

Уремический зуд: старая проблема В НОВОМ прочтении

Паршина Е.В.



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**Клиника высоких
медицинских технологий
им. Н. И. Пирогова**



Терминология

KDIGO предлагает использовать термин **«зуд, ассоциированный с ХБП»** (*CKD-associated pruritis*), учитывая отсутствие линейной зависимости зуда и выраженности уремии, а также отсутствие зуда у пациентов с ОПП

Это зуд, вторичный по отношению к заболеванию почек, который не может быть объяснён иными причинами

Необходимо исключить:

- холестаза
- кожные заболевания
- инфекции, в т.ч. паразитарные
- реакции гиперчувствительности
- онкогематологические заболевания...





Распространённость ХБП-аЗ

Rayner и соавт., 2017 (DOPPS 1-5)

- ГД пациенты из 17 стран, n=35.452
- 74% - зуд, 46% - зуд от умеренного до интенсивного

Ramakrishnan и соавт., 2013

- ГД + ПД, n=71.000
- 60 % - какой-либо зуд, 14,5% - тяжелый зуд

Kimata и соавт., 2014

- ГД пациенты в Японии, n=6480
- 44% пациентов испытывали зуд от умеренного до тяжелого

Narita и соавт., 2006

- ГД, n=1773
- Умеренный зуд – 28%, тяжелый зуд – 25,5%

Sukul и соавт., 2019 (CKDOPPS и CKD-REIN)

- ХБП 3-5 ст (до диализа), n=3780
- 24% имели зуд от умеренного до тяжелого

Li и соавт., 2015

- ПД пациенты в Китае, n=362
- 53% - легкий и умеренный зуд
- 12,7% - тяжелый зуд

Зуд широко распространен у пациентов с ХБП.

Гемодиализ:

67% пациентов испытывают зуд, при этом 19% - от умеренного до выраженного [DOPPS 4-6, Sukul и соавт., 2021].



Распространённость ХБП-а3

Rayner и соавт., 2017 (DOPPS 1-5)

- ГД пациенты из 17 стран, n=35.452
- 74% - зуд, 46% - зуд от умеренного до интенсивного

Ramakrishnan и соавт., 2013

- ГД + ПД, n=71.000
- 60 % - «какой-то» зуд, 14,5% - тяжелый зуд

Kimata и соавт., 2014

- ГД пациенты в Японии, n=6480
- 44% пациентов испытывали зуд от умеренного до тяжелого

Narita и соавт., 2006

- ГД, n=1773
- Умеренный зуд – 28%, тяжелый зуд – 25,5%

Sukul и соавт., 2019 (CKDOPPS и CKD-REIN)

- ХБП 3-5 ст (до диализа), n=3780
- 24% имели зуд от умеренного до тяжелого

Li и соавт., 2015

- ПД пациенты в Китае, n=362
- 53% - легкий и умеренный зуд
- 12,7% - тяжелый зуд

Перитонеальный диализ:
распространенность зуда 48-56%,
тяжелый зуд – 12,7%.

Исследования, сравнивающие частоту зуда у ПД и ГД пациентов, демонстрируют противоречивые результаты.



Распространённость ХБП-аЗ

Rayner и соавт., 2017 (DOPPS 1-5)

- ГД пациенты из 17 стран, n=35.452
- 74% - зуд, 46% - зуд от умеренного до интенсивного

Ramakrishnan и соавт., 2013

- ГД + ПД, n=71.000
- 60 % - «какой-то» зуд, 14,5% - тяжелый зуд

Kimata и соавт., 2014

- ГД пациенты в Японии, n=6480
- 44% пациентов испытывали зуд от умеренного до тяжелого

Narita и соавт., 2006

- ГД, n=1773
- Умеренный зуд – 28%, тяжелый зуд – 25,5%

Sukul и соавт., 2019 (CKDOPPS и CKD-REIN)

- ХБП 3-5 ст (до диализа), n=3780
- 24% имели зуд от умеренного до тяжелого

Li и соавт., 2015

- ПД пациенты в Китае, n=362
- 53% - легкий и умеренный зуд
- 12,7% - тяжелый зуд

Додиализные пациенты

Основной источник данных – проспективное, когортное, многоцентровое исследование CKDopps.

15% - ХБП С3а

34% - ХБП С3б

44% - ХБП С4

7% - ХБП С5

С повышением стадии ХБП повышалась и частота встречаемости зуда.



