

Choroby nerek w ciąży

Renal disease in pregnancy

David WILLIAMS

OBSTETRICS, GYNAECOLOGY AND REPRODUCTIVE MEDICINE 17:5

STRESZCZENIE

Kobiety z chorobami nerek są w trakcie ciąży zagrożone postępowaniem choroby oraz wystąpieniem powikłań położniczych. U pacjentek z utajoną niewydolnością nerek (stężenie kreatyniny $<125 \mu\text{mol/l}$) zazwyczaj w czasie ciąży nie dochodzi do pogorszenia ich funkcji, chociaż jest to grupa zwiększonego ryzyka wystąpienia takich powikłań, jak: stan przedrzucawkowy, wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrostu płodu oraz poród przedwczesny. Kobiety z niewyrównaną niewydolnością nerek (stężenie kreatyniny $>220 \mu\text{mol/l}$) mają 30% ryzyko przyspieszenia rozwoju choroby w przebiegu ciąży, a komplikacje takie jak stan przedrzucawkowy, zahamowanie wzrostu płodu oraz poród przedwczesny są bardzo częste. Współistniejące objawy, takie jak nadciśnienie przedciążowe, utrata białka $>1 \text{ g/dobę}$ i/lub zakażenia układu moczowego dodatkowo zwiększają ryzyko powikłań. W poniższym artykule przedstawiono najważniejsze zagadnienia dotyczące opieki nad pacjentkami z chorobami nerek w ciąży.

Women with kidney disease who become pregnant are at risk of further damage to their kidneys and an adverse pregnancy outcome. In general, women with mild renal dysfunction (Scr $<25 \text{ mmol/litre}$) usually pass through pregnancy without adverse impact on their kidneys, although complications such as preeclampsia, fetal growth restriction and preterm delivery are more likely. Women with severe renal impairment (Scr $>420 \text{ mmol/litre}$) have a 1:3 risk of an accelerated decline in renal function because of pregnancy and preeclampsia, fetal growth restriction and preterm delivery become common place. Clinical features such as pre-existing hypertension, proteinuria $>1 \text{ g/24 hour}$ and/or urinary tract infections add to the likelihood of complications. This article discusses important issues for women with kidney disease in pregnancy.

© 2007 Published by Elsevier Ltd.

