



Diabetes og nyrer

Diabetes over lengre tid kan gi skader på nyrene og deres funksjon.

Hva er diabetisk nyreskade?

Ved diabetisk nyreskade er det de minste blodkarene i nyrene som skades. Disse er bygd opp som små nøster hvor urinen filtreres ut til urinlederen og urinblæren. Når disse karnøstene går tett, vil funksjonen i nyrene gradvis avta.

Det første tegnet på nyreskade er lekkasje av proteiner til urinen – først i veldig små mengder (mikroalbuminuri), senere i større mengder (proteinuri). Mikroalbuminuri oppdager du ikke selv, så det avdekkes ved kontroll av proteinnivået i urinen. Selve nyrefunksjonen begynner å avta først etter at du har fått proteinuri.

Hvem gjelder det?

Ikke alle får diabetisk nyreskade – ved type 1-diabetes er det rundt 20 % som får det. Trolig ligger det en arvelighet i det å få nyreskade, i tillegg til arveligheten ved å få diabetes. Dette er trolig grunnen til at de fleste med type 1-diabetes ikke får nyreskade.

Ved type 2-diabetes er forekomsten av diabetisk nyreskade den samme som ved type 1-dia-

betes, men ved type 2-diabetes kan du også ha proteinlekkasje i urinen av andre årsaker – for eksempel høyt blodtrykk eller andre nyresykdommer. Dette skyldes at personer med type 2-diabetes er eldre enn personene med type 1-diabetes. Både ved type 1-diabetes og type 2-diabetes fremskyndes nyreskaden av høyt blodsukker og høyt blodtrykk.

Ved type 1-diabetes kan nyreskaden komme først etter det har gått 8–12 år siden du fikk diabetes. Ved type 2-diabetes kan du ha mild nyreskade og proteiner i urinen allerede i det du får vite at du har diabetes, siden utviklingen av type 2-diabetes har et mer snikende forløp.

Forebygging og behandling

Den diabetiske nyreskaden kan forebygges ved at blodsukkeret og blodtrykket holdes så normalt som mulig. Selv hos dem som er mest disponert for nyreskade – på grunn av arv – vil forløpet av nyresykdommen dermed være mildere og mer ufarlig. For å forebygge nyreskade bør langtidssukkeret (HbA1c) holdes lavere enn 7 % og blodtrykket lavere enn 135/80. Har du først fått påvist eggehvite i urinen, bør blodtrykket holdes enda lavere, helst lavere enn

125/75. I noen tilfeller kan legen anbefale mindre animalsk protein i kosten – for eksempel mindre kjøtt og mer grønnsaker, linser og bønner. Men dette er tiltak du ikke må sette i gang uten avtale med legen.

Hos noen med diabetisk nyreskade kan nyrene over tid svikte helt. Dette skjer i så fall gjerne mer enn 20 år etter at du første gang fikk påvist høyt nivå av proteiner i urinen (proteinuri). Med riktig behandling av blodsukkeret og blodtrykket kan nyrene fungere tilfredsstillende mye lenger, i 30 år eller mer. Derfor bør kontrollen av blodsukkeret og blodtrykket være strengest hos de yngre. Hos personer eldre enn 70 år godtar man ofte høyere verdier for blodsukkeret og blodtrykket, men behandlingen bør

tilpasses den enkelte. Diskuter dette med legen din. Alle med mikroalbuminuri skal uansett ha behandling med blodtrykknedsettende medisin (ACE-hemmere eller angiotensin-2 blokker) – selv om blodtrykket er normalt.

Hvert år får rundt 60 personer med diabetes i Norge så uttalt nyresvikt at de trenger behandling med kunstig nyre (dialyse) eller transplantasjon av ny nyre. Dersom du blir transplantert med ny nyre, kan du leve et normalt liv, forutsatt at du tar immundempende medisiner livet ut.

Dette faktaarket fra Norges Diabetesforbund er sist oppdatert i mai 2009.