Эволюция ХБП-аЗ после трансплантации

ORIGINAL RESEARCH article
Front. Med., 20 January 2021
Sec. Dermatology
Volume 7 - 2020 | <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.615334>

This article is part of the Research Topic
Pruritus Medicine
[View all 27 Articles >](#)

Clinical Characteristics of Itch in Renal Transplant Recipients

Piotr K. Krajewski¹, Piotr Olczyk², Magdalena Krajewska², Wojciech Krajewski³ and Jacek C. Szepietowski^{1*}

Reviews

Pruritus in renal transplant recipients: Current state of knowledge

Piotr K. Krajewski^{1,B-D}, Magdalena Krajewska^{2,A,E}, Jacek C. Szepietowski^{1,A,E,F}

¹ Department of Dermatology, Venereology and Allergology, Wrocław Medical University, Poland

² Department of Nephrology and Transplantation Medicine, Wrocław Medical University, Poland

- ✓ Трансплантация почки приводила к разрешению зуда у 74% диализных пациентов
- ✓ Однако 21% пациентов продолжали испытывать зуд, при этом у половины из них он развился после трансплантации
- ✓ Зуд испытывали от 12 до 32% реципиентов ПТ, что выше, чем в общей популяции
- ✓ Биопсия кожи подтверждает частичное разрешение кожных проявлений. Однако изменения соединительной ткани могут сохраняться (например, эластоз - патологическое накопление измененного эластина в дерме)



Влияние ХБП-аЗ на исходы

Психосоциальные



Нарушения сна

Утомляемость



Снижение работоспособности, самооценки, влияние на отношения с окружающими



Депрессия



Плохая приверженность к медикаментозному лечению и диализу

Медицинские



Повышенный риск инфекций



Госпитализации (инфекционные, СС и дерматологические осложнения)



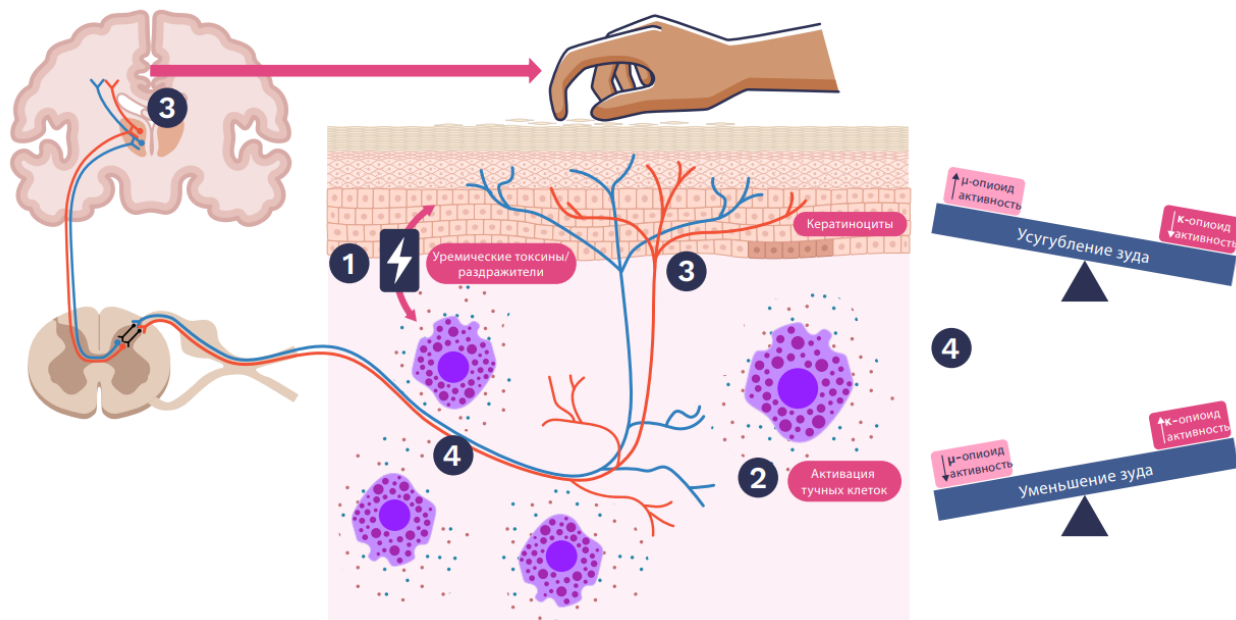
Необходимость более частого назначения препаратов (в/в антибиотики, ЭПО, железо)



