

Kalp Yetmezliği ve Böbrek

Kalp yetersizliği tüm dünyada hızla artan önemli bir sağlık problemidir. Ciddi kalp yetersizliği olan hastalarda yeterli kan dolaşımının sağlanamaması nedeni ile diğer organlarda da fonksiyon bozukluğu gelişebilir. Kan dolaşımının yaklaşık %20'sini alan böbrekler kalp yetersizliği olan hastalarda en ciddi etkilenen organların başında gelir.

Nedenleri nelerdir?

Özellikle ciddi kalp yetmezliği olan hastalarda diyete dikkat edilmemesi, yoğun tuz tüketimi ve günlük olarak vücuttan uzaklaştırılan sıvıdan daha fazla sıvı tüketilmesi vücutta sıvı birikimine dolayısı ile kalp fonksiyonlarının daha da azalmasına ve böbrek kanlanması azalmaya yol açar. Bu hastalarda böbrek fonksiyonlarının bozulması vücutta sıvı birikiminin daha fazla artmasına ve kalp yetmezliği tedavisinde kullanılan tedavilerin etkinliğinin azalmasına neden olur.

Böbrek zerine zararlı etkileri olan ilaçlar kalp yetmezliği olan hastaların kullanması durumunda bu zararlı etkiler daha yoğun şekilde ortaya çıkar. Özellikle ağrı kesiciler, antibiyotikler, anjiyografi sırasında kullanılan kontrast madde ve benzeri ilaçların ciddi kalp yetmezliği olan hastalarda kullanımı kısıtlanmalıdır.

Ek olarak bu hastalarda ishal, ateşli hastalıklar gibi ani sıvı kaybı, yeterli sıvı tüketiminin olmadığı durumlarda ve yoğun idrar söktürücü kullanımı gibi vücuttan yoğun sıvı kaybının yařandđı koşullarda böbrek yetersizliği gelişebilir. Sonuç olarak özellikle ciddi kalp yetersizliği olan hastalarda hem aşırı sıvı tüketimi hem de vücuttan aşırı sıvı kaybı böbrek fonksiyonları üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir.

Bulguları nelerdir?

Kalp yetmezliği olan hastalarda ani kilo artışı, idrar miktarında azalma, bacaklarda şişme ve nefes darlığı şikâyetleri kalp ile ilişkili böbrek yetmezliğini işaret edebilir. Bu hastalarda daha önce kullanmakta olduğu idrar söktürücü dozu fazla sıvının uzaklaştırılması için yeterli gelmeyebilir. Uzun vadeli böbrek hastalıklarında ise bu şikâyetlere ek olarak iştahsızlık, bulantı, kusma, düşünce akışında yavaşlama, bilinç bozukluğu gibi şikâyetler eklenebilir.

Nasıl nlem alınır?

Genel olarak bakıldığında kalp yetersizliği olan hastalarda böbrek yetmezliğinin gelişmesinin engellenmesinde en önemli nokta şüphesiz diyettir. Hastanın günlük sıvı ihtiyaı değerlendirilirken hem aşırı sıvı alımından hem de yetersiz sıvı alımından kaçınılmalıdır. Hasta kilosunu günlük takip edilmeli ve hastanın şikâyetlerinin olmadığı sabit bir kiloda takip edilmeye çalışılmalıdır. Hastanın kilosunun arttığı ve nefes darlığı gibi semptomların olduğu durumlarda doktor kontrolü altında idrar sökücü tedavilerin dozu arttırılarak ve sıvı kısıtlaması yapılarak hastanın normal kilosuna dönmesi amaçlanmalıdır. Bu hastalarda günlük tuz alımı mutlaka kısıtlanmalı ve günlük tuz tüketimi 5 gramın altında tutulmaya çalışılmalıdır.

Ciddi kalp yetersizliği olan hastalarda böbreklere zararlı etkileri oluşabilecek özellikle ağrı kesici ve antibiyotik kullanımı kısıtlanmalıdır. Böbrek yetmezliği gelişen hastalarda hastanın normalde kullandđı ilaçların dozları doktor denetiminde tekrar ayarlanmalıdır. Bu

hastalarda ilaçlı tomografi, ilaçlı MR, anjiyografi gibi kontrast madde kullanılan işlemlerden önce mutlaka böbrek fonksiyonları açısından değerlendirilmeli ve işlem sonrası gelişebilecek böbrek yetmezliği açısından takip edilmelidir.

Tedavi nasıl yapılır?

Böbrek yetersizliği gelişen hastalarda tedavi hastaya özel olmalıdır. Sıvı açığı olan hastalarda günlük sıvı alımı artırılmalı, diüretik (idrar sökücü) tedavi azaltılmalıdır. Sıvı fazlalığı olan hastalarda ise sıvı kısıtlaması yapılması ve idrar sökücü tedavinin artırılması gerekir. Aşırı sıvı yükü olan hastalarda idrar sökücü tedavinin emilimi bozulabileceğinden damar içi idrar sökücü tedaviler denenebilir. Bu tedaviler başarılı olmaz ise diyaliz yöntemleri kullanılabilir. Tüm bu tedaviler nefroloji hekiminizin gözetiminde yapılmalıdır.

Uz. Dr. Murat GÜCÜN

Nefroloji Uzmanı