

# Bakgrund

## Historik

Sedan mitten av 1960-talet har personer med kronisk njursvikt kunnat överleva tack vare utvecklingen av dialys och transplantation. Ett viktigt genombrott skedde 1960 efter att den så kallade Scribner-shunten hade utvecklats. Den medförde att det gick att anlägga en permanent tillgång (access) till blodbanan. Detta var förutsättningen för att man skulle kunna påbörja kronisk dialysbehandling vid uremi (urinförgiftning). Innan dess hade man sedan 1940-talet kunnat behandla njursjuka med dialys vid akut njursvikt under kortare perioder.

Ett annat genombrott skedde 1964 då den första njurtransplantationen utfördes i Sverige. Sedan dess har mer än 10 000 njurtransplantationer utförts.

## Dagens situation

Antalet njursjuka som är i behov av dialysbehandling har under den senaste tioårsperioden mer än fördubblats. Tillgängliga prognoser pekar på en fortsatt ökning under ytterligare några år.

Numera finns det kunskap om att tidig behandling kan bromsa förloppet av njursvikt och till och med förhindra behov av dialys eller transplantation. Det är därför av största betydelse att alla med konstaterad njursvikt snabbt kommer under specialistvård. Tyvärr är denna kunskap fortfarande låg bland läkare inom primärvården och många njursjuka remitteras fortfarande för sent till specialistvård.

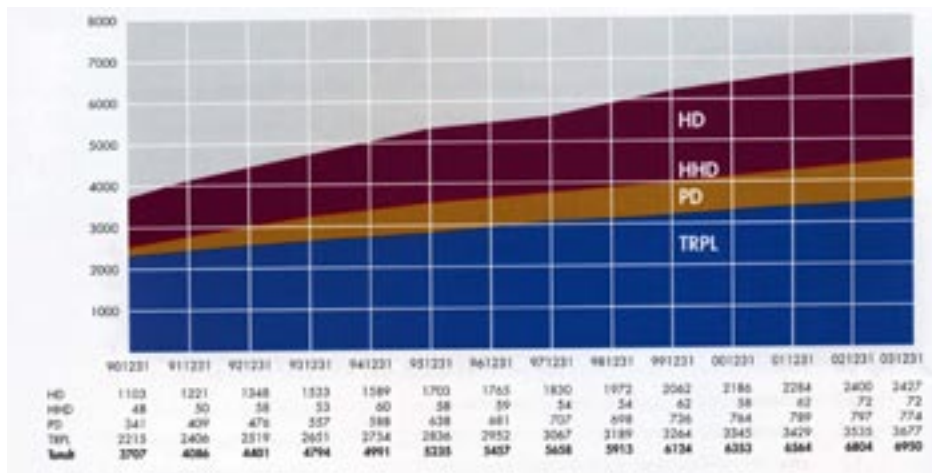
Nya medicinska rön visar att en individanpassad dialysregim, med fler behandlingstillfällen per vecka, både kan höja livskvaliteten och öka långtidsöverlevnaden bland dialyserande. Tyvärr får inte alla dialyserande i Sverige en behandling som motsvarar kriterierna för optimal dialys.

## Aktiv uremivård

Vid årsskiftet 2003/04 var cirka 7 000 personer i Sverige njurtransplanterade eller hade någon form av dialys. Av dessa är endast cirka 70 under 15 år. Varje år tillkommer cirka 1 100 patienter som behöver behandling på grund av uremi. Medelåldern för dem som påbörjar aktiv uremivård är 57 år. I landet finns drygt 70 dialyskliniker och fyra transplantationskliniker.

Mortaliteten (dödligheten) var 2003 14,2 procent för patienter i aktiv uremivård.

## Antal patienter i aktiv uremivård 1991 – 2003



*Vid årsskiftet 2003/04 var cirka 7 000 personer i Sverige njurtransplanterade (TRPL) eller hade någon form av dialys (HD, HHC, PD). Av dessa är endast cirka 70 under 15 år.*

För transplanterade låg den på 2,8 procent och för dialyserande 27,7 procent. Den höga mortaliteten bland dialyserande är ett allvarligt problem som kräver särskild uppmärksamhet och åtgärder.

Mellan 300 och 350 njursjuka transplanteras årligen. En tilltagande brist på organ från avlidna donatorer är den begränsade faktorn. Fler donatorer skulle skapa förutsättningar för att fler njursjuka skulle få chans att accepteras för transplantation. Knappt en fjärdedel av de dialyserande står på transplantationsväntelistan vilket innebär att de allra flesta är hänvisade till dialys resten av livet. En lyckad njurtransplantation ger oftast bättre rehabilitering och en högre livskvalitet än dialysbehandling.

Källa: SRAU, Svenskt Register över Aktiv Uremivård, 2003