

Podpora účasti na vysoko kvalitnom výskume pre chronickú chorobu obličiek počas celého života

1 Definícia CKD

Chronická choroba obličiek (CKD) je definovaná ako prítomnosť abnormalít v štruktúre alebo funkcii obličiek, ktoré trvajú viac ako 3 mesiace s negatívnym dopadom na zdravie. Definícia zahŕňa mnoho rôznych markerov poškodenia obličiek, nie len znížený GF a ACR, a po príčine CKD by sa malo aktívne pátrať (Obrázok 1). CKD je klasifikovaná podľa príčiny, GF a ACR na určenie závažnosti a riadenie typu a načasovania intervencií.

2 Rozlíšenie medzi AKD a CKD

Je dôležité rozlíšiť AKD a CKD a stanoviť chronicnosť (Obrázok 2).

3 Starostlivosť o CKD počas celého života

CKD ovplyvňuje ľudí počas celého života a keďže ide o chronickú chorobu, starostlivosť je ovplyvnená zmenami životných okolností (Obrázok 3). Použite personalizovaný prístup k diagnostike, hodnoteniu rizika a liečbe, ktorý zohľadňuje vek, pohlavie a rod. V krajných vekových kategóriách – veľmi mladí a veľmi starí – diagnostické postupy, ciele liečby, spôsoby liečby a rozhodovanie, sa líšia v dôsledku rozdielov v prognóze, možnostiach liečby a preferenciám.

4 Diagnóza CKD u starších dospelých

Epidemiologické údaje podporujú zachovanie prahu GF 60 ml/min/1.73 m² pre diagnostiku CKD u starších dospelých, aj v prípade, že neexistuje významná albuminúria, pretože pri hodnotách pod týmto prahom pretrvávajú zvýšené riziko a naďalej narastá relatívne riziko nepriaznivých výsledkov (Obrázok 4).

5 Zlepšenie presnosti hodnotenia GF

Odhadovanie GF kombinovaním kreatinínu a cystatínu C (eGFcr-cys) zlepšuje presnosť a posilňuje určovanie rizika. GF by mala byť týmto spôsobom meraná vtedy, keď jej presnejšie určenie bude mať vplyv na rozhodovanie o liečbe.

6 Presnosť a spoľahlivosť

Je dôležité pochopiť variabilitu GF, močovej albuminúrie, výpovednú hodnotu a obmedzenia metodológie vyšetrovania pri určovaní, či je zmena skutočná. Implementujte potrebné laboratórne štandardy starostlivosti na zabezpečenie presnosti a spoľahlivosti.

7 Použite overenú rovnicu na odhad GF

Použite overenú rovnicu na odhad GF na získanie GF zo sérových filtračných markerov (eGF) a použite tú istú rovnicu v geografických regiónoch s vedomím, že tieto rovnice sa môžu líšiť u dospelých a detí (Obrázok 2).

8 Testy pri lôžku pacienta

Testy pri lôžku pacienta pre kreatinín (krv a sliny) a meranie albumínu v moči sú k dispozícii a ak sú adekvátne kvalitatívne zabezpečené, sú dostatočne presné na to, aby ulahčili klinický postup, keď je prístup k laboratóriu obmedzený.

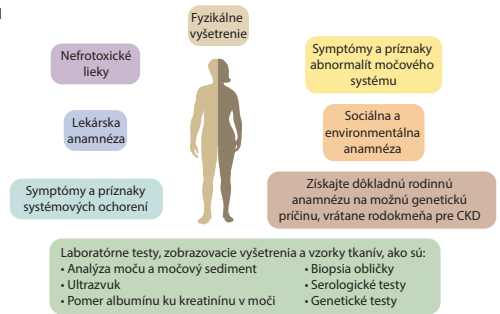
9 Použite overené nástroje na hodnotenie rizika

Použite overené nástroje k hodnoteniu rizika na pomoc pri rozhodovaní sa a načasovaní multidisciplinárnej starostlivosti. Vyberte si vhodný nástroj pre udalosť, ktorá je v centre záujmu: liečba zlyhania obličiek, srdcové príhody alebo mortalita.

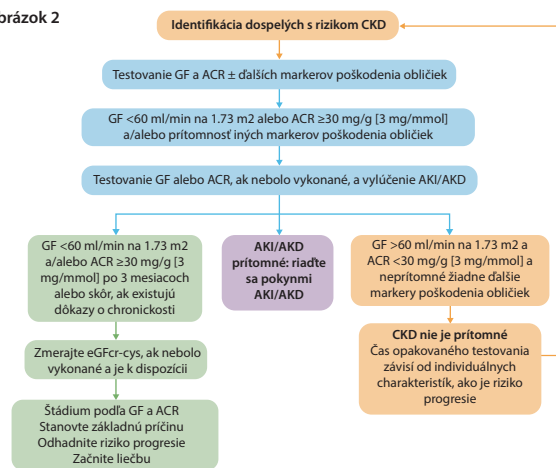
10 Načasovanie hodnotenia a prehodnocovania

Načasovanie hodnotenia a opätovného prehodnocovania pomocou overených nástrojov na predikciu rizika a klinického vyšetrenia, spolu so vzdelávaním, môže pomôcť pri lepšom výbere cieľov pre starostlivosť na podporu ľudí a rodín žijúcich s CKD. Tento prístup je súčasťou dlhodobej starostlivosti.

