

Számok és statisztikák



A vesebetegség előfordulási gyakorisága számottevő növekedést mutat, és a krónikus betegségek kezelésére fordított összegek az egész világon jelentős terhet rónak az egészségügyi költségvetésre.

A diabétesz világszerte növekvő prevalenciája

A világon jelenleg több mint 240 millió a cukorbetegek száma. 2025-re ez várhatóan 380 millióra fog emelkedni, többnyire a növekvő lakosság, az idősebb átlagéletkor, az urbanizáció, az egészségtelen étkezési szokások, a növekvő testzsír tartalom és az ülő életmód hatására. Délkelet-Ázsiában, a keleti Mediterrán térségben, Közel-Keleten és Afrikában várhatóan meg fog duplázódni a cukorbetegek száma 2025-re.

A jóslások szerint Európában 20 %-kal, Észak-Amerikában 50 %-kal, Dél- és Közép-Amerikában 85 %-kal, a Csendes-óceán nyugati régiójában pedig 75 %-kal fog nőni a diabétesz előfordulása. Az öt legmagasabb diabétesz prevalenciát mutató ország India, Kína, az Amerikai Egyesült Államok, Oroszország és Japán. Világszerte a cukorbetegek több mint 50 %-a nem tudja, hogy beteg és nem is kezelteti magát. A cukorbetegek mintegy 40 %-ánál alakul majd ki krónikus veseelégtelenség (KVE), ami fokozza a cukorbetegség szív-, érrendszeri és egyéb szövődményeinek a kockázatát.

Minden, ami elhízáshoz vezet, hajlamosít cukorbetegség és krónikus veseelégtelenség kialakulására is, pl. családi érintettség, magas vérnyomás, kevés testmozgás és egészségtelen étkezési szokások. Fontos a hajlamosító tényezők korai szűrése, hogy mérsékeljük a diabétesz és a krónikus veseelégtelenség kialakulásának esélyét, mivel az jelentősen növeli a cukorbetegek szív- és érrendszeri betegségeit.

A magas vérnyomás világszerte növekvő prevalenciája

A magas vérnyomás az egész világot érintő népegészségügyi probléma, mely még nem érte el a csúcst. Világszerte a krónikus veseelégtelenség legfőbb oka. A világ lakossága egyre idősebb, és az idősor a magas vérnyomás, a cukorbetegség, valamint a krónikus veseelégtelenség legáltalánosabb közös kockázati tényezője. Közel egy milliárd embernek van magas vérnyomása a világon, és 2025-re várhatóan 1,56 milliárdra fog nőni ez a szám. Jóslások szerint a fejlett országokban 24 %-kal, a fejlődő országokban, mint Afrika és Latin-Amerika pedig 80 %-kal fog emelkedni a magas vérnyomás előfordulása. Egy, az ezredforduló idején készült felmérés alapján, a gazdaságilag fejlett Észak-Amerika és Európa területén 333 millió felnőtt embernek volt magas vérnyomása, további 639 millió főnek pedig a fejlődő országokban*.



A krónikus veseelégtelenség világszerte növekvő prevalenciája

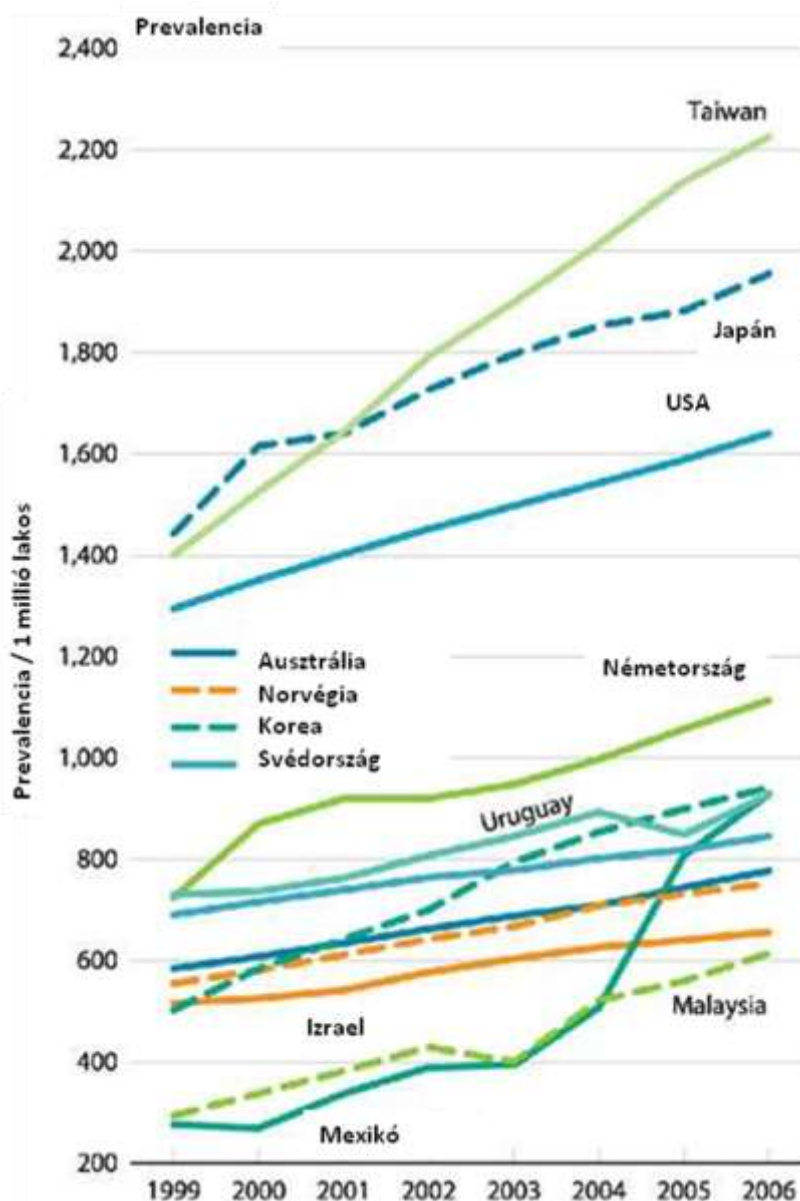
A krónikus veseelégtelenség (KVE) és a végstádiumú veseelégtelenség (VSVE) gyakorisága folyamatosan növekszik világszerte. A KVE leggyakoribb, de nem egyetlen oka a magas vérnyomás és a cukorbetegség. A KVE kialakulása jelentősen növeli a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát. Sőt mi több, 60 ml/perc alatti eGFR értéknél arányosan nő a szív- és érrendszeri betegségek kockázata. A szív- és érrendszeri betegség miatti halálozás nyolcszor gyakoribb, mint a daganat okozta halálozás krónikus veseelégtelen betegeknél. Következésképpen, a KVE szűrése és kivédése fontos népegészségügyi feladattá vált.

