, dokler se kamen ne izloči. Če bolnik lahko pije, je najbolje, da se zdravi doma, sicer pa mora ostati v bolnišnici, kjer mu zdravila in tekočino dovajajo v žilo. Kamni, manjši od 5 mm, se večinoma izločijo spontano, večji od 7 mm pa le redko. Tedaj so potrebni dodatni ukrepi; zunajtelesno drobljenje kamnov z udarnimi valovi (angl. extracorporeal shock wave lithotripsy, ESWL) je v večini primerov uspešna in varna metoda. Neuporabna je le pri zelo velikih kamnih, ki izpolnjujejo večji del ledvičnega meha. Pomaga minimalno invazivna kirurška metoda, imenovana perkutana nefrolitotomija, kjer do kamna dostopamo s kirurškimi inštrumenti kar prek kože. Kamne v spodnjem delu sečevoda s prej omenjenima metodama težko odstranjujemo, zato tu uporabljamo ureteroskopijo. Gre za metodo, kjer s tankim upogibnim inštrumentom skozi sečnico in sečni mehur dostopamo do kamna v sečevodu in ga odstranimo.

6. *Kako bolezen poteka?*

Majhni kamni se ponavadi brez zdravljenja sami izločijo in ne puščajo nobenih posledic. Tudi večji kamni, ki jih pravilno in pravočasno zdravimo, nimajo nobenih zdravstvenih posledic. V primeru odstranjevanja kamnov bodisi z drobljenjem ali drugimi postopki ali po morebitni operaciji bolniki popolnoma okrevajo. Pri pozno zdravljenih ali celo nezdravljenih bolnikih kamni pogosto povzročajo zastoj urina, ponavljajoča se vnetja sečnih poti in ledvic ter v končni fazi ledvično odpoved zaradi vnetij in pritiska zastajajočega urina na ledvično tkivo. Vsak napad ledvičnih kamnov povečuje verjetnost za naslednji napad.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z ledvičnimi kamni?*

Bolnike z ledvičnimi kamni spremlja in vodi zdravnik družinske medicine. On se bo odločil o morebitnih preiskavah in napotitvi k urologu. Pri ljudeh, ki so že imeli epizodo napada ledvičnih kamnov, je pomembno preprečevanje novih napadov. Če obstaja bolezensko stanje, ki povečuje verjetnost nastanka kamnov, ga je seveda potrebno zdraviti. Nekateri priporočajo tudi rentgenski ali ultrazvočni pregled sečil na 1-2 leti.



8. Kako si lahko pri ledvičnih kamnih pomagata sami?

Večina bolnikov z majhnimi kamni se zdravi doma s protibolečinskimi zdravili in večjimi količinami zaužite tekočine. To navadno zadostuje, da se kamen z urinom izplavi iz sečil. Kljub temu je pomembno, da v primeru težav bolnik ne odlašaja z obiskom zdravnika.

9. Kako ledvični kamni vplivajo na vaše življenje?

Pri pravilno in pravočasno zdravljenih bolnikih ledvični kamni le redko puščajo posledice. Izjema so kamni, ki nastanejo v sklopu drugih bolezni. V teh primerih je prognoza odvisna od osnovne bolezni.

10. Ali in kako lahko nastanek ledvičnih kamnov preprečite?

Ker se napad ledvičnih kamnov v 10 letih ponovi pri kar polovici bolnikov, je pomembno, da se bolnik po prvem napadu z manjšimi spremembami življenjskega sloga trudi preprečiti ponovni napad. Za preprečevanje je najpomembnejši povečan vnos tekočine, predvsem vode ali pomarančnega soka. Za ljudi brez drugih zdravstvenih težav je priporočen vnos 3 litrov tekočine (najbolje vode) na dan, od tega pomemben delež pred spanjem ali ponoči. Pri določenih tipih ledvičnih kamnov je pomembna tudi dieta z manj beljakovinami, soli in maščobami ter z več sadja in zelenjave ter z normalnim vnosom kalcija.