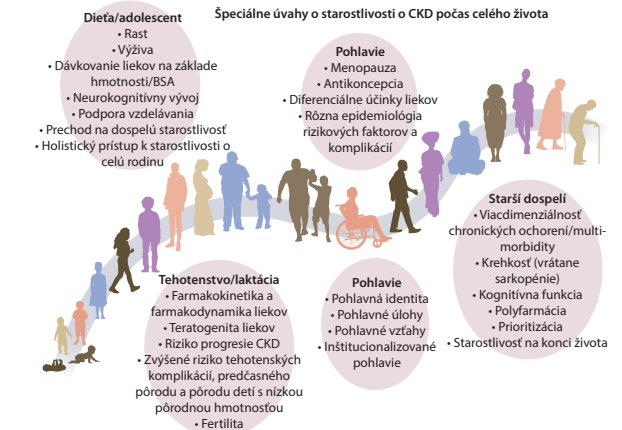
Obrázok 1



Obrázok 2



Obrázok 3



Obrázok 4

Vek 65+	eGFcr-cys				ACR, mg/g			
	<10	10-29	30-299	300+	<10	10-29	30-299	300+
Úmrtnosť z akéhokoľvek dôvodu								
105+	1.2	1.4	1.9	3.5	0.97	1.4	2.0	1.9
90-104	ref	1.2	1.4	2.0	ref	1.2	1.5	1.9
60-89	1.2	1.5	1.8	2.3	1.1	1.4	1.5	1.9
45-59	1.6	2.0	2.4	2.9	1.6	1.9	2.3	3.4
30-44	2.0	2.4	3.2	4.1	2.1	2.6	3.1	3.8
<30	3.4	4.1	5.1	6.5	4.9	3.0	5.1	5.0
Úmrtnosť na srdcovocievne ochorenia								
105+	1.1	1.5	2.0	3.2	1.2	1.3	1.5	3.3
90-104	ref	1.2	1.4	3.4	ref	1.2	1.3	2.8
60-89	1.2	1.7	2.2	3.1	1.1	1.4	1.8	2.5
45-59	1.7	2.4	3.0	4.3	1.5	1.7	2.0	2.3
30-44	2.4	3.1	4.5	5.8	1.5	2.0	2.1	2.3
<30	5.7	5.2	5.1	7.8	1.7	2.0	2.4	4.8
Náhrada zlyhanej funkcie obličiek								
105+	2.0	1.0	2.1		0.99	1.5	1.7	7.0
90-104	ref	1.9	4.7	10	ref	1.3	1.5	2.2
60-89	1.4	2.6	6.2	19	1.2	1.5	2.0	3.2
45-59	3.7	7.9	16	42	1.6	2.0	2.9	4.1
30-44	14	14	46	137	2.3	2.9	3.5	6.1
<30	87	364	241	406	4.4	4.1	5.5	7.2
Akútne zlyhanie obličiek								
105+	0.91	1.1	1.3	1.9	0.95	1.1	1.0	3.7
90-104	ref	1.3	1.4	3.9	ref	1.2	1.3	2.4
60-89	1.5	2.1	2.7	4.9	1.1	1.2	1.5	2.0
45-59	3.6	4.3	5.1	7.3	1.2	1.4	1.7	1.9
30-44	5.7	5.9	7.2	9.8	1.5	1.8	2.0	2.2
<30	10	11	11	22	1.8	1.8	2.2	3.2
Hospitalizácia								
105+	1.0	1.1	1.2	2.2	1.1	2.3	2.9	4.9
90-104	ref	1.1	1.3	1.4	ref	1.3	2.0	4.8
60-89	1.1	1.2	1.3	1.9	1.1	1.5	2.0	3.2
45-59	1.2	1.2	1.4	1.6	2.0	2.8	3.1	3.1
30-44	1.5	1.4	1.6	2.0	3.5	2.8	3.8	5.9
<30	1.9	1.9	2.0	2.6	8.4	4.1	5.9	10
Periférna artériová choroba								

ACR, pomer albumínu a kreatinínu; AKD, akútna choroba obličiek; CKD, chronická choroba obličiek; cr, kreatinín; cys, cystatín C; (e)GF, (odhadovaná) rýchlosť glomerulárnej filtrácie