Повышенный риск смерти



Патогенез зуда при ХБП

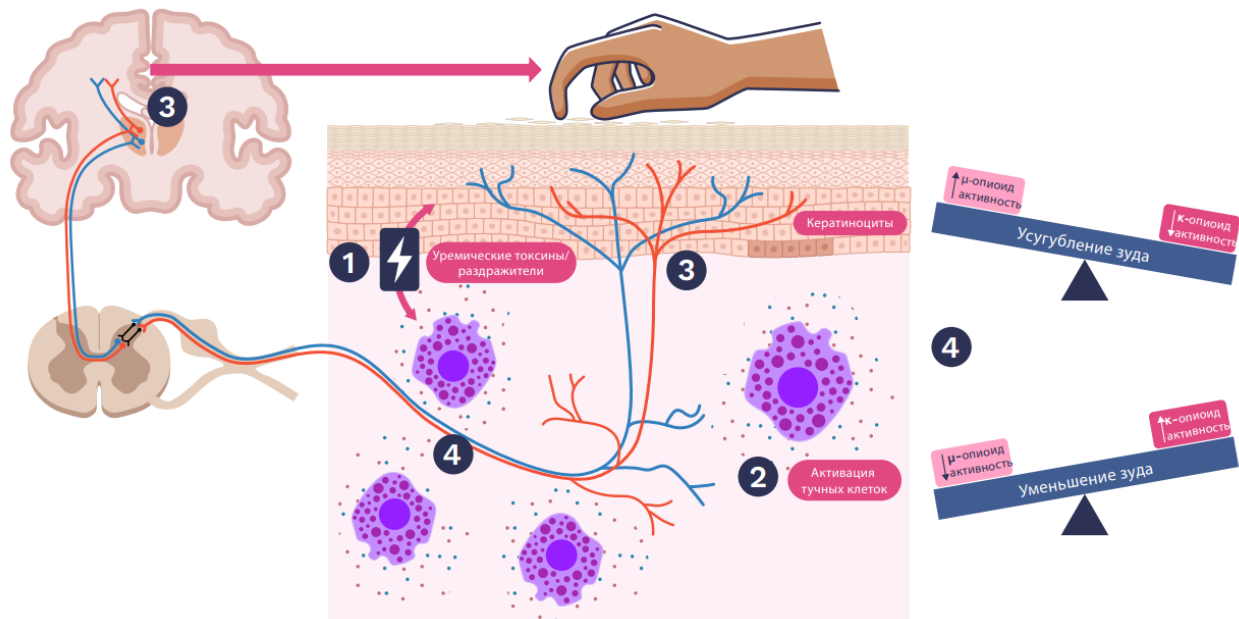


- Пруритогены – раздражители, выделяемые кератиноцитами, иммунными клетками кожи (гистамин, простагландины, цитокины, нейропептиды, протеазы).
- Они активируют афферентные нейроны, тела которых находятся в дорсальных корешках ПМ -> задние рога ПМ -> спиноталамический тракт -> первичная соматосенсорная кора ГМ.

Выделяют 4 теории патогенеза зуда.



Патогенез зуда при ХБП

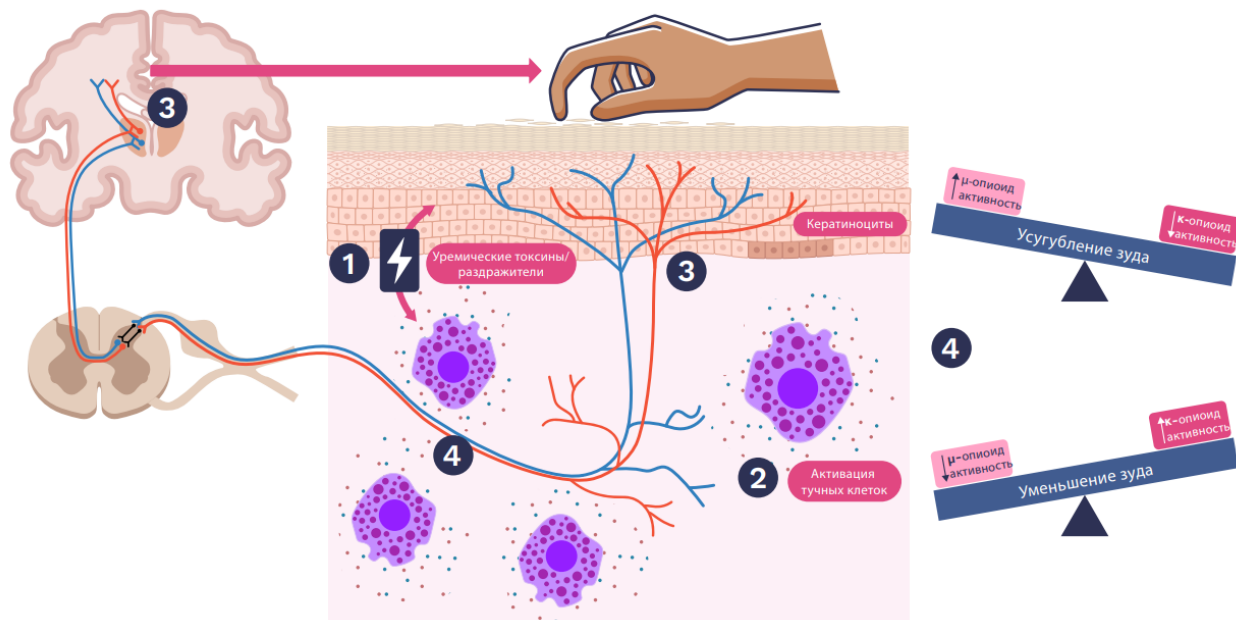


отложение уремических токсинов в коже и дерме (витамин А, алюминий, кальций, фосфор, магний).

