



www.ekha.eu



www.worldkidneyday.org

PERSBERICHT

Chronische nierziekte en hypertensie: twee uitdagingen voor het Europa van de 21^e eeuw

Meeting bij Europees Parlement brengt duidelijke boodschap over en vraagt om actie ter ondersteuning van vroege identificatie en behandeling van CKD (chronische nierziekte), vooral bij patiënten met het hoogste risico

Straatsburg, Frankrijk --- 10 maart 2009 --- De organisaties European Kidney Health Alliance (EKHA) en World Kidney Day (WKD) roepen vandaag op tot actie op EU-niveau ter ondersteuning van vroege herkenning, identificatie en behandeling van CKD en de daarmee samenhangende ziekten zoals cardiovasculaire ziekte (CVD), hypertensie (hoge bloeddruk) en diabetes (suikerziekte). De MEP Group for Kidney Health, die vorig jaar op WKD werd gelanceerd, is vandaag bijeengekomen bij het Europees Parlement in Straatsburg met een eminent panel van nefrologen politici en patiënten- en nierorganisaties. De meeting bracht de duidelijke boodschap over dat niet-gecontroleerde hoge bloeddruk kan leiden tot ernstige nierbeschadiging en een belangrijke oorzaak is van CKD.

Spreker bij het evenement Professor Andrew Rees, Voorzitter van de EKHA gaf de volgende toelichting: "Hoewel chronische nierziekte minstens 10% van de Europese bevolking treft, is men zich erg weinig bewust van de problemen die de ziekte veroorzaakt. De EKHA werd opgericht met als doel het vergroten van het inzicht in de problemen die worden veroorzaakt door CKD en het bevorderen van effectieve strategieën in de volksgezondheid om de ziekte te bestrijden die Europa's stille epidemie wordt genoemd".

Meer inspanningen ter preventie van CKD en de opsporing van de vroegste stadia van de ziekte zijn nodig om de progressie van nierziekte naar nierfalen te vertragen en de complicaties die erdoor worden veroorzaakt te voorkomen, zoals hypertensie en andere cardiovasculaire aandoeningen zoals hartaanval en beroerte.¹ Aan de andere kant is hypertensie een belangrijke oorzaak van CKD. Ter ondersteuning van dit evenement en de WKD 2009 campagne 'Keep the pressure down' werd een pan-Europese survey gehouden, gefinancierd door een studiebeurs van Amgen, onder 486 mensen die onder behandeling waren voor cardiovasculaire ziekte. Verontrustend genoeg bleek uit de survey dat driekwart van de patiënten (73%) met CVD — waarvan de meeste hoge bloeddruk hebben — zich niet bewust waren van hun verhoogde risico op CKD. Slechts de helft (47%) van degenen die aan de survey deelnamen liet de nierfunctie controleren door hun arts en, wat het meest

verontrustender is, meer dan 80% van de surveydeelnemers sprak met hun arts over de stappen die ze zouden kunnen nemen om beter voor hun nieren te zorgen.

In een commentaar op de resultaten voegde Professor Carmine Zoccali van het Institute of Biomedicine, Clinical Epidemiology and Physiopathology of Renal Diseases and Hypertension van het ziekenhuis Ospedali Riuniti in Italië toe: “Deze resultaten zijn alarmerend, we moeten nu handelen om mensen voor te lichten over cardiovasculaire ziekten zoals hoge bloeddruk om hen te helpen het risico op het ontwikkelen van CKD zoveel mogelijk te beperken. Simpele maatregelen en screening kunnen helpen bij het verlagen van het aantal mensen dat onnodig lijdt aan CKD en de gevolgen daarvan die een ernstige impact kunnen hebben op de gezondheid en de kwaliteit van leven van de patiënt”.

