Nyreskader ved myelomatose

Nogle myelomatosepatienter, men absolut ikke alle, oplever at deres nyrer bliver påvirket af sygdommen. Enten før de overhovedet bliver diagnosticeret - eller senere i forløbet. For nogle medfører behandlingen at problemet løses, i andre tilfælde skal man i dialyse i kortere eller længere tid.

Af Carsten Levin

Det er kun nogle myelomatosepatienter, der oplever problemer med nyrerne. Men det er vigtigt at vide, at man skal være opmærksom på symptomerne på nyreskader, og også at overholde de råd, man modtager fra behandlingsstedet.

Nogle af rådene vil omfatte hvor meget man skal drikke, især når man også får behandling. Andre af rådene kan omhandle, hvilke smertestillende midler man må anvende, med fokus på at undgå dem, der kan påvirke og belaste nyrerne. Det er især NSAID-præparater som fx ibuprofen og visse gigtmidler som fx diclofosfamid, der skal undgås.

Myelomatose kan svække nyrerne på flere forskellige måder. En af måderne er, hvis knoglerne nedbrydes, for så stiger blodets kalkindhold kraftigt, og det belaster nyrerne.

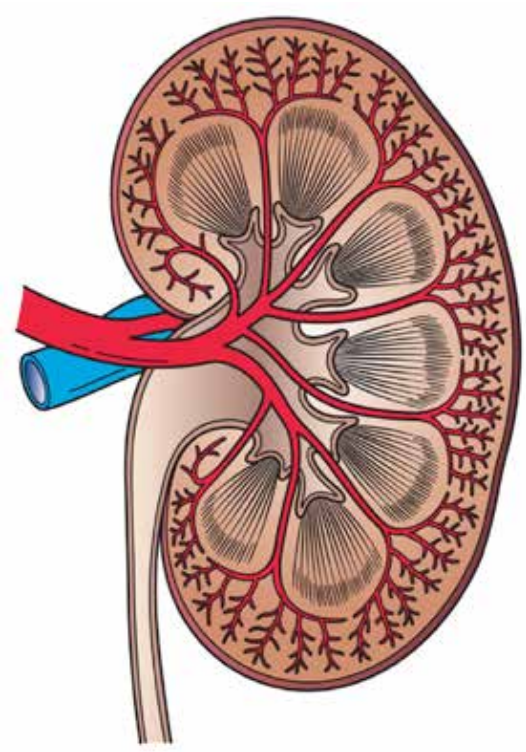
En anden måde, som myelomatose kan skade nyrerne på, er hvis mængden af lette proteinkæder (Kappa eller Lambda), dannet af cancercellerne, stiger voldsomt og tilstopper de fine gange i nyrevævet.

Vær opmærksom

Den afdeling og de myelomatose-specialister, der behandler dig, vil holde øje med din nyrefunktion. Den måles i de blodprøver, du får taget. Men du skal selvfølgelig også selv holde øje med symptomer fra nyrerne. Hvis din urin skummer, kan det skyldes at den indeholder for meget protein, og det er et faresignal.

Du kan også selv holde øje med, om der er noget der tyder på væske-ophobning i kroppen, fx om du ser oppustet ud i ansigtet, har hævede ankler eller dine ringe pludselig er blevet for små.

De kendte symptomer på nyresvigt er væskeophobning og tørst, men der er også de mere uspecifikke symptomer som fx kvalme, træthed og evt. kløe.



Myelomatose kan skade nyrerne på flere forskellige måder. Hvis knoglerne nedbrydes hurtigt, stiger blodets kalkindhold kraftigt, og det belaster nyrerne. Hvis mængden af lette kæder – Kappa eller Lambda – i blodet stiger voldsomt, kan proteinet tilstoppe de fine gange i nyrevævet.

Det er derfor også vigtigt, at du holder din(e) behander(e) orienteret og straks giver besked, hvis du oplever, at noget er unormalt. Det kan være vigtigt.

Behandling hjælper

Hvis du har et eller flere af CRAB-symptomerne, (nyreproblemer, blodmangel, knoglebrud eller stigende kalkindhold i blodet), vil du med stor sandsynlighed blive sat i myelomatose-behandling med det samme. Formålet med behandlingen vil være at nedbringe antallet af cancer-celler, og dermed også dannelsen af de stoffer, der giver nyreproblemer.

Hvis der ikke er opstået varige skader på nyrerne, så vil behandlingen med stor sandsynlighed sig løse problemet.

Hvis behandlingen ikke er så effektiv som forventet, vil man typisk skifte til andre behandlingsmetoder. Hvis behandlingen ikke løser nyreproblemerne tilstrækkeligt hurtigt, kan det blive nødvendigt at indlede dialyse, det vil sige regelmæssig rensning af blodet ved hjælp af en maskine.

Dermed undgås dels yderligere skader på kroppen, og dels mindskes påvirkningen af nyrerne.

Dialyse

Dialyse kan både blive nødvendig som midlertidig forholdsregel, indtil myelomatosen er under kontrol, eller i længere tid, hvis nyrerne har lidt varig skade.

Når behandlingen af myelomatosen helst skal løse eventuelle problemer med nyrerne, skyldes det ikke mindst, at man gerne vil have nyrerne i så god form som muligt med henblik på at patienten kan tåle fremtidige behandlinger imod sygdommen, hvoraf nogle belaster nyrerne. Så det er vigtigt, at nyrefunktionen er i orden – eller i hvert fald så god som muligt.

Det er derfor vigtigt at huske, at selv om det langt fra er alle, der oplever problemer med nyrerne, vil man ved myelomatose altid være opmærksom på deres funktion.

Redaktionen takker Thomas Granum Aagaard, afdelingslæge ved Afdeling for blodsygdomme, Herlev og Gentofte Hospital, for gennemlæsning og kommentering af denne artikel og tilhørende faktabokse.

Måling af nyrefunktionen

Det hyppigst anvendte mål for nyrefunktionen er kreatininindholdet i blodet. Kreatinin dannes i musklerne og udskilles i nyrene, og hvis nyrerne fungerer dårligt, vil kreatinindholdet i blodet stige. Kreatinin er ikke i sig selv farligt, men kan bruges som et mål for, hvor godt nyrerne renser blodet.

Kreatininindholdet i blodet kan dog også stige, hvis man fx har væskemangel (dehydrering), hvis man har spist meget kød eller trænet meget. Hos nyreraske personer vil kreatinin naturligt svinge fra dag til dag, så en mindre stigning er altså ikke nødvendigvis et udtryk for at nyrerne har taget skade.

Gode råd om dine nyrer

- Fortæl din læge, hvis du får skummende urin, har tegn på væskeophobning i kroppen eller får andre symptomer på nyreproblemer.
- Væskeophobning i kroppen kan fx vise sig ved hævede ankler, oppustethed, vægtstigning og reduceret urinmængde.
- Følg de råd du får, om hvad og hvor meget du skal drikke, både under behandling og efter behandlingen.
- Tag ikke medicin som NSAID-præparater (fx ibuprofen), der kan påvirke nyrerne, uden at rådføre dig med din myelomatoselæge. Oftest anbefales i stedet fx. paracetamol (Panodil) som smertestillende.