

TÁRSASÁGI HÍREK

Beszámoló a MANET 2017. évi nagygyűléséről

Tisztelt Olvasó!

A Magyar Nephrologiai Társaság XXXIV. Nagygyűlését 2017. október 26–28. között tartottuk Siófokon. A nagygyűlés elnöki feladatait dr. Barna István vállalta, a kongresszus titkára dr. Haris Ágnes volt.

A fenti száraz tények mögött rengeteg munka, telefon, megbeszélés bújik meg. A kongresszus után visszatekintve elmondhatjuk, hogy a szervezők kiválóan teljesítették a feladatot, megtalálták a helyes arányokat az elmélet, a gyakorlat és az oktatás között.

A kongresszus logisztikai feladatait az Expert-Quality Kongresszusi és Utazási Iroda munkatársai végezték, Szalma Márta vezetésével.

Köszönjük a kiváló tudományos programot, és azt, hogy volt alkalom a kötetlen beszélgetésekre, a kollégák munkájának, érdeklődésének megismerésére is.

*dr. Reusz György,
a Magyar Nephrologiai Társaság elnöke*

Társaságunk éves konferenciája az idén is ünnepélyes megnyitóval és díjátadásokkal kezdődött. A vezetőség prof. dr. Markus Kettelert választotta a Magyar Nephrologiai Társaság tiszteletbeli tagjává. Ketteler professzor a németországi Coburgban dolgozik, legfőbb szakterülete a csontanyagcsere-rendellenességeinek, az uraemiás állapotban kialakuló vasculáris kalcifikációnak, a D-vitamin szerepének a kutatása. A MANET legrangosabb kitüntetését, a Korányi Sándor-díjat prof. dr. Iványi Béla kapta. Iványi professzor a kitüntetés átvételét követően tartott előadásában bemutatta a szakmai sikerekben rendkívül gazdag életútját, azt, hogy hogyan jutott egyre közelebb a beültetett vese kilökődésekor észlelhető biopsziás elváltozások azonosításához és dokumentálásához. A „Magyar Nephrológia Történetéért Díjat” társaságunk főtíkára, dr. Kárpáti István vehette át, a Magyar Vese-Alapítvány életműdíjában dr. Mátyus János részesült. Az ERA-EDTA National Grant-díjazottja Pap Domonkos. A 2016-os év „Legkiemelkedőbb nefrológiai tudományos közleménye” alap kutatásban dr. Hosszú Ádám és munkacsoportja, klinikai kutatásban dr. Cseppekál Orsolya és munkacsoportja tollából született, tudományos közleményükért elismerő oklevelet kaptak dr. Kaucsár Tamás, dr. Molnár Gergő Attila, dr. Sélley Eszter és dr. Kun Szilárd. A Kutatásfejlesztési pályázatok nyertese dr. Deák György, Pap Domonkos és Szkibinszkij Edgár. A MANET Oktatási Bizottságának elismerése az „Év legkiemelkedőbb nefrológiai továbbképző közleménye” díj, melyet dr. Nemcsik János és dr. Haris Ágnes vehettek át munkacsoportjaik nevében. Az Ifjúsági Bizottság „Nas István Ifjúsági díját” dr. Cseppekál Orsolya kapta, a 2016-os kongresszus Legjobb előadás/poszter különdíját dr. Kulcsár Dalma és dr. Lénárt Lilla vehették át, a Magyar Vese-Alapítvány Taraba István-díját ez évben dr. Borda Bernadettnek ítelték. A Magyar Vese-Alapítvány „Kiválósági központ” elismerésben a Szent Margit Kórház Nephrológiai Központja részesült.



