

Njurskador hos barn med ryggmärgsbråck - Resultat av ett standardiserat uppföljningsprogram

Peter Wide, specialistläkare, Sven Mattsson, docent, Barn- och ungdomskliniken, US, Linköping, Gunilla Glad Mattsson, uroterapeut/univ lektor, Linköpings universitet

Bakgrund

Barn med ryggmärgsbråck löper trots stora medicinska framsteg fortfarande påtaglig risk att utveckla njurskador, med allvarliga konsekvenser i ett livstidsperspektiv. Ren Intermittent Kateterisering (RIK) är basen för behandling av neurogen blåsstörning och i kombination med läkemedel. Ett flertal operationstekniker för att skydda njurarna har utvecklats men kan föra med sig komplikationer på kort och lång sikt. Ett nationellt vårdprogram för barn med neurogen- blås och tarmstörning presenterades 1998 och har utvärderats och är nu under revision. Syftet med utvärderingen var att utvärdera det standardiserade vårdprogrammets effektivitet vad gäller att förebygga uppkomsten av njurskador hos barn med ryggmärgsbråck samt att påvisa eventuella riskfaktorer för njurskada.

Metod

Deltagare var barn och ungdomar med ryggmärgsbråck (RMB) och neurogen blås- och tarmstörning, som följts enligt nationellt vårdprogram under 6 - 16 år (median 11) vid PNUT-enheten, Barn- och ungdomskliniken, US, Linköping.

Utvärderingen bygger på data från journaler och urodynamik gällande 41 konsekutiva barn med RMB. Barnen delades in i 2 grupper, en högtrycksgrupp som vid minst 2 tillfällen uppvisat ett vilotryck i blåsan ≥ 30 cmH₂O vid den största volymen som registrerats på aktuell miktionsobservationslista och en lågtrycksgrupp (< 30 cmH₂O).

Resultat

Alla barn hade normal total njurfunktion men 5 av 41 hade njurärr/skada enligt DMSA- eller MAG3-scintigrafi. Njurskadorna hos två av dessa barn fanns redan när de kom in i uppföljningsprogrammet (ålder 2 respektive 3 år) och ingen ytterligare försämring har skett. Ett av barnen har gränsvärde för GFR medan de övriga hade normal njurfunktion. Det var en ökad frekvens symtomgivande urinvägsinfektioner i gruppen barn med njurskada och 4/5 hade höga blåstryck vid den urodynamiska uppföljningen (p 0,05). I gruppen barn med njurskada hade 4 av 5 av olika skäl (geografiska, sociala) ej förmått följa vårdprogrammet. Inget barn hade genomgått någon njurskadeförebyggande kirurgi innan studiens avslut men två barn har en tid efter behandlats kirurgiskt (blåsaugmentation). En majoritet hade någon grad av urininkontinens.

Slutsats

Aktiv uppföljning i ett standardiserat uppföljningsprogram av barn med neurogen blåsstörning minskar risken för uppkomst av njurskador även utan kirurgisk intervention. Högt vilotryck i blåsan är i denna studie den största riskfaktorn för njurskada särskilt i kombination med svårigheter att medverka i uppföljningsprogrammet.

Referens

Wide P, Glad Mattsson G, Mattsson S. Renal preservation in children with neurogenic bladder sphincter dysfunction followed by a national program. J Pediatr Urol submitted 2010