

## Böbrek nakli ile diyaliz tedavileri arasındaki farklılıklar nelerdir ?

Yaşam kalitesi ve yaşam süresinin uzunluğu açısından nakil ve diyaliz yöntemleri arasında belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Nakil bu yönlerden dolayı belirgin bir üstünlüğe sahiptir. Böbreklerin tüm fonksiyonlarının yerine getirilmesi, endokrin kökenli sorunlar için başka ilaç kullanımına gerek duyulmaması ise diğer önemli bir üstünlüktür. Böbrek naklinin riskleri arasında ise kullanılan immunsupresif (bağışıklık sistemini baskılayıcı) ilaçlara bağlı olarak enfeksiyon ve kanser gelişim risklerinde artış sayılabilir. Bu nedenle nakilli hastaların takiplerinin bu konuda deneyimli merkezlerce yapılması çok önemlidir.

## Kronik böbrek yetersizlikli bir hasta için ideal nakil zamanı nedir ?

Henüz diyaliz ihtiyacı başlamamış, ya da diyalize çok yaklaşan hastalara yapılan nakiller daha başarılı olmaktadır. Bu tür nakillerin özellikle canlı vericisi olan hastalarda yapılması, hem nakledilen böbreğin sağlıklı bir şekilde yaşatılabilme şansını artırmakta, hem de hastaya gereksiz damar giriş yolu açılmasını ve hastanın diyalize ilişkin komplikasyonlarla karşılaşmasını önlemektedir.

## Ülkemizde kaç merkezde böbrek nakli yapılmaktadır ?

Ülkemizde bugün için 25'den fazla merkezde başarı ile böbrek nakli yapılabilmektedir. Son birkaç sene içinde özellikle büyük şehirlerimizdeki özel hastanelerin de katılımı ile transplantasyon merkezlerinin sayısı hızla artmaktadır. Transplantasyon pratiğinde en önemli sorun organ kıtlığıdır. Tüm dünyanın ortak sorunu olan organ teminindeki güçlüklerin giderilmesi için son yıllarda Sağlık Bakanlığı'nın da konuya eğilmesi ve katkıları ile kadavradan sağlanan organ sayılarında artışlar görülmeye başlanmıştır. İkinci önemli konu da takılan organların uzun süreler sağlıklı şekilde yaşatılabilmesidir. Bu, hem immunsupresif ilaçların kullanımının iyi ayarlanması, hem de olası komplikasyonların erken tanı ve tedavisi ile mümkündür. Hastaların bu konularda da deneyimli merkezlerce izlenmesi önemlidir.

**Son dönem böbrek yetersizliği hastalarının en önemli, en iyi ve en seçkin tedavisi böbrek naklidir. Böbrek nakil sayısının artırılması mutlak bir zorunluluktur. Bu amaca ulaşılması durumunda hastalara daha uzun ve daha kaliteli bir yaşam şansı sunulacaktır.**