Barna István, a kongresszus elnöke

Idei kongresszusunk sikerét a résztvevők nagy száma, 380 fő, a nyolc főtémába sorolt 36 orvosi előadás, további 25 szabad előadás és 17 poszterprezentáció, hét szimpózium, emellett 26 szakdolgozói előadás fémjelezte. A főtémák előadásaiból megtanulhattuk, hogy a *Staphylococcus aureus* okozta súlyos glomerulonephritis kezelése elsősorban a célzott antibiotikus terápián alapul (dr. Mátyus János), továbbá, hogy a modern diagnosztikai szemléletet követve a fiatal, szteroidrezisztens nephrosis szindrómás betegekben podocyta-génmutációk irányában genetikai analízis végzendő, hogy az idiopathiás membranosus nephropathiás betegek mintegy 70%-ában pozitív anti-PLA2R antitest prognosztikus a terápiás hatékonyság



Kárpáti István főtitkár a MANET történelmi díját veszi át Radó professzortól



Pap Domonkos, az ERA-EDTA National Grant kitüntetettje

vonatkozásában, és hogy a jövőben a vizeletben mért podocin-mRNS a podocyták állapotára utaló markerként lesz majd használható (dr. Bajcsi Dóra). Előadás hangzott el a rituximab hatékonyságáról ANCA-vasculitis relapszussal járó eseteiben, membranosus nephropathiában és a szteroidrezisztens nephrosis szindrómákban, illetve terápiareszisztens lupus nephritisben (dr. Haris Ágnes). A nagy érdeklődésre számot tartó klinikopatológiai szekció a metabolikus szindróma okozta vesekárosodás patológiáját demonstrálta. A bevezető előadásból megtudtuk, hogy a jelenleg rendelkezésre álló kutatási eredmények alapján a podocyták, a mesangium és a glomerulus bazálmembránkárosodását a kisiklott anyagcsere talaján fellépő inflammatorikus citokintermelődés indukálja (prof. dr. Nagy Judit). Ezt követően színes esetbemutatók példázta az obesitas, diabetes, hypertonia és hyperlipidaemia talaján fellépő vesekárosodások patológiáját.

A vesebetegséggel járó csontanyagcsere-zavar az idei konferencián „slágertémának” bizonyult, az elhangzott előadások széles spektrumot foglaltak magukban. Nagyszerű prezentációt hallhattunk az FGF23 szerepéről a veseelégtelen betegek cardiovascularis állapotának romlásában; a balkamra-hypertrophia, a ritmuszavarok, az öregedés felgyorsulása és a D-vitamin-hiány kialakulásában (prof. dr. Szabó András), a foszfátkötő gyógyszerként alkalmazott kalciumbevitel lágyrész-kalcifikációt előidéző és ezáltal életkilátást rontó szerepéről (dr. Ambrus Csaba), és részletesen bemutatásra került az új CKD-MBD szakmai irányelv is (dr. Ladányi Erzsébet). Hamarosan új gyógyszerrel bővül a terápiás paletta a szekunder hyperparathyreosis kezelési lehetőségeként az etelcalcetid parenteralis készítménnyel (dr. Tislér András), és bár egyértelmű szakmai állásfoglalás még nem áll rendelkezésre, bővülnek a lehetőségek a vesebetegséggel élők osteoporosisának kezelésére is, ami a magas mortalitással járó, átlagpopulációhoz képest 2–4× gyakoribb csonttörések megelőzését szolgálja (dr. Csiky Botond).

Felnőtt nefrológusok számára fontos adatokat hallhattunk a gyermekkorban manifesztálódó cystinosis klinikumáról, és arról, hogyan kell a felnőttkorba lépő betegeket átvinnünk a gyermekgyógyásztól (prof. dr. Szabó Attila). Információt nyerhettünk a genetikai ismeretek bővüléséről (prof. dr. Reusz György), a HUS genetikai hátteréről (prof. dr. Prohászka Zoltán), és HUS-ban szenvedő beteg transzplantációjáról (dr. Rempert Ádám). Jövőbe tekintő előadás fog-

lalkozott azokkal a gondolatokkal, hogyan alakul majd át a gyógyítási folyamat akkor, amikor lehetővé válik az individuális patomechanizmus követése az egyes szervek mikrocirkulációjának, regionális permeabilitásának, anyagcseréjének, a szabályozó hormonoknak és citokinkoncentrációknak a mérésére, vagy akár a glomerulusszám és a GFR meghatározására (prof. dr. Rosivall László).

