

Ljubljana, 10.3.2026

Sporočilo za javnost ob SVETOVNEM DNEVU LEDVIC 2026



Svetovni dan ledvic je vsako leto na drugi četrtek v mesecu marcu, letos ga obeležujemo 11. marca, pod geslom: »Za počasnejše staranje poskrbite za svoje ledvice«.

Delovanje ledvic in srčno-žilnega sistema je tesno povezano, zato svoja sporočila na novinarski konferenci podajajo tri združenja: Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Slovensko nefrološko društvo.

Prim. Matija Cevc, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije:

Kronična ledvična bolezen, ki jo ima po svetu več kot **788 milijonov ljudi**, je po zadnjih podatkih **deveti najpogostejši vzrok smrti**, saj vsako leto povzroči skoraj **1,5 milijona smrti**. Vendar je morda še pomembnejše dejstvo, da okvarjeno delovanje ledvic neposredno prispeva k srčno-žilnim boleznim – odgovorno je za več kot **11 % vseh srčno-žilnih smrti po svetu**. To pomeni, da bolezen ledvic pogosto ni "samo" ledvična bolezen – je srčno-žilni problem, ki ga pre pogosto odkrijemo prepozno.

Dejstvo je, da so v Sloveniji srčno-žilne bolezni še vedno **vodilni vzrok smrti** – predstavljajo kar **36 % vseh smrti in 15% vseh prezgodnjih smrti**. Ker so dejavniki tveganja za nastanek kronične ledvične bolezni – kot so visok krvni tlak, povišan holesterol, sladkorna bolezen in prekomerna telesna teža – v Sloveniji močno razširjeni, lahko upravičeno sklepamo, da je tudi breme kronične ledvične bolezni precejšnje, četudi te bolezni pogosto ne prepoznamo pravočasno. To potrjuje tudi raziskava, ki je pokazala, da ima kronično ledvično bolezen med obravnavanimi v ambulantni družinske medicine več kot 23%, a v medicinski dokumentaciji je to zabeleženih le pri 13,4% bolnikov. Gre torej za pogosto bolezen, ki se ji ne posveča zadosti pozornosti.

Ledvice in srce delujeta kot partnerska organa. Ko peša delovanje enega, se to pozna tudi na drugem. Bolniki s kronično ledvično boleznijo imajo večje tveganje za **koronarno bolezen, možgansko kap, srčno popuščanje in nenadno smrt**, kar je posledica tako skupnih dejavnikov tveganja – kot so sladkorna bolezen, hipertenzija in debelost – kot tudi neposrednih učinkov anemije, vnetja ter zadrževanja tekočine in uremičnih toksinov.

Zgodnje odkrivanje okvare ledvic je zato ključno – še posebej pri bolnikih s srčnim popuščanjem. Vemo, da prisotnost ledvične bolezni pomembno **poslabša prognozo srčnih bolnikov** in omejuje možnosti zdravljenja, saj zahteva previdnejšo izbiro zdravil in stalno prilagajanje terapije. Zgodnja diagnostika – redno merjenje glomerulne filtracije in preverjanje albuminurije – nam omogoča, da bolezen zaznamo pravočasno, ko lahko njeno napredovanje učinkovito preprečimo ali vsaj upočasnimo.

Danes imamo na voljo terapije, ki hkrati ščitijo ledvice in srce in dokazano zmanjšujejo srčno-žilne dogodke in upočasnijo napredovanje kronične ledvične bolezni. Še bolj pa je, da nastanek teh bolezni preprečimo oziroma njihov nastanek zamaknemo čim dlje v prihodnost s tem, kar lahko storimo sami z obvladovanjem krvnega tlaka in sladkorja, zmanjševanjem telesne mase, gibanjem, zdrava prehrana, prenehanje kajenja ter rednim spremljanjem izvidov. Vse to velja zlasti za tiste, pri katerih je tveganje višje.

Tako kot nedvoumno velja, da je **vsak srčni utrip pomemben, velja enako tudi za ledvice, vsaka oslabeitev delovanja ledvice je pomembna in jo moramo obravnavati z vso skrbnostjo**. Če želimo zmanjšati breme srčno-žilnih bolezni, moramo ledvice obravnavati kot enako pomembnega partnerja srca. Z zgodnjim odkrivanjem, ustreznim zdravljenjem in preventivo lahko rešimo veliko življenj.

dr. Andrej Škoberne, dr. med. Slovensko nefrološko društvo, Klinični oddelek za nefrologijo, UKC Ljubljana

Ledvične bolezni predstavljajo velik javnozdravstveni problem, saj so zelo pogoste, obenem pa povzročajo zelo malo značilnih težav, zato jih pogosto pozno diagnosticiramo. Letos bomo v sodelovanju s timi v ambulantah družinskih zdravnikov predvidoma pričeli s programom aktivnega iskanja ledvičnih bolezni pri osebah, ki imajo dejavnike tveganja, torej stanja in bolezni, zaradi katerih je povečana verjetnost, da imajo težave z ledvicami. Vse državljanke in državljane pozivamo, naj se udeležujejo vseh preventivnih zdravstvenih programov in testiranj, ki so v naši državi na voljo. To je najboljša možna investicija v zdravje in v aktivno in srečno življenje v drugi polovici le tega. Zavedati se moramo, da glavni problem kronične ledvične bolezni ni ledvična odpoved in potreba po dializi, saj to doleti zgolj približno 1 % ljudi s kronično ledvično boleznijo. Glavni problem je, da pri bolezni oz. okvari ledvic pride do pospešitve procesov staranja, zaradi česar imajo osebe z ledvičnimi boleznimi prej kronične bolezni, ki jih povezujemo s staranjem, kot so srčno popuščanje, srčni infarkt ali možganska kap in imajo tudi krajšo pričakovano življenjsko dobo.

Prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., specialistka družinske medicine, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani je pojasnila, da je narava kroničnih ledvičnih bolezni (KLB) je tiha, kar 90 % bolnikov s KLB se ne zaveda svoje bolezni, dokler ta ne doseže pozne stopnje. V Sloveniji je visoka prevalenca KLB, zajema 10 % odrasle populacije, kar je več kot je prevalenca sladkorne bolezni.

Dejavniki tveganja za kronično ledvično bolezen so znani:

- sladkorna bolezen,
- arterijska hipertenzija,
- bolezen srca ali ožilja,
- debelost,
- prisotnost KLB ali končne odpovedi ledvic (KOL) v družini,
- ledvični kamni,
- povečana prostata,
- stanje po preboleli akutni okvari ledvic,
- avtoimunska oziroma sistemska bolezen,
- dedna ledvična bolezen,
- kajenje in socialno-ekonomska prikrajšanost.

S presejanjem preprečujemo pomembne zaplete kot je preprečevanje odpovedi ledvic in zmanjšanje srčno-žilnega tveganja (KLB je močno povezana s povečanim tveganjem za srčni infarkt in možgansko kap). Presejanje je tudi stroškovno učinkovito, saj je zdravljenje v zgodnjih fazah bistveno cenejše in manj obremenjujoče za zdravstveni sistem kot nadomestno zdravljenje v končni fazi. KLB bistveno prispeva k slabši kakovosti življenja, kakovost življenja je slabša pri vseh stopnjah KLB, ne šele, ko bolnik pride na dializo, od katere v Sloveniji odvisno približno 2000 bolnikov.

Zgodnje odkrivanje KLB je ključno za upočasnitev napredovanja bolezni. Presejanje se izvaja s preprostimi laboratorijskimi testi krvi (ocena glomerulne filtracije - oGF) in seča (prisotnost beljakovin):

- določitev razmerja U-albumin/kreatinin v vzorcu urina (albuminurija je prisotna pri razmerju več kot 3g/mol)
- serumska koncentracija kreatinina (S-kreatinin) z oceno glomerulne filtracije (oGF po CKD EPI)*

Presajanje bomo izvajali v ambulantah družinske medicine (zdravnik, referenčna sestra) pri osebah, ki so stare 40 let ali več in imajo vsaj enega od naslednjih dejavnikov tveganja: Sladkorni bolniki (tip 1 in 2), bolniki s povišanim krvnim tlakom (arterijsko hipertenzijo), osebe s srčno-žilnimi boleznimi, osebe s ponavljajočimi se ledvičnimi kamni, osebe z debelostjo in osebe s KLB v družinski anamnezi.

Osnovni pristopi k zdravljenju vključuje nadzor dejavnikov tveganja za razvoj KLB, kar dosežemo z nadzorom krvnega tlaka, krvnega sladkorja in maščob, ter zdravili, med katerimi večino bolnikov s KLB potrebuje zaviralce RAS sistema in SGLT2 zaviralce. Osnova zdravljenja pa je zdrav življenjski slog.

Dragica Mlinšek, predsednica Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije je predstavila Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije (ZDLBS): Ko človeku odpovedujejo ledvice, doživlja stisko in stresno spremembo življenja. Da se lažje sooči z novo nastalo situacijo in si pridobi več informacij je pomembno, da poišče pomoč v društvu ledvičnih bolnikov.

ZDLBS je humanitarna, neprofitna in nepolitična organizacija, ki temelji na prostovoljnem delu članov. V zvezi povezujemo 11 regionalnih društev in imamo 1300 članov – ledvičnih bolnikov, ki se zdravijo z dializo, bolnikov s presajeno ledvico in bolnikov z različnimi stopnjami KLB, svojci, zdravstveno osebje ter drugi, ki podpirajo to organizacijo. Neprekinjeno delujemo že 47 let, od leta 1989.

Prizadevamo si seznaniti javnost o potrebah ledvičnih bolnikov in enakopravno sodelovati pri snovanju politik, ki zadevajo življenje tovrstnih bolnikov. Imamo svojo spletno stran www.zdlbs.si, za komunikacijo med bolniki pa izdajamo glasilo Ledvica, kjer so objavljene zgodbe bolnikov iz različnih dializnih centrov, novosti, aktivnosti in strokovna navodila. S preventivnimi presejalnimi programi ozaveščamo javnost za zgodnje odkrivanje ledvičnih bolezni in pravočasno zdravljenje. Sodelujemo z zvezami in društvi s podobno strukturo članstva doma in v tujini. Delujemo na izobraževalnem, psihosocialnem in športnem področju. Z vsem tem omogočimo našim članom potrebno znanje za spopadanje z boleznijo, socializacijo in izmenjavo izkušenj, kar vodi v pozitivnejše vzdušje in zavedanje, da kljub bolezni lahko živijo v mejah normale in se lahko vključijo v okolje.

Več informacij:

Matija Cevc: matija.cevc@kclj.si, 041/774 133

Andrej Škoberne: andrej.skoberne@kclj.si

Marija Petek Šter: marija.petek-ster@mf.uni-lj.si

Dragica Mlinšek: dragica.mlinsek@gmail.com

Dodatne informacije na spletnih straneh:

<https://www.svetovnidanledvic.org/>

www.zadobroledvic.si

<https://zasrce.si/>

www.zdlbs.si

<http://www.nephro-slovenia.si/>