In het meest voortgeschreden stadium vereist CKD Renal Replacement Therapy (RRT) met dialyse of transplantatie. Het huidige EU-debat over orgaandonatie en –transplantatie onderstreept de noodzaak van het aanpakken van het tekort aan organen voor transplantatie. Het officiële besluit van het Europees Parlement over orgaandonatie en –transplantatie erkent het belang van samenwerking tussen Lidstaten, niet alleen wat betreft het aanpakken van dit tekort maar ook van de noodzaak van maatregelen binnen de volksgezondheid om de vroege opsporing en de behandeling van chronische ziekten zoals CKD te vergemakkelijken en op die manier te voorkomen dat degenen die aan de ziekte lijden ooit nierfalen ontwikkelen. Preventieve strategieën zijn de enige manier om het aantal mensen voor wie orgaantransplantatie noodzakelijk is in de toekomst zo veel mogelijk te beperken.

Mevrouw Frieda Brepoels, lid van het Europees Parlement, gaf het volgende commentaar: “Ik geloof er sterk in dat de Europese Unie een belangrijke rol kan spelen bij het stimuleren van de Lidstaten om dringend actie te ondernemen om de omvang duidelijk te maken van het probleem van chronische nierziekte en hoge bloeddruk en de andere ziekten die daaraan zijn gekoppeld; en om effectieve strategieën te ontwikkelen ter preventie van de sterfgevallen en het lijden die er het gevolg van zijn. Vooruitgang kan worden geboekt door het uitwisselen van *best practices* tussen Lidstaten en door het verbeteren van bestaande technologieën voor de opsporing van nierziekte, om elke Europese burger gelijke toegang te garanderen tot gezondheidszorg van hoge kwaliteit”.

De koppeling tussen CKD en CVD werkt naar twee kanten: hypertensie en andere cardiovasculaire ziekten veroorzaken CKD en CKD veroorzaakt hypertensie en verhoogt het risico op het ontwikkelen van andere typen cardiovasculaire ziekte aanzienlijk. Mensen met CKD lopen meer kans om aan CVD te overlijden dan om nierfalen te ontwikkelen.² Het verhogen van de awareness van nierziekte is de eerste en misschien de belangrijkste stap in de richting van de preventie van nierfalen. De EKHA roept de EU op om haar belangrijke positie te gebruiken om nationale overheden te ondersteunen bij de ontwikkeling van volksgezondheidsprogramma's die het belang erkennen van de preventie van CKD.

Nederlandse situatie

In Nederland leven naar schatting 1-1,5 miljoen volwassenen (10%!) met (beginnende) nierschade waarvan een aanzienlijk deel (nog) niet op de hoogte is. Het gevaar van een beginnende nieraandoening is namelijk dat deze zich volledig ongemerkt ontwikkelt. Op het moment dat de patiënt klachten krijgt, is de nierschade vaak al behoorlijk uitgebreid. Daarnaast hebben patiënten met chronische nierschade een verhoogde kans op hart- en vaatziekten.

Daarom zijn ook in Nederland de medisch specialisten, die werkzaam zijn binnen het vakgebied van de nieraandoeningen (nefrologen), doordrongen van het belang om patiënten met beginnende nierschade zo vroeg mogelijk op te sporen en zo nodig tijdig en op de juiste wijze te behandelen. Zo kan wellicht voorkomen worden dat deze patiënten in een slechter stadium van Chronische Nier Schade (CNS) terecht komen en uiteindelijk nierfunctievervangende therapie, zoals dialyse of transplantatie, nodig hebben. Het is dus van belang de nierziekte zo vroeg mogelijk te herkennen om verdere achteruitgang van de nierfunctie te voorkomen dan wel te vertragen.

Nederlandse Federatie voor Nefrologie

Om ervoor te zorgen dat alle betrokken partijen in de zowel de tweede lijn (medische specialist) als ook de eerste lijn (huisarts) de risicofactoren voor CNS tijdig herkennen en patiënten met nierschade op de juiste manier behandelen en/of doorverwijzen, zijn behandelrichtlijnen onmisbaar. Binnen de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NfN) houden medisch specialisten zich o.a. bezig met het opstellen en implementeren van dergelijke behandelrichtlijnen. "De NfN spant zich in voor een zorgvuldige en actuele weergave van de richtlijnen. In ieder geval 5 jaar na aanneming van een richtlijn vindt herziening plaats. Indien wetenschappelijke ontwikkelingen het eerder noodzakelijk maken een richtlijn aan te passen, komt de richtlijn te vervallen en een herziening wordt gestart."