Az élődonoros vesetranszplantáció elősegítését szolgáló párosított donáció gyakorlatát külföldi vendégelőadó ismertette (prof. dr. Ondrej Viklicky). A napjainkban rendelkezésre álló tapasztalatok alapján a vesedonáció veszélye elenyésző, 300 donor közül egy esetben áll fenn veseelégtelenség kialakulásának kockázata, a mortalitás rizikója azonban ekkor sem fokozott (dr. Wagner László). Az élődonoros transzplantációk sikerességét, a vesegraft és a recipiens hosszú távú túlélési eredményeit az optimális donor-recipiens párosítással lehet javítani (dr. Rempert Ádám).

A konferencia több szekciójában hallhattunk az idős vesebetegek problémáival foglalkozó előadásokat. Ismertetésre került a nemrégiben magyarul is publikált szakmai ajánlás, mely a 45 ml/min alatti GFR-rel bíró idősök társbetegségeit, fizikai állapotukat és funkcionális készségeiket figyelembe vevő pontrendszerek alkalmazásával segíti a klinikusokat annak meghatározásában, milyen életkilátás várható idős betegünk esetében, és ennek ismeretében célszerűbb-e dialíziskezelést indítani vagy a konzervatív terápia folytatása biztosít magasabb életminőséget (dr. Ladányi Erzsébet, dr. Dolgos Szilveszter). Ugyanakkor arról is hallhattunk előadást, hogy a 80 év feletti betegek HD ércsatlakozásának kialakítása is sikeresen kivitelezhető (dr. Gáspár Renáta), a HD-hatékonyság csoportjukban jó, hidráltási állapotuk a fiatalokéval megegyező, anémiájuk jól kezelhető (dr. Rikker Csaba). Kiemelendő fontos annak a lehetőségnek a megteremtése, hogy betegeink az individuális szempontok, életcélok és az életminőség figyelembevételével választhassák meg a számukra legmegfelelőbb kezelést (dr. Polner Kálmán).

Szakmai tevékenységünk újabb mérföldkövéhez értünk azáltal, hogy dr. Kulcsár Imre főorvos és munkacsoportja elkészítette és bemutatta a Dialízis Regisztert. A hamarosan elérhető online program segítségével minden dialízisre kerülő beteg sorsa nyomon követhető, a vesepótló kezelést igénylők epidemiológiai adatai elektronikusan, napra készen nyilvántarthatók. A 2016-ban (még papír alapon) dokumentált statisztikai elemzés alapján a vesepótló kezelésben



A díjátadó után. Középen Iványi Béla, a MANET Korányi-díjasa, és Mátyus János, a Magyar Vese-Alapítvány életműdíjasa

részesülők száma tavaly 11 743, az új betegek száma 4803 volt. Megdöbbentő adat, hogy a krónikus veseelégtelenség miatt programba került betegeknek csak a 67%-a, az összincidens betegek mindössze 61%-a érte meg a 91. napot. Az átlagéletkor 62 év, 75 évesnél idősebb a betegek 22%-a. A PD penetrancia 13%. Transzplantációs várólistán 1073 beteg szerepel, közülük 964-en dializáltak, a PD-s betegek 27,5%-a, a HD-kezelték 13%-a. 2016-ban 349 veseátültetésre került sor, ennek 10%-a volt élődonoros, hat beteg kombinált vese és pancreas transzplantációban részesült. Napjainkban, hazánkban mintegy 3500 ember él átültetett vesével (dr. Kulcsár Imre).

A veseelégtelenséggel élők életkilátását és életminőségét nemcsak gyógyszerterápiás és vesepótló kezelésük határozza meg, de alapvetően befolyásolja azt a betegoktatás (dr. Haris Ágnes) és a megfelelő beteg-együttműködés megnyerése is (dr. Kóbor Krisztina). Mind az enyhébb stádiumú krónikus veseelégtelenséggel élők, mind a dializált betegek fizikai aktivitása jelentősen elmarad a nem vesebeteg populáció aktivitásához képest. Ugyanakkor a fizikai inaktivitás a megnövekedett cardiovascularis kockázat előjelzője, dializáltakban a mortalitás rizikótényezője (dr. Schneider Károly). Vesebetegek rehabilitációja irányában elkötelezett gyógytornász a fizikai aktivitás fontosságának tanításával, egyéni edzésprogram kialakításával, csoportos mozgásterápia megszervezésével jelentős mértékben hozzájárulhat a betegek életminőségének javításához (Király Enikő).

