

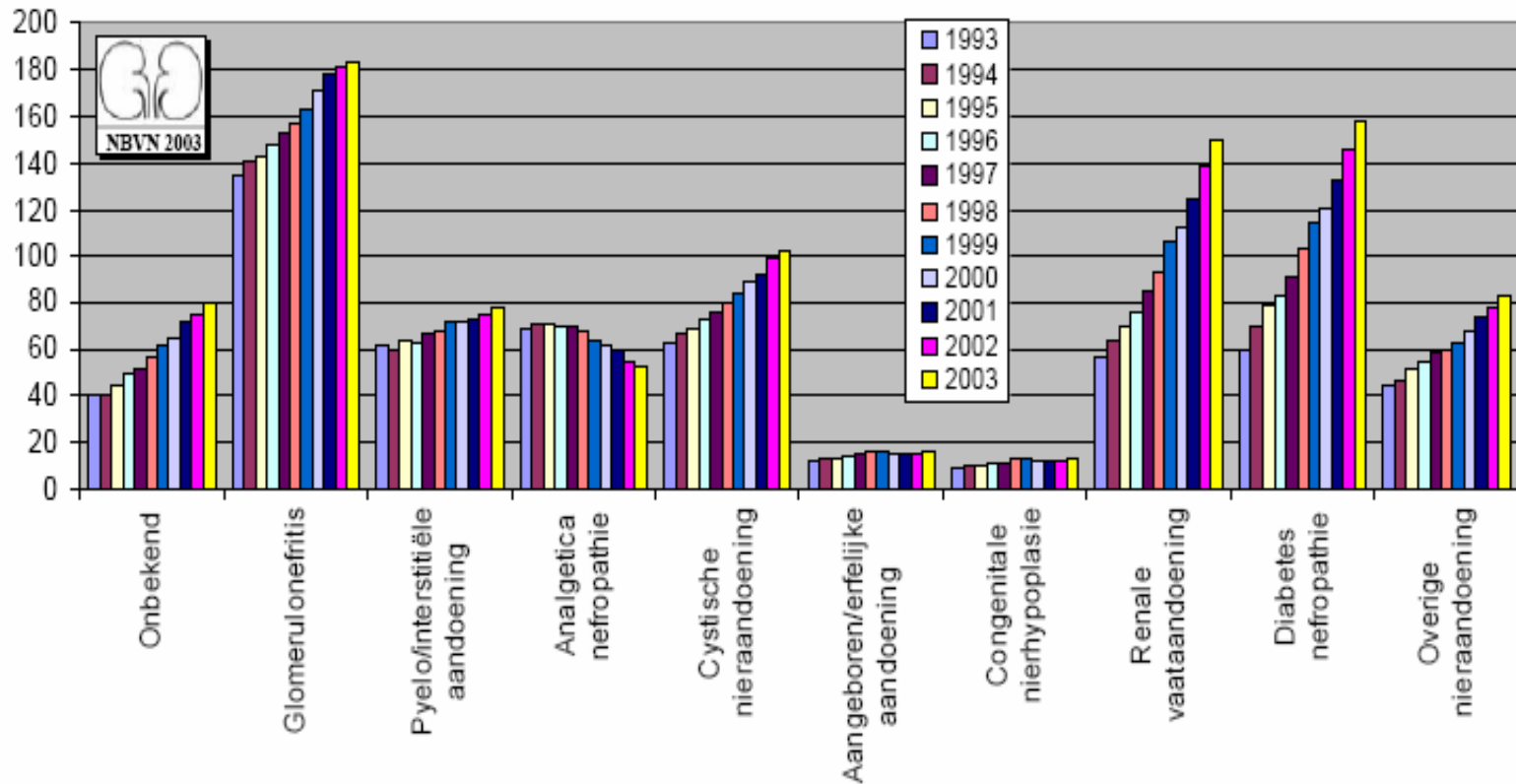
Dialysepatient van vandaag

Dr. Carmen Verhelst

AZ Sint Blasius

Dendermonde

Wat mankeren ze?