- Первоначальная концепция, основанная на наблюдениях: связь зуда с недостаточной дозой диализа, с высокими показателями Ca, P, ПТГ.
- Не подтверждено в более поздних исследованиях.
- В настоящее время считается, что она объясняет зуд только у части пациентов.



Патогенез зуда при ХБП



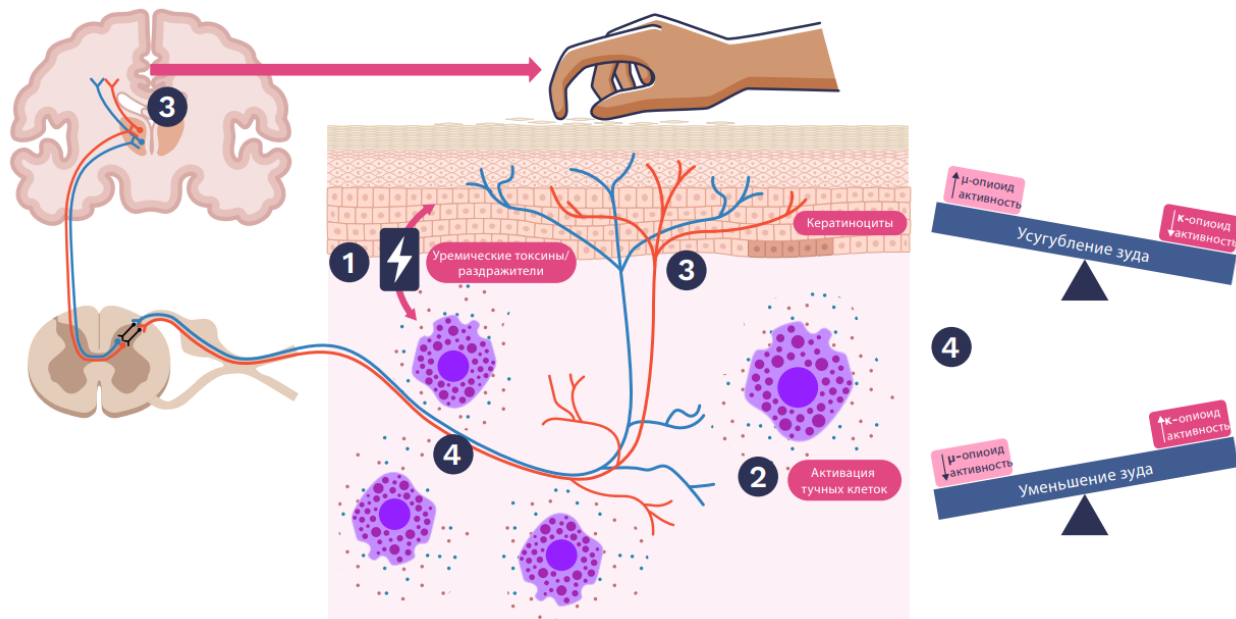
- дисрегуляция иммунной системы и воспаление (локальное в коже и системное) стимулирует зуд.

Подтверждается:

- высокими уровнями маркеров воспаления у диализных пациентов (Th-1 клетки, CRP, ИЛ-6, ИЛ-2)
- повышение лейкоцитов, ферритина, низкий альбумин
- эффективность противовоспалительных препаратов против зуда.



