

# PERITONEÁLNÍ DIALÝZA V ČESKÉ REPUBLICĚ V LETECH 2002–2012

Přes nezastupitelné místo peritoneální dialýzy (PD) v integrované péči o nemocné s terminálním selháním ledvin, zastoupení PD mezi metodami náhrady funkce ledvin zůstává v České republice i nadále nízké, přestože byly pod záštitou České nefrologické společnosti, Nadace pro nemoci ledvin, pracovišť fakultních nemocnic i privátních subjektů činných v oblasti dialýzy přímo realizovány a podporovány edukační aktivity zaměřené na nefrology a/nebo dialyzační lékaře, nefrologické a dialyzační sestry, specialisty z dalších oborů, ale i nemocné v predialýze a i obecnou populaci.

Analýzou dat Registru dialyzovaných pacientů ČNS za poslední dekádu (2002–2012) zjišťujeme, že se sice mírně zvýšil počet prevalentních PD pacientů, procentuální zastoupení PD, procento pacientů, kteří volí PD jako první metodu náhrady funkce ledvin, a procento pacientů, kteří využívají PD jako „přemostění“ k transplantaci, zůstává prakticky stejné. Pozitivním jevem je nepochybně jednoznačný trend setrvalého poklesu mortality

PD pacientů ze 14 % v roce 2002 na 6 % v roce 2012, aniž by došlo k zásadní změně věkové struktury PD pacientů. Skutečností, kterou je třeba dále řešit, je neklesající procento pacientů, kteří musí PD ukončit pro komplikace a podstupují vynucený transfer na hemodialýzu (tab.1).

Data ukazují, že PD je v České republice spojena s nízkou a dále klesající mortalitou. Její širší uplatnění v klinické praxi v rozsahu obvyklém ve většině zemí západní Evropy se však zatím nepodařilo prosadit, přestože bylo podporováno aktivitami odborné společnosti a dalších subjektů. Detailnější analýza příčin tohoto stavu a návrh účinnějších opatření by byly velmi žádoucí.

*Sylvie Opatrná  
I. interní klinika UK v Praze  
LF a FN Plzeň  
Alej Svobody 80  
304 60 Plzeň*

Tab. 1

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Prevalentní PD pacienti	313	319	339	349	358	402	462	460	498	501	489
Zastoupení PD (%)	7,5	7,2	7,4	7,5	7,5	7,6	7,7	8,2	8,0	7,9	8,2
Roční mortalita PD pacientů (%)	14	15	14	13	11	8	7	9	4	6	6
PD jako první metoda (%)	9,8	11,1	10,1	8,9	9,0	10,5	8,9	12,0	11,5	10,5	10,7
PD u pacientů „z ulice“	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vynucený transfer na HD (%)	13,8	11,4	11,0	12,3	11,6	13,0	10,3	11,7	13,8	14,2	13,5
PD jako „přemostění“ k Tx (%)	10,3	11,1	12,4	11,2	10,7	10,1	9,1	8,7	6,0	6,2	11,3

## KOMENTÁŘ

Proč je u nás peritoneální dialýza dlouhodobě zastoupena méně než 10 % všech dialyzovaných? Můžeme zvažovat řadu příčin – jak na straně pacienta (namátkou – je pohodlnější nechat se léčit, než přijmout povinnost se do léčby aktivně zapojit) či na straně pracovišť (opět namátkou – zvyky pracoviště, zavedené postupy). Co když to je ale jinak? Jaké jsou Vaše praktické zkušenosti a Vaše názory? Jak vidíte vývoj v dalších letech? Co by

měla v tomto kontextu udělat odborná společnost a odborná i laická veřejnost?

Velmi bychom uvítali Vaše vyjádření, Váš názor na možné příčiny, Vaše návrhy na možnost změny a na to, jak ji provést. K tématu se v některém z příštích čísel vrátíme.

*Sylvie Dusilová Sulková  
e-mail: [opatrna@fnplzen.cz](mailto:opatrna@fnplzen.cz)  
nebo [sulkovas@volny.cz](mailto:sulkovas@volny.cz)*