Figuur 11 : Prevalentie nieraandoeningen per miljoen inwoners in Vlaanderen op 31 december, van 1993 tot en met 2003.

Glomerulonefritis: 20% van alle patiënten: belangrijkste oorzaak ESRD

Diabetische nefropathie en renale vaataandoeningen komen op de tweede en derde plaats en zijn verdriedubbeld tv. 1993

Pyelointerstitiële aandoeningen

Analgetica nefropathie

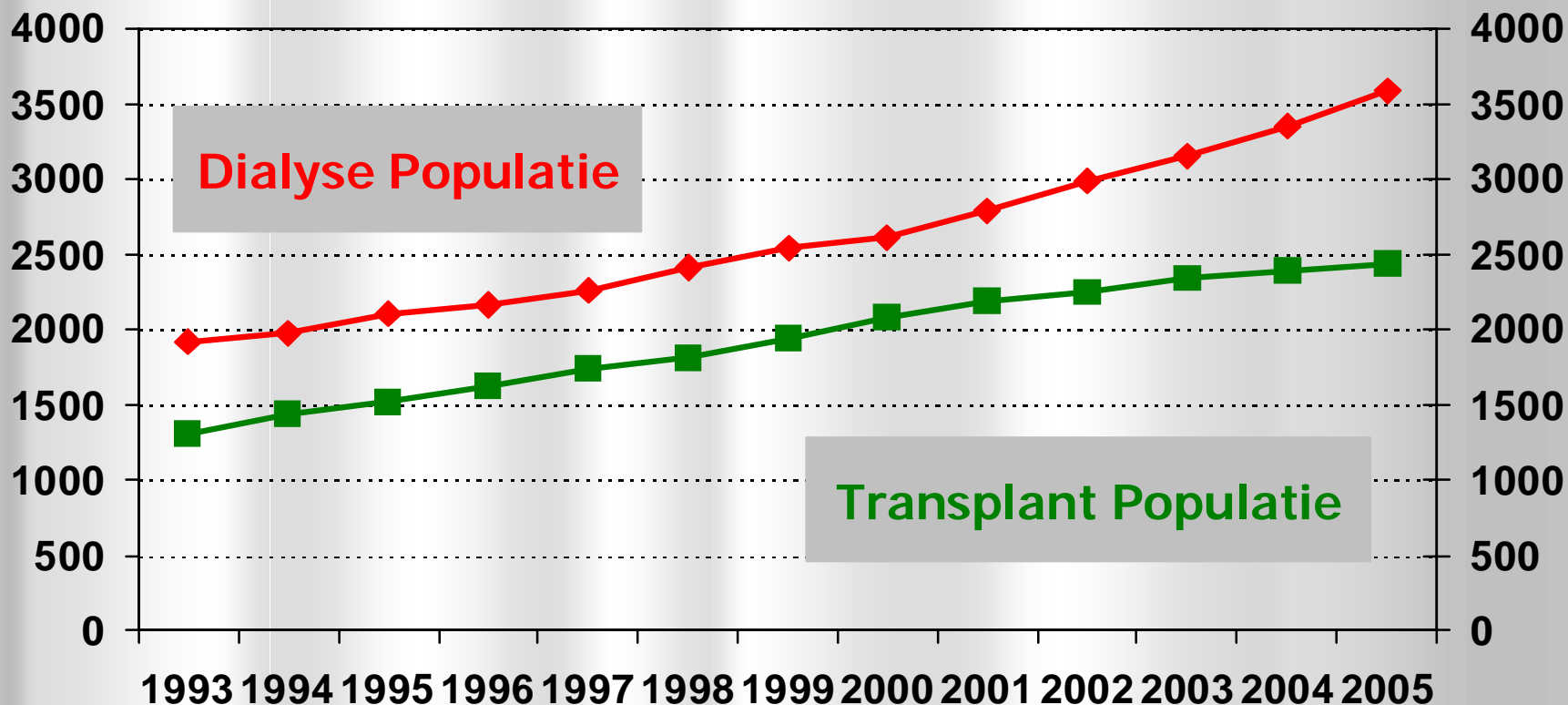
Met hoeveel zijn ze?



