

Srovnání metabolických rizikových faktorů urolitiázy u dětí a adolescentů s odstupem 30 let.

Faltusová E¹², Sedláček J¹, Valova Z¹, Dvořáček J¹, Hanuš T¹, Kočvara R¹

¹ Urologická klinika VFN a 1. LF UK

² Klinika dětské chirurgie a traumatologie TN a 3. LF UK

ÚVOD

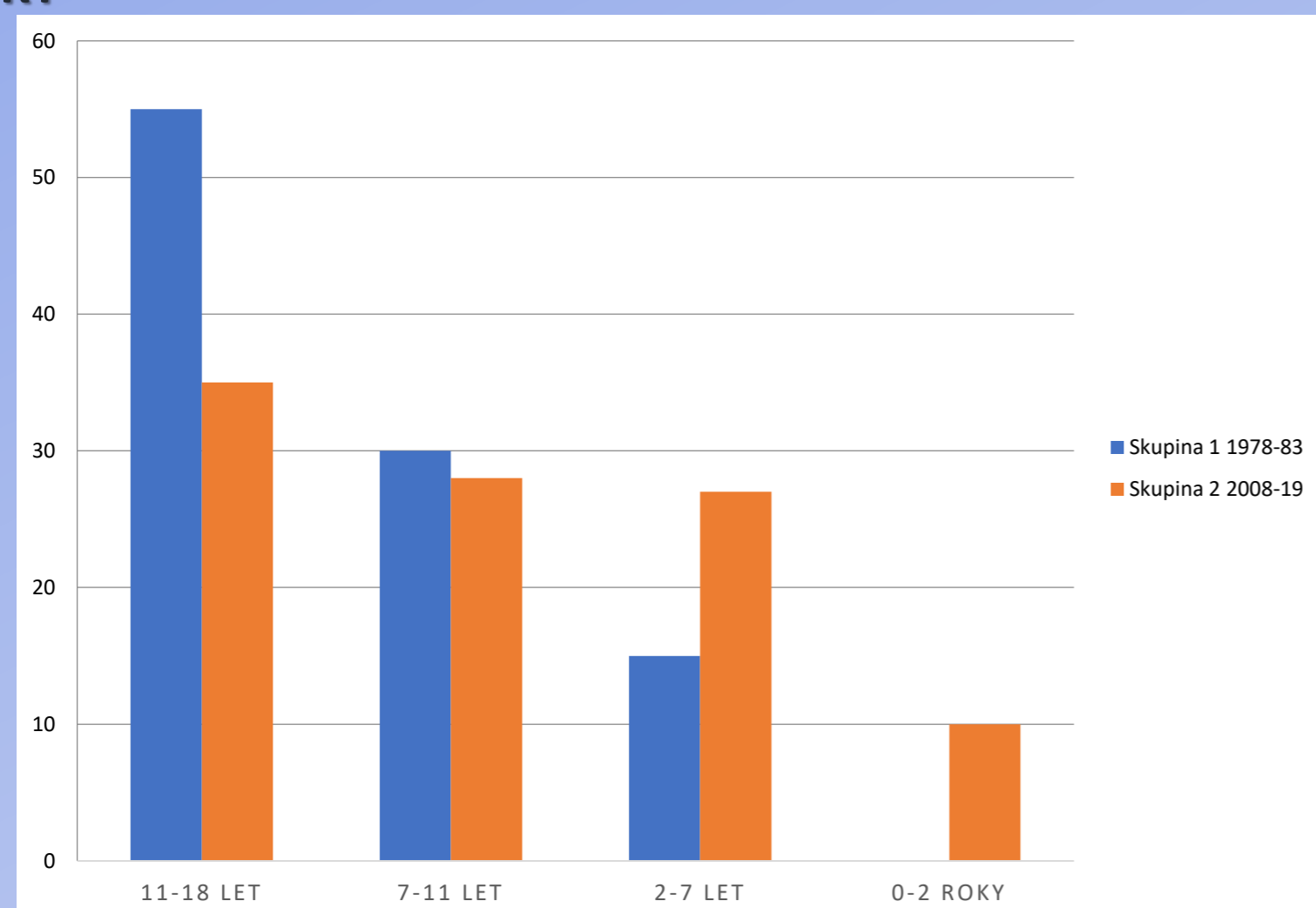
Metabolické rizikové faktory jsou významnou příčinou vzniku a recidivy urolitiázy v dětském věku. Před 30 lety jsme publikovali rozsáhlou studii zkoumající metabolické příčiny a rozhodli se provést srovnání tehdejších výsledků se souborem léčených v posledních deseti letech.