(bron: <http://www.nefro.nl/home/richtlijnen/richtlijnen2>)

De behandeling van patiënten met Chronische Nier Schade, 2009

De richtlijn voor doorverwijzing en behandeling van CNS was aan herziening toe. Een commissie, onder leiding van Prof. Dr. P.M. ter Wee, hoogleraar Nefrologie aan het VUmc in Amsterdam en tevens voorzitter van de NfN, is geruime tijd bezig geweest om de laatste inzichten op het gebied van behandeling van Chronische Nier Schade te verwerken in de herziene richtlijn: "Behandeling van patiënten met Chronische Nier Schade, 2009".

Prof. Dr. ter Wee benadrukt dat het van belang is de patiënten met risicofactoren voor CNS tijdig te (her)kennen, zodat een juist behandeltraject aangeboden kan worden. Ook de huisarts dient goed te weten wanneer een patiënt een verhoogd risico op CNS heeft om adequaat te kunnen reageren. Parallel aan de vernieuwde richtlijn CNS, is daarom een Landelijke Transmurale Afspraak (LTA) Chronische Nier Schade ontwikkeld door de huisartsen in samenwerking met andere beroepsgroepen zoals nefrologen en internisten.

De richtlijn "Behandeling CNS" en de "LTA CNS" zullen beide waarschijnlijk medio april in gebruik genomen worden. Volgens Prof. Dr. ter Wee is World Kidney Day een uitgelezen moment om de bewustwording te vergroten van de risicofactoren die mogelijk kunnen leiden tot Chronische Nierschade.

Het EKHA evenement bij het Europees Parlement in Straatsburg wordt ondersteund door Amgen en HemoCue.

Informatie voor redacteurs: Over de EKHA

De European Kidney Health Alliance (EKHA) is een alliantie van non-profit organisaties die de belangrijkste belanghebbenden in Europa vertegenwoordigen op het gebied van zaken op het gebied van de gezondheid van nieren. De volgende organisaties zijn lid van de EKHA: CEAPIR (European Kidney Patients' Federation), EDTNA/ERCA

(European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association), ERA-EDTA (European Renal Association - European Dialysis and Transplant Association), ISN (International Society of Nephrology). Meer informatie op www.ekha.eu

Over World Kidney Day

World Kidney Day (WKD) is een wereldwijde gezondheids-awareness campagne die is gericht op het belang van onze nieren en het verminderen van de frequentie en de impact van nierziekte en de daaraan verbonden gezondheidsproblemen wereldwijd. Bij de campagne wordt elk jaar stilgestaan op de tweede donderdag in maart, in meer dan 100 landen op zes continenten.

Over NfN

De Nederlandse Federatie voor Nefrologie is ontstaan uit een fusie van de Dialyse Groep Nederland en de Nederlandse Vereniging voor Nefrologie.

De NfN heeft ten doel het handhaven van de kwaliteit en het bevorderen van de ontwikkeling van de klinische en experimentele nefrologie in de ruimste zin van het woord. Meer informatie is te vinden op <http://www.nefro.nl/>

Over Amgen

Amgen ontdekt, ontwikkelt, fabriceert en levert innovatieve geneesmiddelen voor menselijk gebruik. Amgen is vanaf 1980 pionier op het gebied van de biotechnologie en was een van de eerste bedrijven die de beloften van de nieuwe wetenschap heeft waargemaakt door veilige en effectieve geneesmiddelen van het laboratorium via de fabriek naar de patiënt te brengen. De geneesmiddelen van Amgen hebben de medische praktijk veranderd en ze hebben miljoenen mensen over de hele wereld geholpen bij hun gevecht tegen kanker, nierziekten, reumatoïde artritis en andere ernstige ziekten. Met een diepe en brede pijplijn van potentiële nieuwe geneesmiddelen blijft Amgen zich inzetten voor de vooruitgang van de wetenschap om de kwaliteit van leven van mensen zeer sterk te verbeteren. Bezoek www.amgen.nl voor meer informatie over onze pionierswetenschap en onze innovatieve geneesmiddelen.

