

Nová doporučení k diagnóze a klasifikaci chronických ledvinových onemocnění*Bedřich Friedecký*

V tomto čísle našeho časopisu naleznete hned dvě publikace, týkající se výpočtu hodnot odhadů glomerulární filtrace (GFR) z hodnot sérového kreatininu a sérového cystatinu C. Jsou v nich použity nově doporučované rovnice CKD-EPI a je v nich pojednáno o výsledcích, dosažených u diabetiků, pacientů bezprostředně poruchou renálních funkcí ohrožených. To vybízí k poskytnutí stručných informací o obsahu současných mezinárodních a národních doporučení o diagnóze a klasifikaci stupně ledvinového poškození.

Současným široce akceptovaným mezinárodním doporučením v této oblasti je nepochybně KDIGO 2012. Název vznikl (jako obvykle) jako zkratka, odvozená z *Kidney Disease Improving Global Outcome*. Byl vypracovaný v roce 2012, jak je z výše uvedeného názvu zřejmé, publikován byl v následujícím roce v časopise *Kidney International Supplements* 2013, 3,1. Jeho text lze vyhledat na <http://www.kidney-international.org>.

Zásadní roli v laboratorní části diagnózy a klasifikace chronické ledvinové nemoci hrají:

- sérový kreatinin, standardizovaný s pomocí referenční ID-MS metody a referenčního materiálu SRM NIST 967
- sérový cystatin C, standardizovaný s pomocí referenčního materiálu ERM DA 471
- albumin v moči (zatím pouze s návrhem referenční metody LC-MS/MS)

Z výsledků kreatininu a /nebo cystatinu C se počítá hodnota eGFR (eGFR krea a eGFR cyst). Z výsledků albuminu v moči a kreatininu v moči se počítá ACR (albuminový-kreatininový kvocient).

K výpočtu hodnoty eGFR krea se dává přednost rovnici CKD-EPI z roku 2009 před dosud dominující rovnicí MDRD (rovnice Cockcroft-Gault se již v doporučení vůbec neobjevuje). K výpočtu hodnoty eGFR cyst se doporučuje rovnice CKD-EPI z roku 2012. Hodnoty eGFR u dětí je nutné získat Schwartzovou rovnicí, vyžadující striktně enzymatickou metodu stanovení kreatininu.

KDIGO 2012 uvádí v dostatečné míře veškerá nezbytná omezení a také výhody/nevýhody při použití kreatininu nebo cystatinu C. Důležitou součástí doporučení KDIGO 2012 jsou velmi přehledné skórovací tabulky ke klasifikaci stupně ledvinového poškození, založené na stanovených hodnotách eGFR a ACR.

Nelze ke konci nezdůraznit, že k uvolnění a použití je připraveno společné doporučení České nefrologické společnosti a České společnosti klinické biochemie. Toto národní doporučení je zásadním způsobem harmonizováno s textem KDIGO 2012. Jeho text lze vyhledat na <http://www.cskb.cz> a patrně ho brzy budeme mít možnost přečíst si i na stránkách tohoto časopisu.

Dvě výše zmíněné práce ukazují aplikaci nových doporučení o diagnóze chronických ledvinových nemocí v praxi.