### MECİDİYEKÖY

Büyükdere Cad. Gökfiliz İş Merkezi No: 11 Kat: 3  
(212) 217 41 41

### KADIKÖY

Cemil Topuzlu Cad. Fazilet Sitesi No: 44 Kat: 2  
(216) 369 17 67

### BAKIRKÖY

İncirli Cad. Santral Çıkmazı Toprak Blokları A-Blok 1-2  
(212) 570 88 60

### ETİLER

Tepecik Yolu No: 28/A  
(212) 358 51 00

### NIŞANTAŞI

Valikonağı Cad. Çam Apt. No: 161 Kat: 1  
(212) 233 22 95

### ULUS

Etiler Adnan Saygun Cad. Uydu Sok. No: 2/B Kat: 1 Gündeş Apt.  
(212) 287 43 00

### ERENKÖY

Şemsettin Günaltay Cad. No: 184/B  
(216) 411 31 66

### FINDIKZADE

Millet Cad. Emir Han No: 55 Kat: 2  
(212) 633 41 42

### ACIBADEM

Acibadem Cad. Aydın Apt. No: 109 Kat: 2  
(216) 545 72 72

### YEŞİLKÖY

İstasyon Cad. No: 21 Kat: 1  
(212) 662 99 77

### ÇEKMEKÖY

Aydın Menderes Cad. Carpe-Diem İş Merkezi Kat: 1  
(216) 642 43 00

### KEMERBURGAZ

İstanbul Cad. Artell Forum Çarşısı No: 38/14  
(212) 322 68 22

www.biruni.com.tr



**SON DÖNEM  
BÖBREK YETERSİZLİĞİNDE  
TEDAVİ ALTERNATİFLERİ**



Kaliteli Hizmet Güvenilir Sonuç

## Son dönem böbrek yetersizliği nedir ?

Toplam vücut ağırlığının yaklaşık % 0.5'ini oluşturan böbrekler, vücudun su ve elektrolit dengesini düzenleme ve zararlı metabolizma atıklarını vücuttan uzaklaştırma gibi hayati fonksiyonlara sahiptirler. Bu nedenle böbreklerin tamamen çalışmaması yaşamla bağdaşmaz. İşte yaşamın devam edebilmesi için adına renal replasman yani "yerine böbreğin görevini üstlenecek" tedavi yaklaşımlarından birini gerektirecek derecede böbrek fonksiyonlarının bozulduğu tabloya son dönem böbrek yetersizliği denir. Son dönem böbrek yetersizliği, kronik böbrek yetersizliği sürecinin en ileri aşamasıdır.

## Son dönem böbrek yetersizliğine yol açan durumlar nelerdir ?

Son dönem böbrek yetersizliği nedenleri değişik etkenlere bağlı olabilir. En sık görülen neden, diyabete bağlı böbrek hastalığı olan nefropatidir. İkinci sırada hipertansiyona bağlı böbrek yetersizlikleri, üçüncü sırada da glomerulonefritlere bağlı böbrek hastalıkları gelmektedir. Son yıllarda giderek artan sayıda hastada diyabete bağlı böbrek hastalığı saptanmakta ve bu hastalar replasman tedavisine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu hastalarda kalp ve damar sorunlarının diğer hastalara göre daha fazla oluşu, yaşam sürelerini kısaltmakta ve bu da erken dönemde tedaviye başlanmasını zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle her diyabet hastası ve her hipertansiyonlu hasta hiçbir bulgu olmasa da belirli aralıklarla böbrek sağlığı açısından değerlendirilmelidir.

## Kronik böbrek yetersizliğinin süreci durdurulabilir mi ? Bu sürecin ilerlemesi nasıl önlenir ?

Özellikle potansiyel böbrek sorunları olabilecek hastaların erken aşamada değerlendirilmesi önemlidir. Örneğin diyabetik bir hastanın kan şekerinin düzenlenmesi ve hipertansiyonlu hastaların uygun ilaçlarla kan basınçlarının ayarlanması ile kronik böbrek yetersizliği süreci durdurulabilir ya da çok yavaşlatılabilir. En önemlisi, hastaların yaşam kalitelerini çok etkileyebilecek potansiyel böbrek sorunlarına yönelik olarak ciddi şekilde eğitilmeleridir. Bu sürecin başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesi ile replasman tedavisine aday çok sayıda hastanın son döneme ulaşması engellenecek ya da yavaşlatılacaktır.

## Ülkemizde kronik böbrek yetersizliği olan hastaların sayısı ne kadardır ?

Ülkemizde kronik böbrek yetersizliği olan hastaların sayısı hakkında net bir bilgi bulunmamaktadır. Bunun yanında son dönem böbrek yetersizliği olan hastaların sayısı 40 bini geçmiş durumdadır. Her sene de milyon nüfus başına 150 civarında hasta bu gruba katılmaktadır.