Over HemoCue

HemoCue, een bedrijf van Quest Diagnostics, is een vooraanstaand wereldwijd actief bedrijf op een gebied van de diagnostiek dat bekend staat als near patient of point of care testen. In 1982 introduceerde HemoCue het eerste systeem dat nauwkeurig hemoglobine testen mogelijk maakt in near patient settings. Het bedrijf produceert ook point of care tests op glucose en urine-albumine. Quest Diagnostics kocht HemoCue in 2007. Meer informatie is te vinden op www.hemocue.com.

Over CKD en de symptomen ervan

Chronische nierziekte is de algemene naam voor persisterende irreversibele beschadiging van de nier. In de eerste stadia kan het gaan om slechts lichte structurele beschadiging maar de ernst van dergelijke beschadiging neemt indien onopgespoord en onbehandeld vaak toe. Een van de tekenen van vroege CKD is de aanwezigheid van kleine hoeveelheden eiwit in de urine. Meer voortgeschreden CKD wordt gekenmerkt door progressief grotere afwijkingen in de chemische samenstelling van het bloed, anemie – een oorzaak van vermoeidheid en kortademigheid – en botafwijkingen. De meest voortgeschreden vorm van CKD treedt op als de nier vrijwel geheel is vernietigd en behandeling met dialyse of niertransplantatie nodig is om te kunnen overleven. Bij veel mensen met CKD komt het niet tot nierfalen en behandeling

heeft het dubbele doel van het corrigeren van de afwijkingen die het gevolg zijn van de nierbeschadiging en de preventie van progressie naar meer voortgeschreden stadia.

Veel factoren dragen bij aan de progressie van CKD. De meest algemene oorzaken zijn diabetes, hypertensie en gegeneraliseerde atherosclerose. Met name wanneer deze factoren zijn geassocieerd met het verlies van albumine in de urine zal de nierfunctie snel afnemen, met als gevolg nierziekte in het eindstadium. Een verouderende populatie, in combinatie met de groeiende prevalentie van obesitas-gerelateerde diabetes type 2 heeft geleid tot een stijging van het aantal mensen met of met een risico op het ontstaan van CKD.

Over de Survey

De survey werd uitgevoerd door het onderzoeksbureau TNS, onder 962 patiënten, in 5 Europese landen (Frankrijk, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Italië en Spanje). De steekproef bestond uit 227 patiënten met diabetes, 486 met CVD en 233 met beide aandoeningen. Zestien andere patiënten hadden CKD in combinatie met diabetes en/of CVD en 500 een hartziekte. Het survey werd uitgevoerd om de aandacht te vestigen op de huidige leemten in kennis onder risicogroepen (CVD- en diabetespatiënten) en het belang van strategieën in de volksgezondheid die gericht zijn op de dringende noodzaak om het belang van CKD te erkennen. De survey werd uitgevoerd in februari 2009.

EKHA Mediavragen

Anna Rouillard

Tel: +32 2 639 6230

Email: anna.rouillard@ekha.eu

WKD Mediavragen

Angela Guillemet

Mobiel: +353 863 11 40 67

Email: info@worldkidneyday.org

¹ A. Levey, A. Schoolwerth, N. Burrows, D. Williams, K. Stith, W. McClellan, Comprehensive Public Health Strategies for Preventing the Development, Progression, and Complications of CKD: Report of an Expert Panel Convened by the Centers for Disease Control and Prevention, *Am J Kidney Diseases*, 2008 53: 3 522-535

² Shulman NB, Ford CE, Hall WD, et al. Prognostic value of serum creatinine and effect of treatment of hypertension on renal function: results from the hypertension detection and follow-up program. *The Hypertension Detection and Follow-up Program Cooperative Group. Hypertension*. 1989;13(5 suppl):180-193.