

## Samenvattingskaart Nierfunctiestoornissen

### Begrippen

Micro-albuminurie:	2.5-25 mg albumine/mmol kreatinine bij mannen 3.5-35 mg albumine/mmol kreatinine bij vrouwen
Macro-albuminurie:	>25 mg albumine/mmol kreatinine bij mannen >35 mg albumine/mmol kreatinine bij vrouwen
Verminderde nierfunctie:	eGFR (MDRD) <60ml/min/1.73m <sup>2</sup>

### Diagnostiek

Bij patiënten met (micro-)albuminurie en/of verlaagde eGFR:

- Anamnese: VG (voorgeschiedenis), familie anamnese en medicatiegebruik
- Stel CVRP (cardiovasculair risicoprofiel) op: RR, glc nuchter, lipidspectrum
- Bepaal serumkreatinine en eGFR (MDRD)
- Aanvullend lab:
  - Bij 1<sup>e</sup> keer (micro-)albuminurie: Herhaal urine onderzoek na enkele dagen/weeken en na 3 maanden
  - Bij persisterende(micro-)albuminurie of verlaagde eGFR:
    - Onderzoek urine sediment op (dysmorphe) erythrocyten en/of celcilinders

### Beleid

#### Algemene adviezen bij patiënten met eGFR <60 en/of micro-albuminurie

- Lifestyle verbetering: stoppen met roken, verminderen overgewicht
- Bij hypertensie: zoutbeperking tot 5 gram/d
- Voorkom gebruik van medicatie die toxisch is voor de nier of van invloed is op de nierfunctie
- Voorkom dehydratie (koorts en/of braken in combinatie met diuretica en RAS-remmers)

#### Patiënten >65 jaar en eGFR 45-60 ml/min/1.73m<sup>2</sup>

- Algemene adviezen (zie boven)
- Jaarlijks: eGFR, glc nuchter, RR, albuminurie
- Behandel verhoogde RR en DM volgens NHG standaarden
- Overleg met nefroloog;
  - bij daling eGFR >3 ml/jr en
  - persisterende toename micro-albuminurie ondanks adequate behandeling RR

#### Patiënten <65 jaar en eGFR 45-60 ml/min/1.73m<sup>2</sup>

#### Patiënten >65 jaar en eGFR 30-45 ml/min/1.73m<sup>2</sup>

- Algemene adviezen (zie boven)
- Bepaal: Hb, Kalium, Calcium, Fosfaat, Albumine, PTH voor opsporing metabole complicaties
- Overleg met nefroloog over verdere beleid:
  - Behandeling van de RR
  - Behandeling met vitamine D indien PTH >7.7 mmol/l
    - Colecalciferol drank 1 ml a 50.000 IE: 3 mndn 1x/week, daarna 1x/maand 1 ml
    - Indien PTH >7.7 na 3 maanden
      - Alfacalcidol of calcitriol 0.25mg 3x/week
      - Controleer Ca en fosfaat na 4 wkn
- Controles:
  - 2-3x/jr: eGFR, albuminurie, Hb, Kalium, Calcium, Fosfaat, serumalbumine en jaarlijks PTH
  - RR
  - Maatregelen ter preventie metabole en cardiovasculaire complicaties

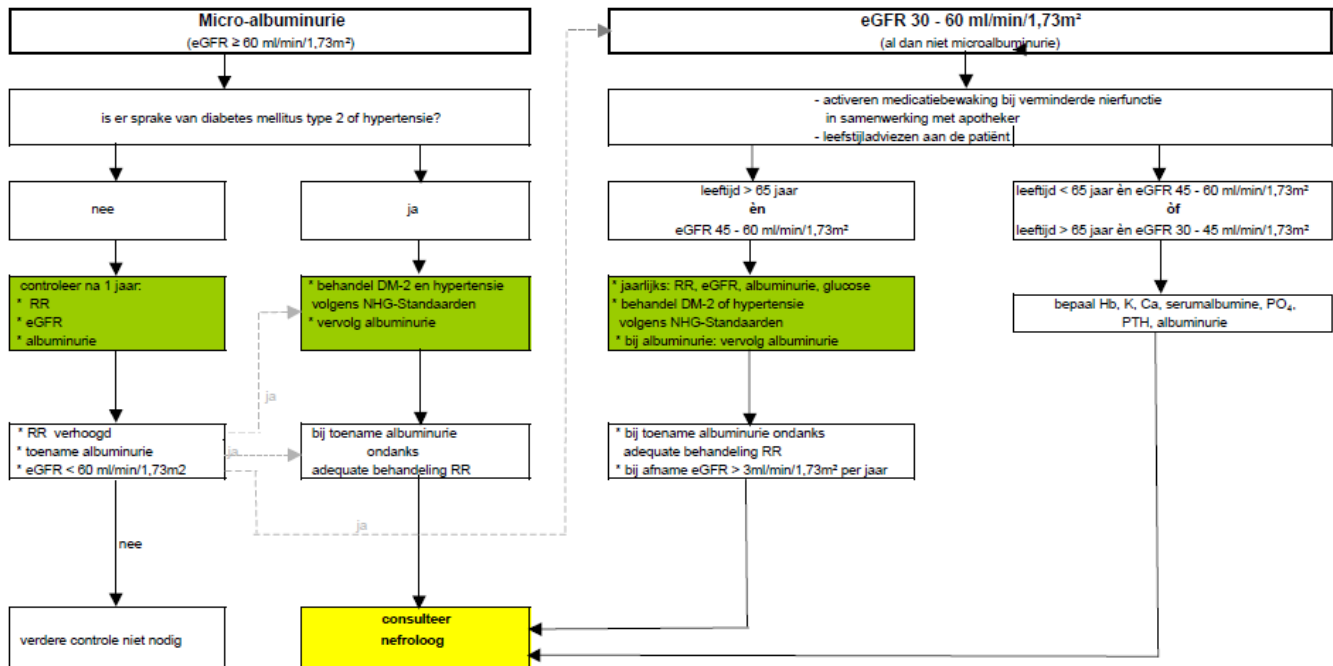
### Verwijzing naar nefroloog

- Patiënten met macro-albuminurie ongeacht de hoogte van de eGFR
- Patienten < 65 jaar met een eGFR <45 ml/min/1.73m<sup>2</sup>
- Patiënten > 65 jaar met een eGFR <30 ml/min/1.73m<sup>2</sup>
- Patiënten met vermoeden van een onderliggende nierziekte

## Stroomdiagram, Beleid bij micro-albuminurie en verminderde eGFR

### Stroomdiagram Chronische Nierschade

Beleid bij micro-albuminurie en verminderde eGFR



## Verwijzing naar nefroloog

Tabel 2 Indicaties voor beleid in de eerste lijn, tweede lijn en consultatie van een nefroloog

	Normo/micro-albuminurie	Macro-albuminurie
<b>Patiënten &gt; 65 jaar</b>		
eGFR > 60 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
eGFR 45 tot 60 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
eGFR 30 tot 45 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
eGFR < 30 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
<b>Patiënten &lt; 65 jaar</b>		
eGFR > 60 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
eGFR 45 tot 60 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
eGFR 30 tot 45 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		
eGFR < 30 ml/min/1,73m <sup>2</sup>		

■ begeleiding in de eerste lijn : 
 ■ consultatie nefroloog : 
 ■ verwijzing naar de tweede lijn

Bron LTA chronische nierschade