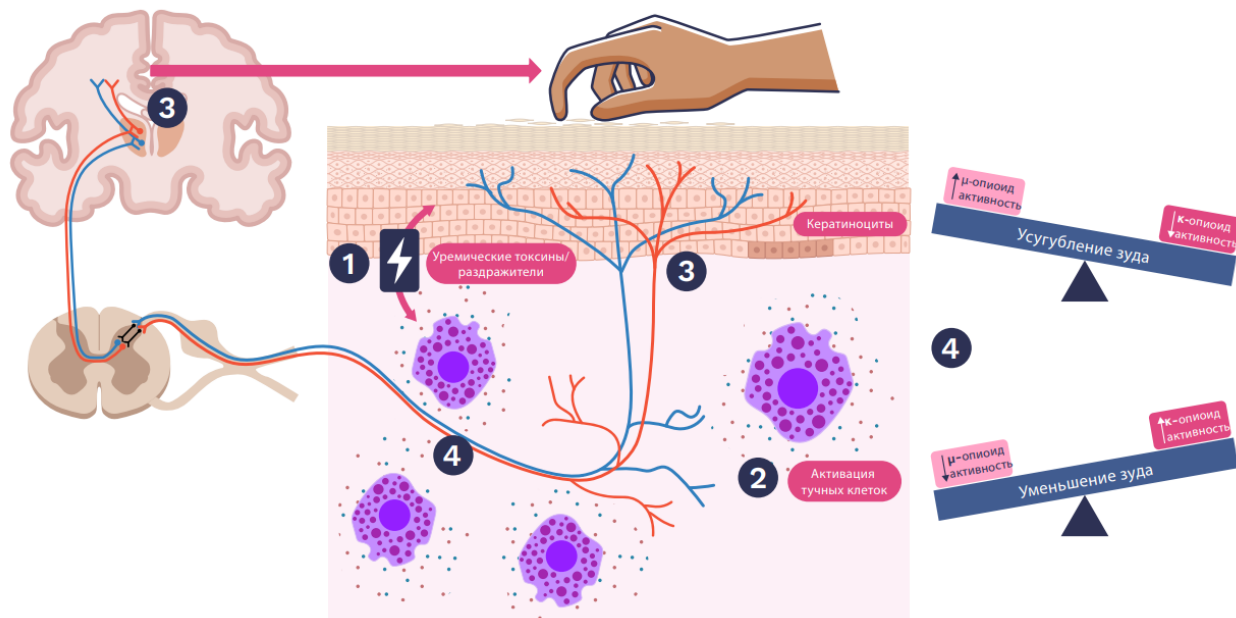
Патогенез зуда при ХБП



- периферическая нейропатия
- Нейропатический зуд – результат первичного поражения периферических сенсорных нейронов, которые активируются в отсутствие пруритогенов или неадекватно силе раздражения.
- Подтверждается ассоциацией зуда с другими проявлениями сенсомоторной ПНП (парестезиями, синдромом беспокойных ног).



Патогенез зуда при ХБП



- нарушение регуляции эндогенной опиоидной системы

Нейронные цепочки, передающие боль и зуд, зачастую пересекаются.

Избыточная активация мю-опиодных рецепторов приводит к усугублению зуда (и наоборот).

Антагонисты мю-рецепторов (наллоксон, налтрексон), агонисты каппа-рецепторов вызывают снижение зуда.



Факторы развития зуда



В различных исследованиях среди факторов риска развития зуда были:

- пожилой возраст
- женский пол
- повышенный уровень CRP
- гепатит В или С

Интересно, что в субанализе DOPPS (n=6256) не было найдено связи зуда с уровнем фосфора, кальция, Са х Р, ПТГ, Kt/V и применением ГДФ.



Проблемы выявляемости ХБП-аЗ

Несмотря на широкую распространенность зуда, ассоциированного с ХБП, и медицинские работники, и сами пациенты склонны к её недооценке.

DOPPS V

- 65% специалистов считали, что менее 5% их пациентов страдают зудом (69% диализных центров).
- От 8 до 33% пациентов, которых беспокоил зуд, не сообщали об этом.
- Интересно, что пациенты склонны скорее пожаловаться врачу-нефрологу (42%), чем медсестре (32%), дерматологу (18%) или терапевту/ВОП (16%).
- Как результат, около 20% с тяжелым зудом не получали лечения



Почему?

- ✓ Нехватка знаний о причинах и вариантах лечения
- ✓ Не считали, что зуд – это действительно важная проблема
- ✓ Необходимость активного расспроса для оценки зуда во время консультации



Диагностика ХБП-аЗ

Сбор анамнеза: расспросить о симптомах зуда, исключить причины, не связанные с ХБП (лекарственный зуд, заболевания печени, ревматологические заболевания, дерматологические заболевания)

Клиническая картина: оценить интенсивность, продолжительность, локализацию зуда

Лабораторный скрининг: оценка метаболических факторов риска (CRP, ферритин, Са, Р, ПТГ, альбумин) и параметров диализа (Kt/V)

Использование валидированных опросников для оценки зуда

- одномерные
- многомерные



Дифференциальный диагноз ХБП-аЗ

Local skin differential diagnoses

Allergic/irritant/contact dermatitis
Atopic dermatitis
Bullous pemphigoid
Dermatitis herpetiformis
Cutaneous T-cell lymphoma (mycosis fungoides)
Dermatophyte infection
Folliculitis
Lichen planus
Lichen simplex chronicus
Pediculosis (lice infestation)
Psoriasis
Scabies
Sunburn
Urticaria (hives)
Xerosis

Systemic differential diagnoses

Autoimmune

Dermatitis herpetiformis secondary to celiac disease
Dermatomyositis
Linear IgA disease
Sjögren's syndrome

Hematological

Hemochromatosis
Iron deficiency anemia
Mastocytosis
Plasma cell dyscrasia
Polycythemia vera

Hepatobiliary

Biliary cirrhosis and sclerosing cholangitis
Chronic pancreatitis with biliary tract obstruction
Drug-induced cholestasis
Hepatitis

Systemic infections

AIDS
Parasites (e.g., giardiasis, onchocerciasis, schistosomiasis)
Prion disease

Malignancy

Leukemia
Lymphoma
Multiple myeloma
Solid tumors with paraneoplastic syndrome

Metabolic and Endocrine

Carcinoid syndrome
Diabetes mellitus
Thyroid disease—hyperthyroidism and hypothyroidism
Hyperparathyroidism

Neurological

Cerebral abscess
Cerebral tumor
Multiple sclerosis
Stroke

Other systemic differentials

Drug ingestion
Eating disorders with rapid weight loss
Neuropsychiatric disorders
Pregnancy

Лекарственный зуд:

- опиоиды
- иАПФ
- амиодарон
- аллопуринол
- статины
- препараты эстрогенов



Клиническая картина зуда при ХБП

Зуд может варьировать по интенсивности и продолжительности.

