

Podwyższone stężenie kwasu moczowego (hiperurykemia). Dna moczanowa.

Informacje dla Pacjenta



KardioMedical Poradnie Kardiologiczne

ul. Krakowska 141-166, 50-428 Wrocław tel. 601725956, 717215035

ul. K. Miarki 29 A, 59-700 Bolesławiec tel. 601729134, 717215032

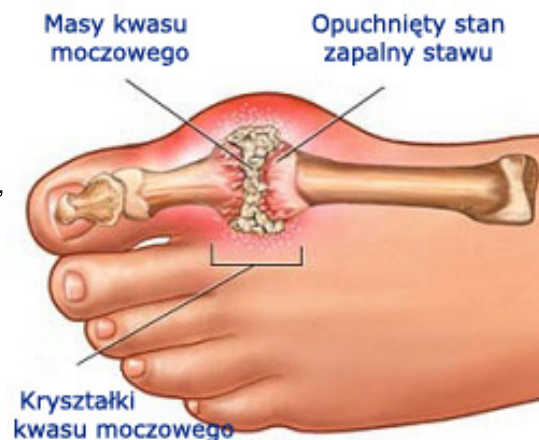
pl. 1000-Lecia 13, 67-200 Głogów tel. 601728827, 768341133

Podwyższone stężenie kwasu moczowego (hiperurykemia) występuje u około 20% populacji krajów rozwiniętych i często współistnieje z otyłością, upośledzoną tolerancją glukozy lub cukrzycą typu 2, zaburzeniami lipidowymi i nadciśnieniem tętniczym. Takie połączenie zaburzeń przemiany materii nazywane jest również zespołem metabolicznym i stanowi bardzo wysokie ryzyko miażdżycy naczyń. Przyczyną hiperurykemii może być upośledzone wydzielanie kwasu moczowego przez nerki, zwiększona synteza lub różne choroby i inne leczenie (białaczki, czerwienica, niedokrwistość hemiolityczna, choroby nerek, nadciśnienie tętnicze, niedoczynność tarczycy, chemioterapia, radioterapia, leki moczopędne). U niektórych osób (około 10%) hiperurykemia może prowadzić do rozwoju dny moczanowej lub kamicy nerkowej. Dna moczanowa spowodowana jest odkładaniem w tkankach kryształów moczanu sodu. Najczęściej zajmuje stawy, co zazwyczaj objawia się atakami bardzo silnego bólu, obrzękiem i ograniczeniem ruchomości zajętego stawu. W zaawansowanej postaci choroby dochodzi do nieodwracalnego uszkodzenia narządu ruchu i niesprawności, a także do zajęcia innych narządów (uszkodzenia nerek, kamicy moczowej, tworzenia guzków dnawych w tkankach miękkich).

Dnie moczanowej często towarzyszą inne choroby cywilizacyjne, takie jak nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, otyłość, cukrzyca i zaburzenia lipidowe.

Objawy dny moczanowej:

Choroba najczęściej rozpoczyna się atakiem zapalenia pojedynczego stawu – typowo jest to staw podstawy palucha (czyli znana powszechnie „podagra”), ale mogą to być również inne stawy stopy, staw kolanowy, barkowy, stawy palców rąk i sporadycznie inne stawy. Bardzo silny ból stawu pojawia się najczęściej w nocy i osiąga największe nasilenie w ciągu kilkunastu godzin. Zajęty staw jest obrzęknięty, skóra nad nim zaczerwieniona i gorąca, następuje złuszczenie naskórka. Często występują również gorączka, dreszcze i uczucie ogólnego rozbicia. Dolegliwości stopniowo mijają w ciągu kilku dni do dwóch tygodni. Po pierwszym ataku dny następuje okres wycofania objawów choroby. Jeśli nie wdroży się odpowiedniego postępowania, występują kolejne ataki, które stają się coraz częstsze i zajmują kolejne stawy.



Rozpoznanie dny moczanowej jest wskazaniem do poszukiwania zaburzeń, które często jej towarzyszą – konieczny jest pomiar masy ciała i ciśnienia tętniczego, oznaczenie stężenia glukozy oraz lipidów, oznaczenie parametrów nerkowych i badanie ogólne moczu.

Czynniki sprzyjające wystąpieniu dny moczanowej:

- Uwarunkowania genetyczne, powodujące zaburzenia w metabolizmie kwasu moczowego
- Płeć męska – mężczyźni chorują 7 razy częściej niż kobiety
- Wiek – bardzo rzadko chorują osoby poniżej 30. roku życia; u kobiet dna występuje niemal wyłącznie po menopauzie
- Dieta – spożywanie produktów bogatych w puryny, z których powstaje kwas moczowy (m.in. mięso, podroby, owoce morza)
- Nadużywanie alkoholu (zwłaszcza piwa i silnych alkoholi), wino nie zwiększa ryzyka wystąpienia dny moczanowej
- Nadwaga, otyłość, nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, cukrzyca, zaburzenia lipidowe
- Leki – niektóre leki zwiększają stężenie kwasu moczowego: kwas acetylosalicylowy (aspiryna; w dawkach <2 g/dobę), leki moczopędne, cyklosporyna
- Niedawny uraz lub operacja
- Odwodnienie
- Zakażenie
- Inne ciężkie choroby (np. nowotwory)
- Stan po przeszczepieniu narządów

Co robić w przypadku wystąpienia objawów dny?

