

Hyperurikémia a metabolické poruchy



Na význam zvýšenej hladiny kyseliny močovej a jej asociácie s niektorými závažnými internistickými ochoreniami upozornili pozorovania lekárov ešte v druhej polovici 19. storočia. Potom uplynul dlhý čas, kým sa znovu lekári nevrátili ku sledovaniu problematiky hyperurikémie. Posledné desaťročia sme však svedkami toho, že záujem o hyperurikémiu sa od reumatológov dostal ku celému spektru internistov a špecialistov vo viacerých odboroch.

Zaujímavá je epidemiológia, ktorá poukazuje, že kým v r. 1924 bola priemerná hladina kyseliny močovej 3,5 mg/dl, v r. 1960 už bola 6,0–6,5 mg/dl. Odvtedy už zaznamenávame jej progresívny nárast, ako uvádzajú doklady z USA, Európy, Číny i Nového Zélandu. Epidemiologické sledovanie NHANES III ukázalo, že hyperurikémia prevyšujúca hodnotu 7,0 mg/dl je prítomná u 21,2 % mužov v USA a hodnotu 5,7 mg/dl u 21,6 % žien vo fertilnom veku. O svojej hodnote vedeli iba 2 % osôb, u ktorých bolo vyšetrenie urikémie realizované. Ale u 70 % z nich sa vyšetrenie už ďalej vôbec nekontrolovalo. Teda v klinickej praxi sú stále veľmi

veľké rezervy a obraz o našich podmienkach v krajine vôbec nemáme. Je však úplne zrejmé, že sa na celkovej hladine kyseliny močovej podieľajú zmeny nášho životného štýlu, teda vonkajšie faktory. Tie sú však výsledkom vzájomnej súhry aj s vnútornými faktormi a genetikou.

Na komplexnosť vzťahu medzi genotypom a hladinou kyseliny močovej poukázal v roku 2013 časopis Nature: boli identifikované asociované gény a génové produkty zo 70 štúdií na viac ako 14 000 ľudí z európskych databáz, bolo preukázaných 28 lokusov v genóme, z ktorých 18 bolo celkom novo identifikovaných, o ktorých sa doposiaľ vôbec nevedelo. Hladina urikémie je teda dedičná a dnes vieme, že asociované gény zodpovedajú za 10% variáciu hladín kyseliny močovej. Implikované gény kódujú urátový transport a produkty v rámci metabolizmu glukózy a transkripcie rastových faktorov. Aj tak však mechanizmy homeostázy kyseliny močovej doposiaľ stále presne nepoznáme. Viaceré asociované gény majú zrejme viaceré a komplexné účinky. Je celkom zrejmé, že lepšie znalosti týchto mechanizmov nám pomôžu identifikovať relevantné formy hyperurikémii.

V kontexte tohto časopisu je potrebné tiež pripomenúť, že na začiatku vzniku metabolického syndrómu sú hladiny kyseliny močovej > 5,0 mg/dl prediktívne a sú v priamom vzťahu ku glykémii, inzulinémii, triacylglycerolémii, výške krvného tlaku, body mass indexu a obvodu pása.

V súčasnosti veľmi rýchlo pribúdajú nové doklady o tom, že hyperurikémia sa stáva dôležitým klinickým markerom pre celé spektrum ochorení v medicíne. A to je aj dôležitým prognostickým ukazovateľom.

V predkladanom monotematickom čísle tohoto časopisu prináša kolektív autorov prehľad niektorých dôležitých výsledkov z medicíny dôkazov v súčasnosti.

prof. MUDr. Andrej Dukát, CSc., FRCP
LF UK, Bratislava