A legújabb amerikai Nemzeti Egészségi és Táplálkozási felmérés adatai szerint, 1999 és 2006 között, közel 200 millió 20 évnél idősebb USA lakos között, a KVE 1-4 stádium prevalenciája 26 millió (13 %) volt. Az érintettek 65,3 %-a esett a KVE 3 vagy 4 stádiumába.

Az Amerikai Egyesült Államok Vese Adat Rendszer felmérése szerint az USA-ban közel fél millió embert kezeltek VSVE miatt 2004-ben, 2010-re pedig közel 40 %-os emelkedést

jósoltak. A társadalom egyre nagyobb részét képezi az idősebb korosztály, akiknél nagyobb a kockázat a vesebetegség kialakulására. Emellett a hipertóniás, vagy diabéteszes és KVE férfiaknál és az afro-amerikaiaknál is sokkal nagyobb a VSVE kialakulásának a kockázata. Ezeket a megfigyeléseket valamennyi fejlett országban tapasztalták: Európában, Ázsiában, Ausztráliában és a fejlődő régiókban is, mint Kína, Japán és Afrika*.

*George L. Bakris and Eberhard Ritz, Hypertension and Kidney Disease, A Marriage that Should Be Prevented, *Kidney International* 75, 449-452 (13 February 2009)



© Allan J. Collins, CKD and the Public Health Agenda for Chronic Diseases, Figure 12.1 (continued; Volume Two) USRDS 2008 ADR, CDRG presentation, 25 March 2009

A betegség költsége

A vesebetegségek korai felismerése és kezelése a következő okok miatt, bizonyítottan költséghatékony:

- A krónikus veseelégtelenség nem gyógyítható, így a beteg élete végéig tartó kezelésre szorulhat.
- Ha a krónikus veseelégtelenséget nem ismerik fel időben, a betegnek vesepótló kezelésre lehet szüksége (dialízis vagy transzplantáció), ami extrém költségigényes és jelentős terhet ró az egészségügy költségvetésére.
- A krónikus veseelégtelenség más egészségügyi problémákhoz vezet, mint például a szív- és érrendszeri betegség, amely többszörösére növeli a betegek kezelésének költségét.

Néhány meglepő adat:

- A közelmúltban végzett felmérések alapján az USA-ban közel fél millió embert kezeltek végstádiumú vesebetegség miatt 2004-ben, miközben 2010-re közel 40 %-os emelkedés következett be.
- A dialízis és a transzplantáció kumulatív költsége a következő évtizedekben, világszinten, várhatóan túllépi az egy trillió USA dollárt. Ez a gazdasági teher túlfeszítheti a fejlődő országok egészségügyi költségvetését. Alacsony bevételű országok képtelenek lesznek ilyen mértékű költségek fedezésére.
- A gazdasági teher különösen súlyos a fejlődő országokban, részben azért mivel fiatalabbaknál alakul ki a krónikus veseelégtelenség. Guatemalában például a vesepótló kezelésben részesülő betegek 40 %-a 40 év alatti. A kínai gazdaság 558 milliárd USA dollárt fog veszíteni a következő évtizedekben a krónikus szívbetegség és vesebetegség talaján kialakuló halálozás és rokkantság miatt. (A fenti diagram részletes információkat tartalmaz.)
- A vesepótló kezelésben részesülők száma 426 ezerről 1,5 millióra emelkedett 1990 és 2000 között, és várhatóan 2,5 millióra fog emelkedni a közeljövőben.
- Európában a becslések szerint 7 000 Euro/nyert életév az 50 mg/nap értéket meghaladó proteinuria szűrésének költsége, az igencsak költséghatékony PREVED vizsgálat szerint.
- A vesepótló kezelésben részesülők több, mint 80 %-a a fejlett országokban él, mivel a fejlődő országokban annak biztosítására nincs pénzügyi lehetőség... Indában, Pakisztánban kevesebb, mint az érintettek 10 %-a részesül a megfelelő vesepótló kezelésben. Számos afrikai országban alig, vagy nincs lehetőség vesepótló kezelésre, vagyis a betegek meghalnak.