Dialyse patiënten & Transplant patiënten prevalentie

december 31, 1993 - 2005

PRE_VIEW



◆ dialyse ■ transplantatie

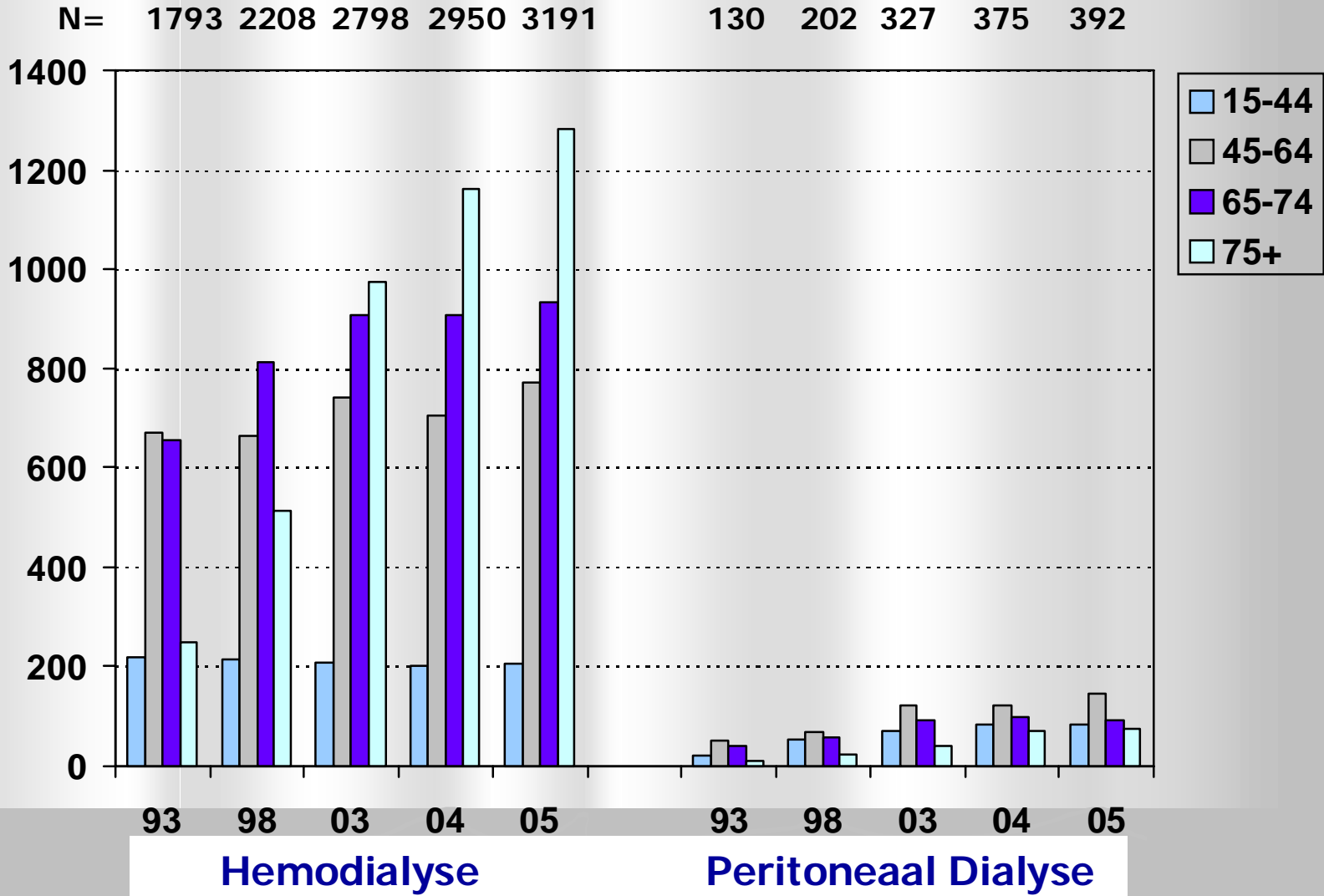
Hoe oud zijn ze?