Bardzo ważne jest szybkie potwierdzenie rozpoznania oraz walką z czynnikami sprzyjającymi dnie moczanowej, aby zapobiec jej dalszemu postępowi.

W przypadku ostrego napadu zapalenia stawów konieczny jest pilny kontakt z lekarzem, który oceni, czy przyczyną dolegliwości jest dna moczanowa (podobne objawy mogą występować w przebiegu innych chorób, np. w zakażeniu stawu) i zastosuje odpowiednie leczenie. Pacjenci z dną moczanową powinni pozostawać pod stałą opieką lekarza. Ulgę mogą przynieść okłady z lodu, zaleca się również unieruchomienie zajętego stawu.

Czy możliwe jest całkowite wyleczenie dny moczanowej?

Wczesne rozpoznanie dny moczanowej i jej właściwe leczenie powoduje ustąpienie objawów choroby i pozwala na normalne funkcjonowanie. Jeśli wyeliminuje się czynniki ryzyka dny (takie jak otyłość, zła dieta, nadużywanie alkoholu, palenie), często nie ma konieczności przewlekłego zażywania leków. Niestety nieleczona choroba ma postępujący przebieg i z czasem może doprowadzić do niesprawności.

Jak leczyć dnę moczanową?

Wyróżniamy dwa sposoby leczenia -farmakologiczne i nefarmakologiczne.

W leczeniu nefarmakologicznym dny moczanowej kluczową rolę odgrywa zmiana stylu życia, często wystarczająca do utrzymania prawidłowego stężenia kwasu moczowego i zapobieżenia napadom.

- utrzymanie prawidłowej masy ciała
- właściwa dieta – należy unikać pokarmów zwiększających stężenie kwasu moczowego, przede wszystkim mięsa, podrobów, owoców morza, a także produktów zawierających fruktozę (np. słodkich napojów)
- spożywanie warzyw, chudego nabiału, orzechów, oraz uzupełnianie witaminy C
- ograniczenie spożycia alkoholu (zwłaszcza piwa i mocnych alkoholi)
- zaprzestanie palenia tytoniu
- dbanie o kondycję fizyczną
- prawidłowa kontrola ciśnienia tętniczego oraz stężenia glukozy i lipidów
- odpowiednie nawodnienie organizmu, zwłaszcza jeśli występuje kamica moczowa (wypijanie co najmniej 2 l płynu w ciągu doby).

Leczenie farmakologiczne dny moczanowej zależy od tego, z którą fazą choroby mamy do czynienia.

- ostry napad dny moczanowej: zaleca się niesteroidowe leki przeciwzapalne lub kolchicynę, aby jak najszybciej zlikwidować ból. Uwaga! na tym etapie dny moczanowej nie należy stosować kuracji, która zmniejsza stężenie kwasu moczowego, ponieważ może to nasilić objawy;
- okres międzynapadowy: należy utrzymywać mały poziom kwasu moczowego, aby zapobiegać napadom. Niekiedy zaleca się stosowanie leków zmniejszających stężenie kwasu moczowego we krwi;
- dna przewlekła: w dnie przewlekłej hamuje się dalszy rozwój choroby oraz leczy się jej powikłania. W tym przypadku stosuje się głównie allopurynol, który ma za zadanie blokowanie produkcji kwasu moczowego.

Zawartość puryn w żywności - podział na 3 grupy:

Grupa I –produkty zabronione (bardzo duża zawartość puryn 100-1000mg w 100g produktu)	Podroby(wątróbka, nerki) Sardynki, makrele, śledzie, anchois wywary, buliony i sosy mięsne mięso gęsi drożdże, nawet jako suplementy
Grupa II - do spożywania w małych ilościach (średnia zawartość puryn 9-100mg w 100g produktu)	ryby, drób, mięso (oprócz gatunków z grupy I) szparagi warzywa strączkowe suche- groch, fasola, soja, soczewica grzyby szpinak, szczaw, rabarbar
Grupa III -zalecane do codziennego spożywania (produkty o śladowej zawartości puryn)	produkty zbożowe- pieczywo, kasze, makaron, płatki, ryż mleko, jogurt, kefir, ser biały i żółty owoce, soki owocowe warzywa (oprócz gatunków z grupy II) oleje desery z żelatyną, budynie przyprawy ziołowe i delikatne korzenne orzechy