Чаще всего кожа не изменена.

Кожные проявления – обычно результат интенсивного расчесывания: эксфолиации без и с импетиго, корочками, папулами, изъязвлениями, реже – prurigo nodularis (почесуха взрослых). После остается гиперпигментация.

Закономерность распределения отсутствует:

- около 50% отмечают генерализованный зуд
- остальные – локализованный зуд, чаще: спина, лицо или руки

Около 25% пациентов отмечают связь зуда с диализом (усиление во время процедур или сразу после).



Интактная кожа (ксероз)



Ксероз и зуд, осложненный образованием корок, эрозий, папул.



Диффузная гиперпигментация



Prurigo nodularis



Шкалы для оценки зуда при ХБП

Одномерные

- Числовая рейтинговая шкала (ЧРШ):
Пациент оценивает тяжесть зуда по числовой шкале от 1 до 10
- Визуальная аналоговая шкала (ВАШ):
Пациент рисует линию, соответствующую уровню выраженности зуда
- Вербальная оценочная шкала (ВОШ):
Пациента оценивают, используя 5 степеней тяжести зуда
- Q-20 KDQOL-36:
Опросник из 43 специфичных для заболеваний почек вопросов, включая вопрос № 20, оценивающий зуд за последние 4 недели

Многомерные

- 5-D шкала зуда: валидирована для анализа течения зуда
- Skindex-10: валидирована для оценки интенсивности зуда
- Itch Medical Outcomes Study: оценивает нарушения сна

Ни одна из них на текущий момент не может использоваться ни в клинической, ни в исследовательской работе в связи с отсутствием адаптированных и валидированных русскоязычных версий.



Шкалы для оценки зуда при ХБП

Апробация и валидация русскоязычных версий опросников Skindex-16, Itch-Mos и 5-D Itch проводится в настоящий момент отделением нефрологии и диализа совместно с отделом мониторинга качества жизни КВМТ им. Н.И. Пирогова СПбГУ.

1 этап: языковая и культурная адаптация



2 этап: валидация (оценка психометрических свойств)

- Оценка надежности
- Оценка валидности (внешней, дискриминантной, конвергентной)
- Апробация

Децентеринг* - внесение изменений в опросник по результатам интервьюирования



Шкалы для оценки зуда при ХБП

5-D itch

Ф.И.О. пациента: [] [] [] Дата рождения пациента: [] [] [] / [] [] [] / [] [] [] Дата заполнения: 2023

5D-шкала Elman

1. Длительность:	В течение последних двух недель сколько часов в день Вы испытывали зуд?				
	<6 ч/день <input type="checkbox"/> 1	6-12 ч/день <input type="checkbox"/> 2	12-18 ч/день <input type="checkbox"/> 3	18-23 ч/день <input type="checkbox"/> 4	Весь день <input type="checkbox"/> 5
2. Интенсивность:	Укажите интенсивность Вашего зуда в течение последних двух недель				
	Нет <input type="checkbox"/> 1	Слабый <input type="checkbox"/> 2	Умеренный <input type="checkbox"/> 3	Сильный <input type="checkbox"/> 4	Невыносимый <input type="checkbox"/> 5
3. Изменение:	За последние две недели улучшился или ухудшился Ваш зуд по сравнению с предыдущим месяцем?				
	Полностью исчез <input type="checkbox"/> 1	Гораздо лучше, но еще есть <input type="checkbox"/> 2	Немного лучше, но еще есть <input type="checkbox"/> 3	Не изменился <input type="checkbox"/> 4	Ухудшился <input type="checkbox"/> 5
4. Ограничение качества жизни:	Оцените влияние зуда на следующие виды деятельности в течение последних двух недель				
<i>Сон</i>	Никогда не мешает уснуть <input type="checkbox"/> 1	Никогда мешает уснуть <input type="checkbox"/> 2	Часто мешает уснуть <input type="checkbox"/> 3	Мешает уснуть и иногда бывает ночью <input type="checkbox"/> 4	Мешает уснуть и часто бывает ночью <input type="checkbox"/> 5
<i>Досу/Общение</i>	Не применимо <input type="checkbox"/> 1	Никогда не влияет <input type="checkbox"/> 2	Редко влияет <input type="checkbox"/> 3	Иногда влияет <input type="checkbox"/> 4	Часто влияет <input type="checkbox"/> 5
<i>Домашняя работа/ Обязанности</i>	Не применимо <input type="checkbox"/> 1	Никогда не влияет <input type="checkbox"/> 2	Редко влияет <input type="checkbox"/> 3	Иногда влияет <input type="checkbox"/> 4	Часто влияет <input type="checkbox"/> 5
<i>Работа/Учеба</i>	Не применимо <input type="checkbox"/> 1	Никогда не влияет <input type="checkbox"/> 2	Редко влияет <input type="checkbox"/> 3	Иногда влияет <input type="checkbox"/> 4	Часто влияет <input type="checkbox"/> 5
5. Локализация:	Отметьте наличие зуда в перечисленных частях Вашего тела за последние две недели. Если нужной части тела в списке нет, выберите ближайшую область.				
	Голова/волосистая часть головы <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/>	Подмышки <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/>	
	Лицо <input type="checkbox"/>		Ладони <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Груди <input type="checkbox"/>		Тыл кистей/пальцы <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Живот <input type="checkbox"/>		Предплечья <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Спина <input type="checkbox"/>		Пясти <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Ягодицы <input type="checkbox"/>		Места контакта с одеждой (ременем, <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Бедра <input type="checkbox"/>		Голенки <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Паховая область <input type="checkbox"/>		Тыл ступней/пальцы <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Подпись пациента: _____ Подпись врача: _____