Dialyse patiënten – Prevalentie : Leeftijd

december 31, 1993 - 2005

PRE_VIEW

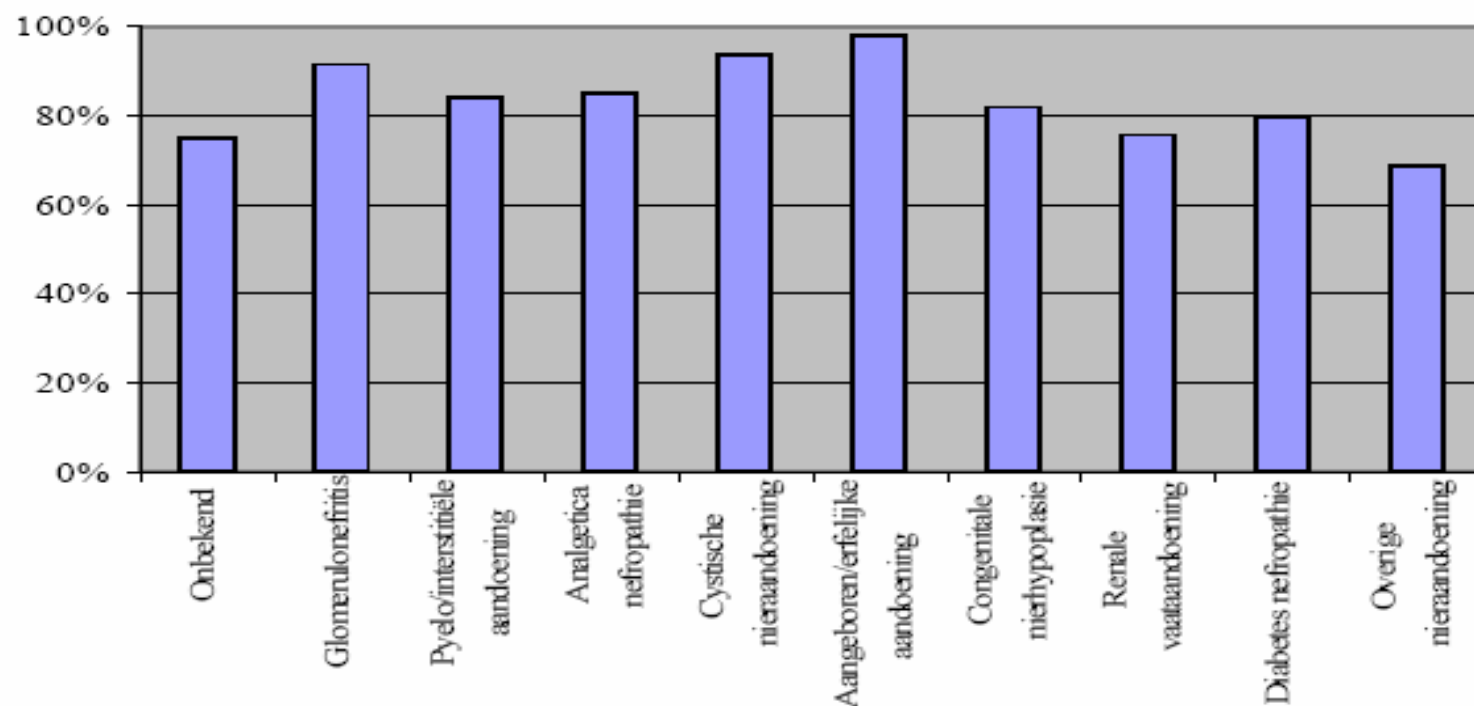


- In de loop der jaren is er een duidelijke toename van de 75 plussers:
 - In 2003 maken zij 37% uit van de totale populatie en bijna een verdubbeling tv 1993
 - Stijging van de renale vaataandoening en de diabetische nefropathie vindt men vooral terug in de centrumhemodialyse die ook de hoogste leeftijdsgroep kent.