A Kongresszus szombati, Továbbképzési Napjának kiemelkedő programja volt a kardiológusok és nefrológusok együttműködését bemutató szekció. Kiváló előadást hallhattunk a szívelégtelenség epidemiológiájáról és optimális kezeléséről, amely a lehető legkisebb dózisu, folyadékretenciót megszüntető diuretikus terápiával indítandó, emellett tartalmaznia kell az ACEI/ARB neurohormonális blokádot és a β -blokkoló tolerálhatóságig emelt dózisu (prof. dr. Tomcsányi János). A NYHA III–IV. stádiumú szívelégtelen betegek 30–40%-a 30 ml/min GFR-rel rendelkezik, esetükben rendkívül gyakori a diuretikumrefrakter állapot (dr. Szegedi János). Az oedema eltávolításának hatékony módja a hemodialízis ultrafiltráció, azonban ettől kíméletesebb a PD-vel végzett folyadékeltávolítás, mely során javul a volumenstátusz, a balkamrafunkció, a neurohormonális aktiváció, ugyanakkor sokáig megtartott marad a reziduális veseműködés is (dr. Zakar Gábor). A szívelégtelen betegek PD-kezeléséhez előnyös technikai



Ondrej Viklicky professzor

megoldásnak ígérkezik a Tenckhoff-katéter Seldinger-technikával végzett implantációja (dr. Pistai Miklós).

A hallgatóság számára a napi klinikai gyakorlatban alkalmazható információval szolgáltak a diabeteses vesebetegek kezelésére vonatkozó előadások, mint például az elhízott diabetesesek testsúlycsökkenését elősegítő és renoprotektív hatású empagliflozin (dr. Barna István), illetve a liraglutid cardiovascularis és renalis károsodást mérséklő hatása (prof. dr. Wittmann István). Előadást hallhattunk a cardiovascularis prevenció irányelvek alapján megtervezett ARB alapú személyre szabott terápiáról (prof. dr. Ábrahám György), a krónikus vesebetegek vaspótlásának modern szemléletéről (prof. dr. Balla József), a hyperlipidaemia kezelésének jelentőségéről és modern terápiás elveiről (dr. Havasi Anett), a direkt orális antikoagulánsok vesebetegekre vonatkozó alkalmazhatóságáról (dr. Finta Ervin), a metformin adagolásának újabb szempontjairól (prof. dr. Kovács Tibor), a köszvény terápiájáról (dr. Pintér István), továbbá olyan modern kezelési lehetőségről, mint az immunmoduláció is előidéző Cytosorb-kezelés (prof. dr. Balla József).

Élénk érdeklődés és vita kísérte a gazdag témaválasztású szabad előadásokat és poszttereket. A Zakar főorvos úr által szervezett szakdolgozói szekciókban szakápolóink ismét bizonyítottak, a nagyszerű előadásokat érdeklődő hallgatóság fogadta. A szakápolói szekció befejezéseként még Bálint-csoportos foglalkozás is belefért a programba.

Évenkénti kongresszusunk fontos programja a társaság közgyűlésének megtartása. Az elnöki köszöntőt követően meghallgathattuk a társaság munkáját részletesen áttekinthető főtitkári beszámolót (dr. Kárpáti István), a Szakmai Kollégium beszámolóját (prof. dr. Wittmann István), a Nemzeti Veseprogram beszámolóját (prof. dr. Reusz György) és a Magyar Vese-Alapítvány beszámolóját (prof. dr. Rosivall László). Ezután a társaság tagjai megszavazták a MANET Alapszabály módosítását, mely szerint a jövő évi vezetőségválasztást követően 2-2 éves időtartamra kerül megválasztásra a MANET soros és a négyéves periódus 3. és 4. évében funkcionáló elnöke.

A 2017. évi MANET kongresszus méltó módon prezentálta nefrológustársadalmunk tudományos tevékenységét, élményekkel és új információkkal gazdagodva búcsúzhattunk Siófoktól.

dr. Haris Ágnes