5-D Itch scale © 2009 The Authors, managed by Wiley
Elman S, Hunn L S, Gabriel V, Mayo M J. The 5-D Itch scale: a new measure of pruritus. Br J Dermatol. 2010 Mar; 162(3):587-93
5-D-Itch-Scale - United States/English

Skindex-16

Ф.И.О. пациента: [] [] [] Дата рождения пациента: [] [] [] / [] [] [] / [] [] [] Дата заполнения: 2023

ПРИВЕДЕННЫЕ НИЖЕ ВОПРОСЫ КАСАЮТСЯ СОСТОЯНИЯ ВАШЕЙ КОЖИ, КОТОРОЕ БЕСПОКОИЛО ВАС БОЛЬШЕ ВСЕГО В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕЙ НЕДЕЛИ

Как часто в течение последней недели Вас беспокоило следующее:	Ни разу не беспокоило ↓						Постоянно беспокоило ↓
1. Зуд из-за состояния Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Жжение или неприятное покалывание из-за состояния Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Болезненность Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Раздражение на Вашей коже	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Стойкость / повторное появление беспокоящего Вас состояния кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Беспокойство из-за состояния Вашей кожи (например, из-за того, что оно может перейти на другие части тела, примет более тяжелое или непредсказуемое течение, оставит после себя рубцы и т.д.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Внешний вид Вашей кожи из-за ее состояния	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Отчаяние из-за состояния Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Чувство неловкости из-за состояния Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Чувство досады из-за состояния Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Чувство подавленности из-за состояния Вашей кожи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Состояние Вашей кожи влияло на Ваши отношения с окружающими (например, отношения с близкими, родными, друзьями и пр.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Состояние Вашей кожи влияло на Ваше желание проводить время с другими людьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Состояние Вашей кожи затрудняло проявление Вами своих чувств	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Состояние Вашей кожи влияло на Вашу повседневную деятельность	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Состояние Вашей кожи мешало Вам работать или заниматься тем, что Вам нравится	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Подпись пациента: _____ Подпись врача: _____ Вы ответили на все вопросы? Да Нет



Шкалы для оценки зуда при ХБП

Предварительные результаты (N=48)

WI-NRS

55% отметили «какой-либо» зуд, медиана 3 балла (от 1 до 8)

Skindex-16

- 58% отметили наличие зуда
- 16% отмечали подавленность из-за состояния кожи
- 13% - состояние кожи влияло на отношения с окружающими
- 16% - состояние кожи мешало работать или заниматься тем, что нравится

Локализация зуда (5-D Itch)

- спина – 47%
- голова (волосистая часть) – 32%
- голени – 32%
- предплечья – 26%, плечи – 24%

Зуд мешал уснуть – 32% (5-D Itch)



Лечение зуда при ХБП

Возможные подходы:

- Оптимизация диализной программы
- Оптимизация показателей МКН-ХБП
- Местное и системное лечение
- Альтернативные методы лечения



Местная терапия зуда при ХБП

Эмоленты – смягчающие средства с высоким содержанием воды, чаще в виде эмульсий («масло-в-воде»).

Основа лечения зуда при ХБП, облегчают состояние ксероза.