- Gemiddelde leeftijd bij start dialyse in 2003 bedroeg: 67.5 jaar
- De leeftijdsgroep van 75 tot 85 neemt met gemiddeld 28% per jaar toe
- De 85 plussers stijgen met ongeveer 15% per jaar

Hoe oud worden ze?

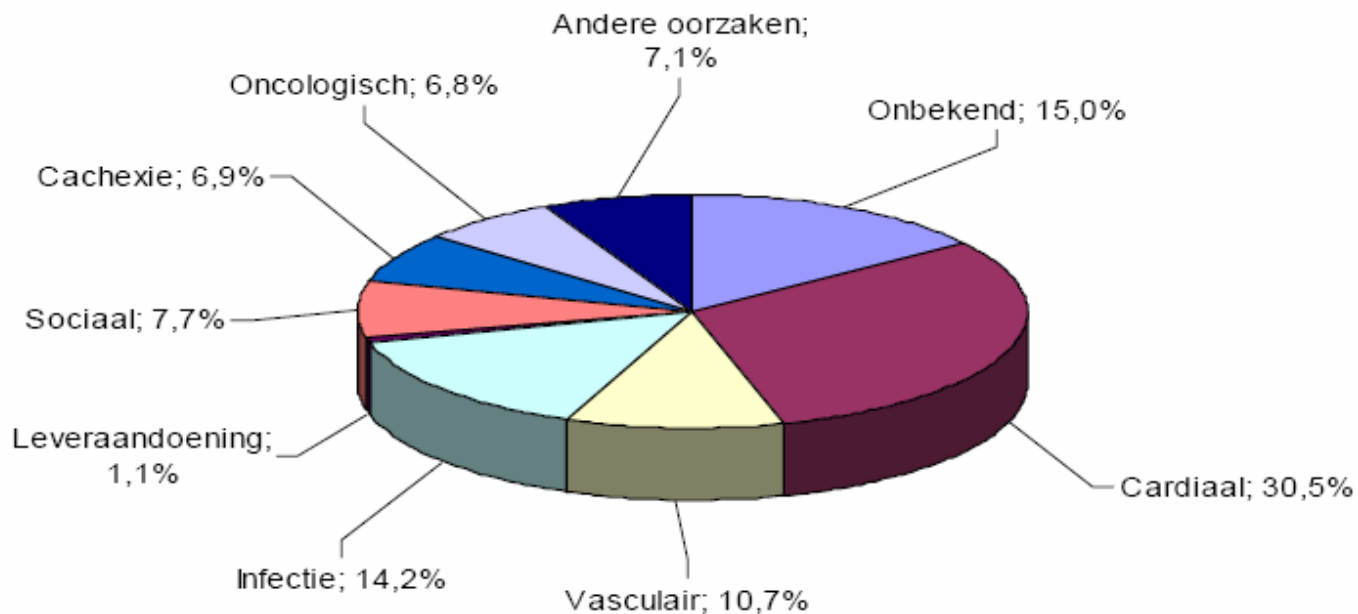
De éénjaarsoverleving bedraagt 80% en schommelt voor patiënten gestart met nierfunctievervangende therapie in de jaren 1994 tot 2002 ondanks de toegenomen leeftijd zeer weinig. De éénjaarsoverleving is afhankelijk van renale aandoening. De 5-jaarsoverleving schommelt eveneens zeer weinig en bedraagt 45% voor patiënten die gestart zijn met nierfunctievervangende therapie in 1994 - 1998.



Figuur 18 : Éénjaarsoverleving per renale aandoening in Vlaanderen van 1994 tot 2002.

- De leeftijd neemt toe van 68.3 naar 73.6 van 1994 tot 2003
- De vijfjaarsoverleving bedraagt ongeveer 50%
- Kans op mortaliteit bij start van dialyse is even slecht of slechter dan patiënten met een nieuwe diagnose van kanker uitgezonderd longkanker.

Waarom sterven ze?



Figuur 17 : Aandeel van de verschillende doodsoorzaken bij patiënten met terminaal nierfalen in Vlaanderen in 2003.

