

Hepatorenální syndrom

Hepatorenální syndrom je **funkční selhání ledvin při jaterním onemocnění** s portální hypertenzí. Vyskytuje se téměř výhradně u pacientů s ascitem.

Etiologie a patogeneze

Podkladem jsou systémové **cirkulační změny** při portální hypertenzi.

- Renální arteriální vazokonstrikce (s hypoperfúzí kůry) + poškození funkcí ledvin,
- podkladem jsou systémové cirkulační změny při portální hypertenzi (↓ periferní cévní rezistence, centrální hypovolémie, aktivace sympatiku).

Klinický obraz

- **Typ I** – rychle progredující, 2x ↑ sérový kreatinin během 2 týdnů, velmi špatná prognóza,
- **typ II** – pomalu progredující, k renální insuficienci dochází pomalu + stav relativně stabilizován.

Diagnostika

Neexistuje **žádný specifický test**, kterým by bylo možné diagnostikovat hepatorenální syndrom. Glomerulární filtrace bývá < 0,66 ml/s (40 ml/min), sérový kreatinin > 135 μmol/l, sodík v moči < 10 mmol/l, močová osmolalita > plazmatická.

Diferenciální diagnostika

- Organické poškození ledvin (ATN aj.).

Terapie

- Vyloučení: nefrotoxické léky, diuretika, nesteroidní antiflogistika,
- léčit bakteriální infekci, vyloučit krvácení do gastrointestinálního traktu,
- korekce hypovolémie (albumin, terlipressin),
- TIPS (s odstupem dnů až týdnů),
- transplantace jater.

Odkazy

Související články

- Portální hypertenze
- Důsledky portální hypertenze
- Ascites
- Spontánní bakteriální peritonitida

Použitá literatura

- DÍTĚ, P., et al. *Vnitřní lékařství*. 2. vydání. Praha : Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-496-6.



Jaterní selhání s portální hypertenzí a ascitem



TIPS (transjugulární intrahepatický portosystémový shunt)