## Bu hastalar için tedavi alternatifleri nelerdir ?

Son dönem böbrek yetersizliği hastaları için iki tedavi alternatifi bulunmaktadır. Bunlardan en çok tercih edileni ve ideal olanı böbrek naklidir. Diğeri ise diyalizdir. Diyaliz yöntemleri hemodiyaliz ve periton diyalizi olarak ikiye ayrılır. Ülkemizdeki

hastaların % 80 kadarı hemodiyalizle, % 10 kadarı periton diyalizi ile yaşamlarını sürdürürken ancak % 10-15 civarında hasta böbrek nakli şansı bulabilmektedir.

## Diyaliz tedavileri kaçaya ayrılır ?

Yukarıda da belirtildiği gibi diyaliz yöntemleri hemodiyaliz ve periton diyalizi olarak ikiye ayrılmaktadır. Bunlardan hemodiyaliz belirli bir teknolojik desteğe ihtiyacı olan ve bir tedavi merkezine bağımlılık gerektiren bir yöntem iken, periton diyalizi daha doğal bir yöntemdir. Periton diyalizinde hastaların kendi periton zarları kullanılarak kanın temizleme işlemi yapılmaktadır.

## Diyaliz tedavilerinin birbirlerine üstünlükleri nelerdir ?

Periton diyalizi daha doğal bir yöntem olup; özellikle kan basıncı ve kalp üzerine olumsuz etkileri hemodiyalize göre daha azdır. Vücuttan sıvının sürekli ve yavaş şekilde uzaklaştırılmasını sağladığından kan basıncında ani düşüklüklere neden olmaz. Hemodiyalizde ise bu değişiklikler daha çarpıcıdır ve ciddi kardiyovasküler sorunu olan hastalarda risk yaratmaktadır. Ayrıca henüz idrar çıkarmakta olan böbreklerin bu durumu uzun bir süre sürdürebilmeleri de periton diyalizi ile mümkün olabilmektedir. Bu durum, hastaya önemli bir konfor sağlayarak, diyetinin daha serbest olarak ayarlanmasını sağlar. Hastane ya da diyaliz merkezine bağımlılık hemodiyalizin diğer bir olumsuz yanındır. Ayrıca hemodiyalizde kanın vücut

dışına alınması ve sentetik materyalle karşılaşması; kansızlık, infeksiyon ve biyouyumsuzlukla ilgili uzun dönemde bazı olumsuzlukların gelişmesine yol açar.

## Diyaliz tedavisi böbreğin tüm işlevlerini yerine getirebilir mi ?

Diyaliz tedavileri ile vücuttan zararlı metabolik atıkların temizlenmesi, sıvı-elektrolit ve asit-baz dengesinin düzenlenmesi gibi böbreklerin hayati fonksiyonları yerine getirilir. Buna karşın böbreklerin tüm fonksiyonları sağlanamaz. Örneğin böbreklerden eritropoietin adı verilen, kanın kırmızı seri hücrelerini olgunlaştırmaya yarayan hormonun üretilmesi ve D vitamininin aktif hale getirilmesi diyaliz yöntemlerince sağlanamamaktadır. Bu eksikliklerin tedavisinde oldukça pahalı ilaçların kullanım zorunluluğu vardır. Replasman tedavileri içinde yalnızca nakil doğal olarak böbreklerimiz tüm işlevlerini yerine getirmektedir.

## Nakil her diyaliz hastası için uygulanabilir bir tedavi yöntemi midir ?

Transplantasyon her diyaliz hastası için öncelikle düşünülmesi gereken en seçkin tedavi yöntemidir. Diyaliz hastalarının büyük kısmı nakil için uygun iken bazı durumlarda nakil yapılamamaktadır. Bu nedenler arasında ileri evrede ve yaşam beklentisi uzun olmayan ciddi kanser hastaları ile kalp-damar hastalığı olan kişiler ön sırada gelmektedir. Aktif infeksiyonların varlığında bu sorunların giderilmesine dek böbrek naklinin ertelenmesi gerekir. Her diyaliz hastasının hekimi tarafından nakil konusunda objektif olarak bilgilendirilmesi zorunludur.