Vergelijking met de algemene
populatie

Levensverwachting

- Rond de eeuwwisseling
 - Man: bijna 45 jaar
 - Vrouw: 48,7 jaar
- In 2001
 - Man: 75,5 jaar
 - Vrouw: 81,5 jaar

- Mogelijkheden tot diagnostisch onderzoek
 - Endovasculaire procedures, endoscopie, radiologie, isotopen, evolutie in de klinische biologie, genetica,.....
- Het medicamenteus en chirurgisch ingrijpen
 - Endovasculaire behandeling, hartchirurgie, transplantatie,...
 - Nieuwe geneesmiddelen: chemotherapie, immunoglobulines, statines,...

Betere therapie en preventie van

- Hartinfarct
 - Aspirine, cholesterolverlagers: 1976, bèta blokkers
- Perifeer vaatlijden
 - Endovasculaire procedures

 Aderverkaling, atheromatose

- Diabetes
 - Insuline: 1922
 - Wondzorg

 Versnelde atheromatose

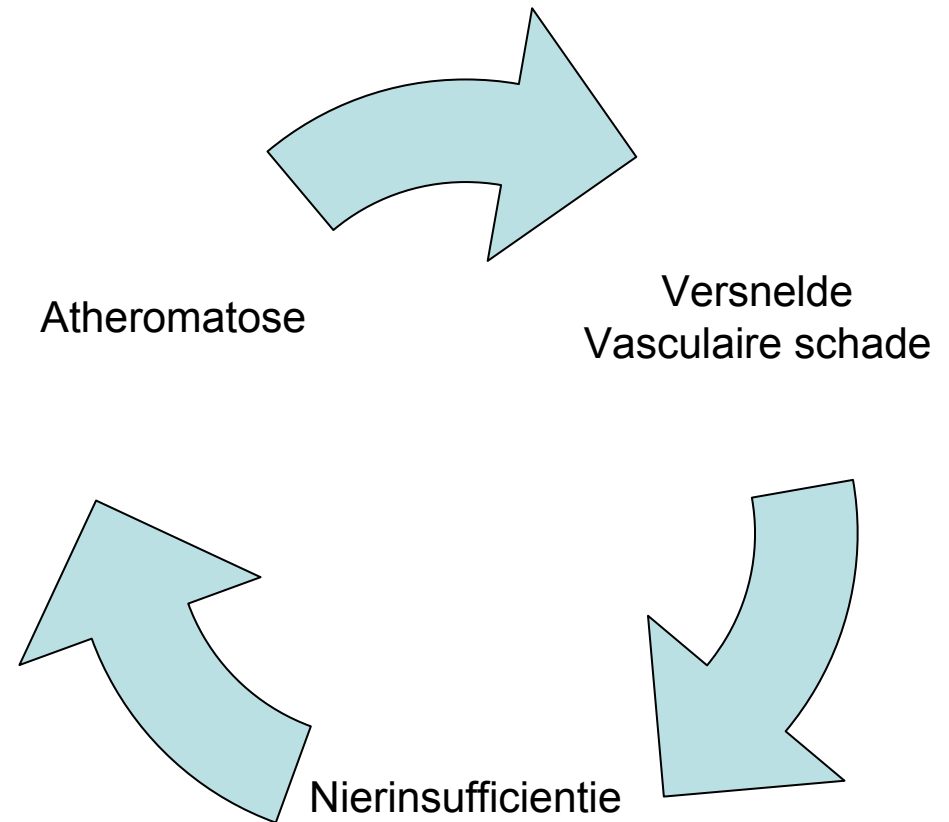
- Patiënten overleven hun originele aandoening

Stadium	Beschrijving	klaring
1	Nierschade Normale Nierfunctie	≥ 90
2	Nierschade Mild ↓klaring	60 - 89
3	Matige NI	30 - 59
4	Ernstige NI	15 - 29
5	Nierfalen	Dialyse

- Evolutie eind stadium nierfalen klasse 5

Vicieuze cirkel

- Nierinsufficiëntie
- Atheromatose
- Versnelde vasculaire schade
- Onafhankelijk van
 - Mannelijk geslacht
 - Diabetes
 - Hypercholesterolemie
 - Roken
 - Familiale belasting
 - Albuminurie
 - Obesitas