MATERIÁL A METODY

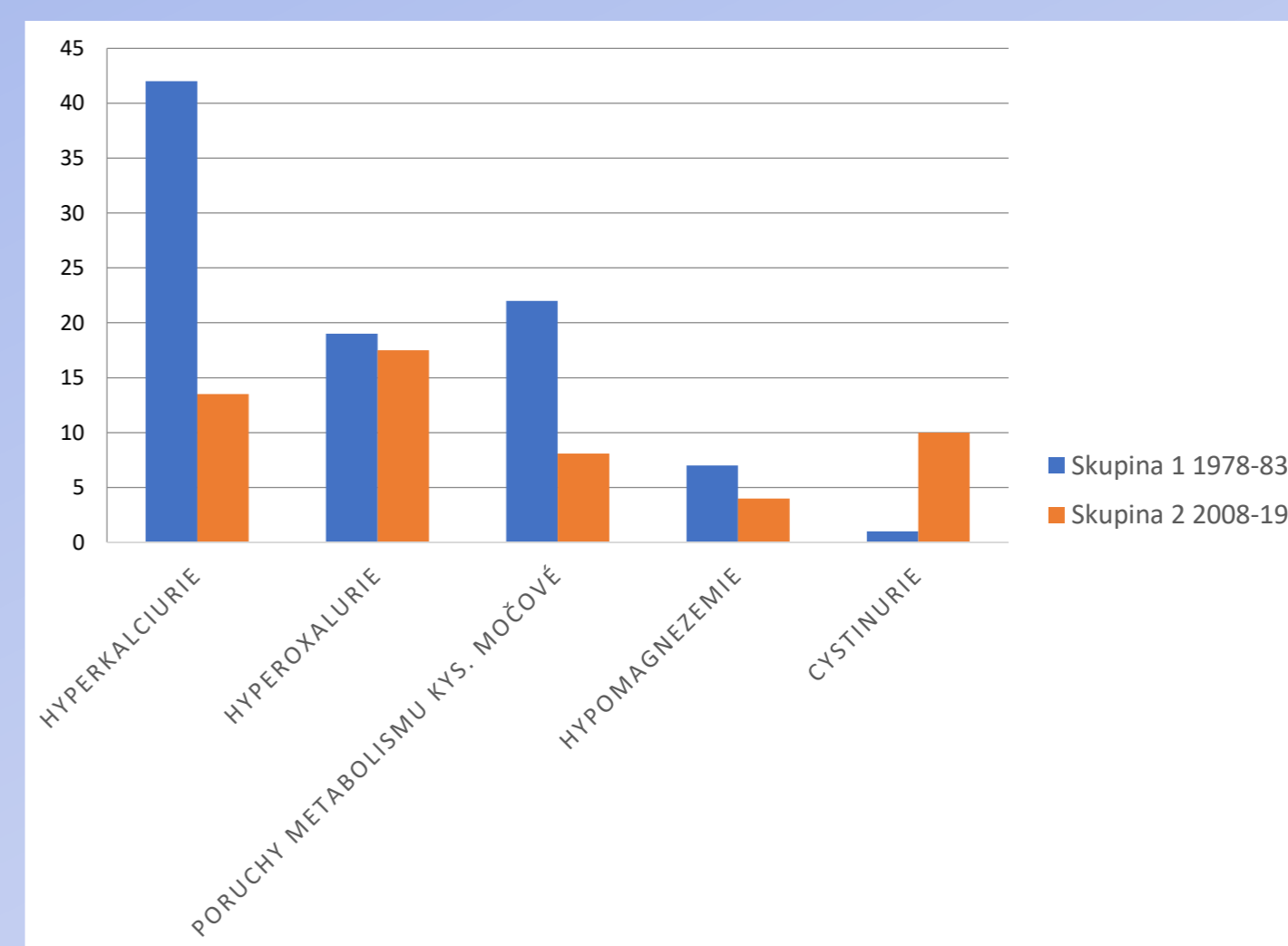
Původní soubor pacientů z let 1978 až 1983 čítal 94 pacientů. Byly stanoveny hladiny Ca, P, Mg, Na, K, kreatininu, kyseliny močové v séru a jejich odpad do moče za 24 hodin, včetně odpadu oxalátů a cystinu. Pacienti byli rozděleni do věkových skupin 2-7 let, 7-11 let, 11-18 let. V recentní skupině za období 2008-2019 bylo metabolicky vyšetřeno 74 ze 114 pacientů do 18 let.; navíc byl vyšetřován odpad citrátů v moči a přidána skupina ve věku 0-2 roky. V původním souboru byl sběr moče proveden na volné dietě, v recentním souboru na 3denní nízkokalciové dietě se stimulačním testem dle Paka. Analytické metody jsou srovnatelné.

Podpořeno RVO-VFN64165.

VÝSLEDKY



Graf č. 1. Věkové rozložení (roky)



Graf č. 2. Metabolické poruchy (%)

Metabolické poruchy byly zjištěny u 56,4 % pacientů ve skupině 1 (bez vyšetřování citraturie) a u 50% pacientů ve skupině 2 (včetně samostatné hypocitraturie u 7,1 %). Ve skupině 2 bylo výrazně méně hyperkalciurií (13,5 %) a poruch kyseliny močové (8,1%). Hypocitraturie byla ve skupině 2 zjištěna u 14,8% , samostatně u 7,1%.

ZÁVĚR

Výskyt metabolických faktorů u dětí s urolitiázou je s odstupem 30 let nižší, zejména hyperkalciurií a poruch metabolismu kyseliny močové. Stacionární je výskyt hyperoxalurie. Významné je sledování citraturie . Zvýšený výskyt cystinurie souvisí s centralizací léčby této formy urolithiasy. Provedení metabolického vyšetření tak zůstává základním doporučením u dětí s litiatickou chorobou jako předpoklad specifické metafilaxe.