1013р (200 мл)



918р (100 мл)



глицерин+
парафин (40 мл)
843р



[Clin J Am Soc Nephrol](#). 2011 Apr; 6(4): 748–752.

doi: [10.2215/CJN.05490610](#)

Original Articles

PMCID: PMC3069365

PMID: [21258039](#)

Randomized, Double-blind Study with Glycerol and Paraffin in Uremic Xerosis

[Elias Balaskas](#),* [Jacek C. Szepietowski](#),† [Didier Bessis](#),‡ [Dimitrios Ioannides](#),* [Claudio Ponticelli](#),§ [Corinne Ghienne](#),¶ [Alain Taberly](#),¶ and [Patrick Dupuy](#),^{||}

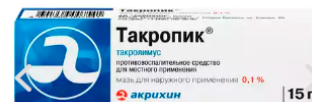
- РКИ (n=100)
- 1 нога - масляная эмульсия, 2 нога - эмульсия с глицерином и парафином
- Ответ на лечение: 44% для эмульсии, 73% для смеси глицерин-парафин



Местная терапия зуда при ХБП

Другие препараты местного действия:

- прамоксин
- капсаицин
- кромолин-натрий
- гамма-линоленовая кислота
- серицин
- ментол
- каннабиоиды
- такролимус
- топические формы антагонитов мю-рецепторов (налтрексон, буторфанол)





Местная терапия зуда при ХБП

Капсаицин (алкалоид жгучего перца) - селективный агонист ванилоидных рецепторов TPRV1.

Вызывает вначале активацию, а затем истощение и десенситизацию ноцицептивных рецепторов.

Плюсы:

- эффективность в течение недели,
- изменение чувствительности рецепторов обратимо

Минусы:

- нельзя наносить на поврежденную кожу
- только при локальном зуде



600 руб



270 руб



Системная терапия зуда при ХБП

Когда?

- если оптимизация лабораторных показателей, показателей адекватности диализа, и не менее чем 4х-недельная терапия топическими препаратами не дали эффекта.

1 линия терапии: антигистаминные препараты.

Оказывают седативный эффект, стабилизируют мембраны тучных клеток

2 линия:

- антиконвульсанты (прегабалин, габапентин)
- антидепрессанты (сертралин)



Дифеликефалин для лечения зуда при ХБП

Новый селективный периферический агонист каппа-опиодных рецепторов

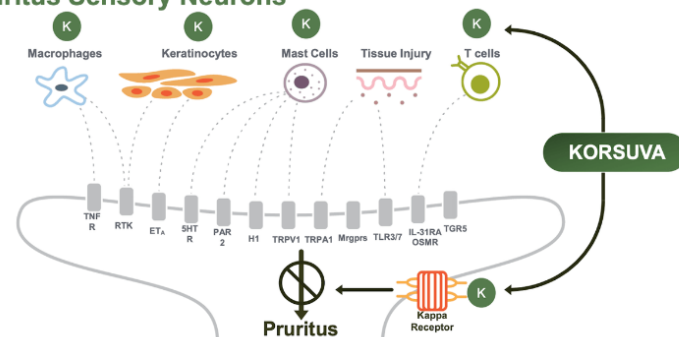
В КИ 2 и 3 фазы (KALM-1 и KALM-2) продемонстрировал значительное снижение зуда к 12 неделям применения, улучшение качества жизни, которое сохранялось до года

Единственный препарат, одобренный FDA и EMEA для лечения зуда у пациентов на диализе

Низкий потенциал злоупотребления, так как не вызывает эйфории и привыкания

Нежелательные явления: диарея, головокружение, рвота, сонливость

KORSUVA¹ (Difelikefalin) Directly Blocks Pruritus Sensory Neurons



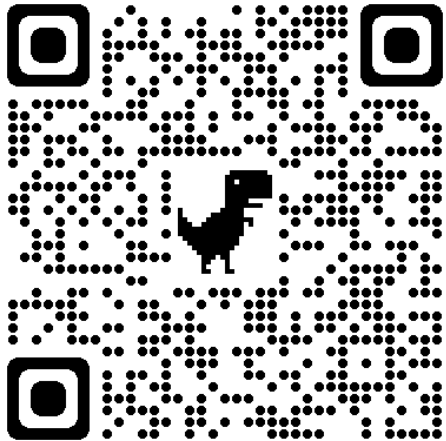


Альтернативная терапия

- UV-B фототерапия: снижение уровня провоспалительных цитокинов, повышение апоптоза тучных клеток
- Иглоукалывание и точечный массаж: уменьшение зуда за счет активации парасимпатической системы
- Применение омега-3 жирных кислот: уменьшение воспаления путем коррекции дефицита незаменимых жирных кислот
- Аэробные интрадиализные нагрузки и психотерапия: снижение уровня стресса



- Зуд, ассоциированный с хронической болезнью почек – важная медицинская и психосоциальная проблема
- Усугубляется недооценкой и отсутствием валидированных инструментов для диагностики
- Зуд, ассоциированный с ХБП, можно и нужно лечить



По ссылке вы найдете статьи
по теме презентации

Спасибо за внимание!