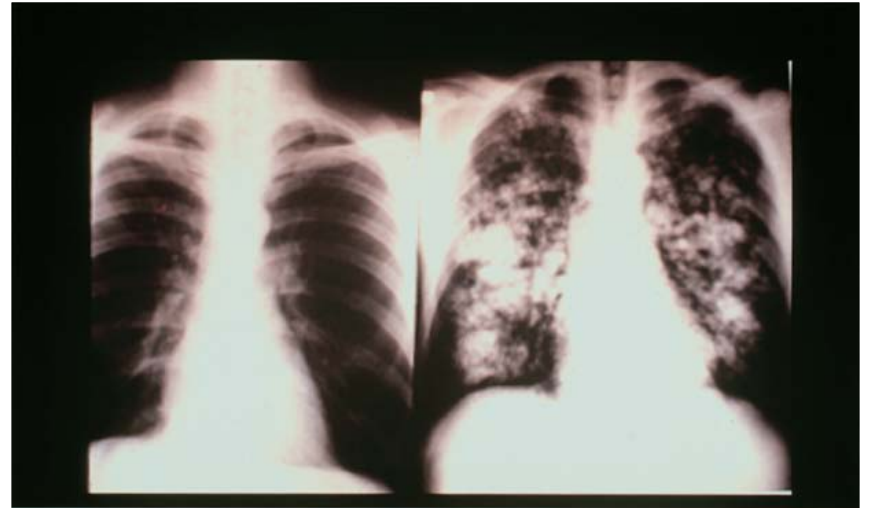
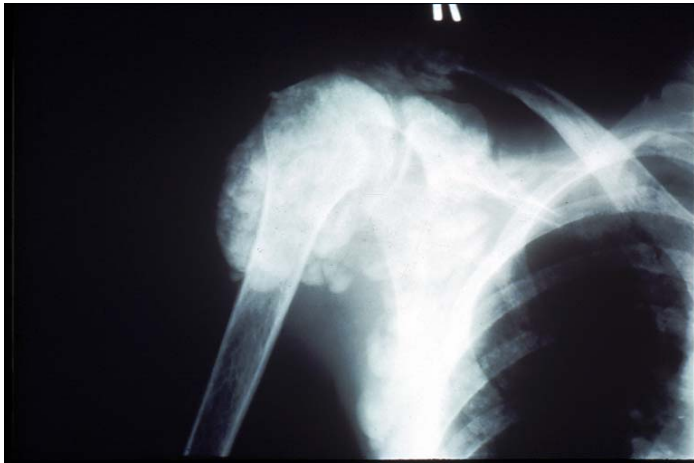


Cardiovasculaire mortaliteit

Leeftijd	Ratio dialyse/normaal
25 – 34	375
35 – 44	150
45 – 54	60
55 – 64	26.7
65 – 74	11.1
75 – 84	5
> 85	2.5

Therapie

- Correctie anemie
- Verbeteren van
 - Hyperfosfatemie
 - Ca maal fosfor ≤ 55
 - PTH
- Bloeddruk
- Diabetes
- Dyslipidemie
- Efficiënte dialyse
- Biocompatibele kunstnieren
- Puur dialysaat
- Fistel



Verpleging

- Bloedafnames
- Parameters volgen
 - Patient
 - Dialysetoestel
- Dieet
- Wondverzorging
 - Diabetes, vasculair
 - Fistel

Voorbeelden uit de praktijk



- Glomerulonefritis
- 91 jaar
- Geen cardiovasculaire voorgeschiedenis
- Catheter
- Doorgedreven therapie?



- Glomerulonefritis
- 26 jaar
- 1999: start HD
- 2000: Tx levende donnatie
- 2001: rejectie
- 2004: recidief glomerulonefritis en herstarten dialyse
- Enorme Linker Ventrikelhypertrofie

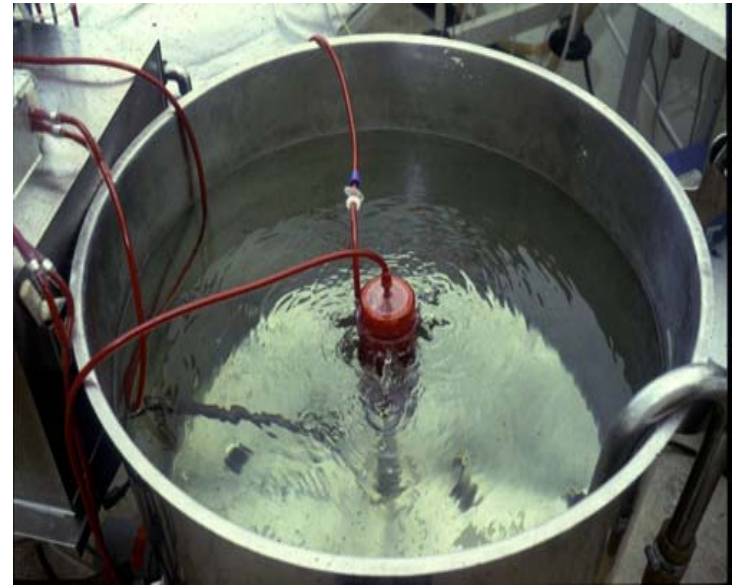


- Diabetische nefropathie
- 66 jaar
- Goretex
- Perifeer vaatlijden
- Polyneuropathie
- Mobiliteit



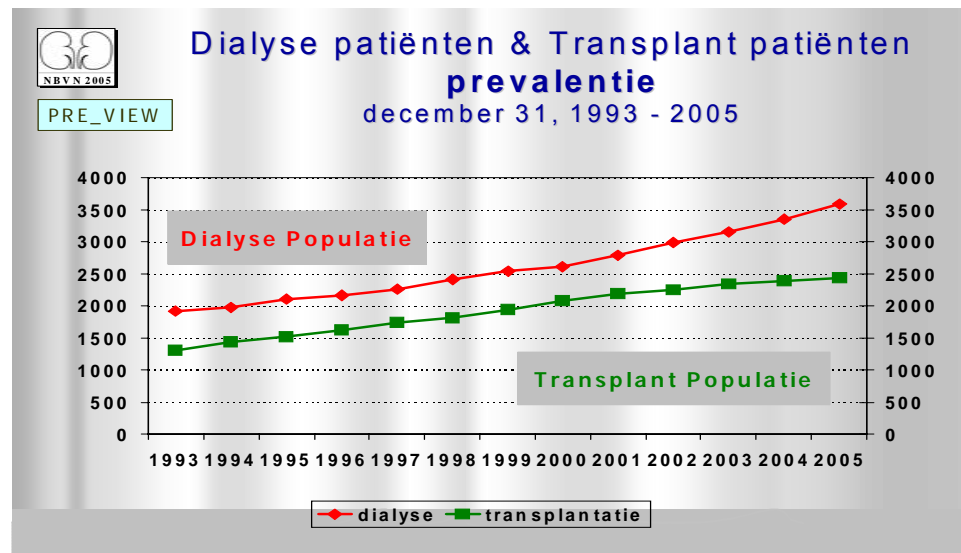
- Renale vaataandoening
- 60 jaar
- Dialyse sinds 2005
- Coronair lijden
- Verschillende vaatingrepen
- Amputatie thv enkelgewricht links

Verleden en heden



- Eerste dialyse in de herfst va 1924

	Heden	Verleden
Leeftijd	Ouder	Jonger
Comorbiditeit	+	+
Mobiliteit	Vaak immobiel	Zichzelf wegen
Wondverzorging	Tijdrovend	idem
Transplantatie	Ouder, wachttijden	Minder wachttijd, jonger
catheterzorg	Meer catheters	Minder
Dialysetechnieken	Verschillende	Meer uniform
Medicatie	Veel nieuwe	Minder



Toekomst

De 4 muskettiers



= +/- “metabool syndroom”

Opnieuw verjonging?