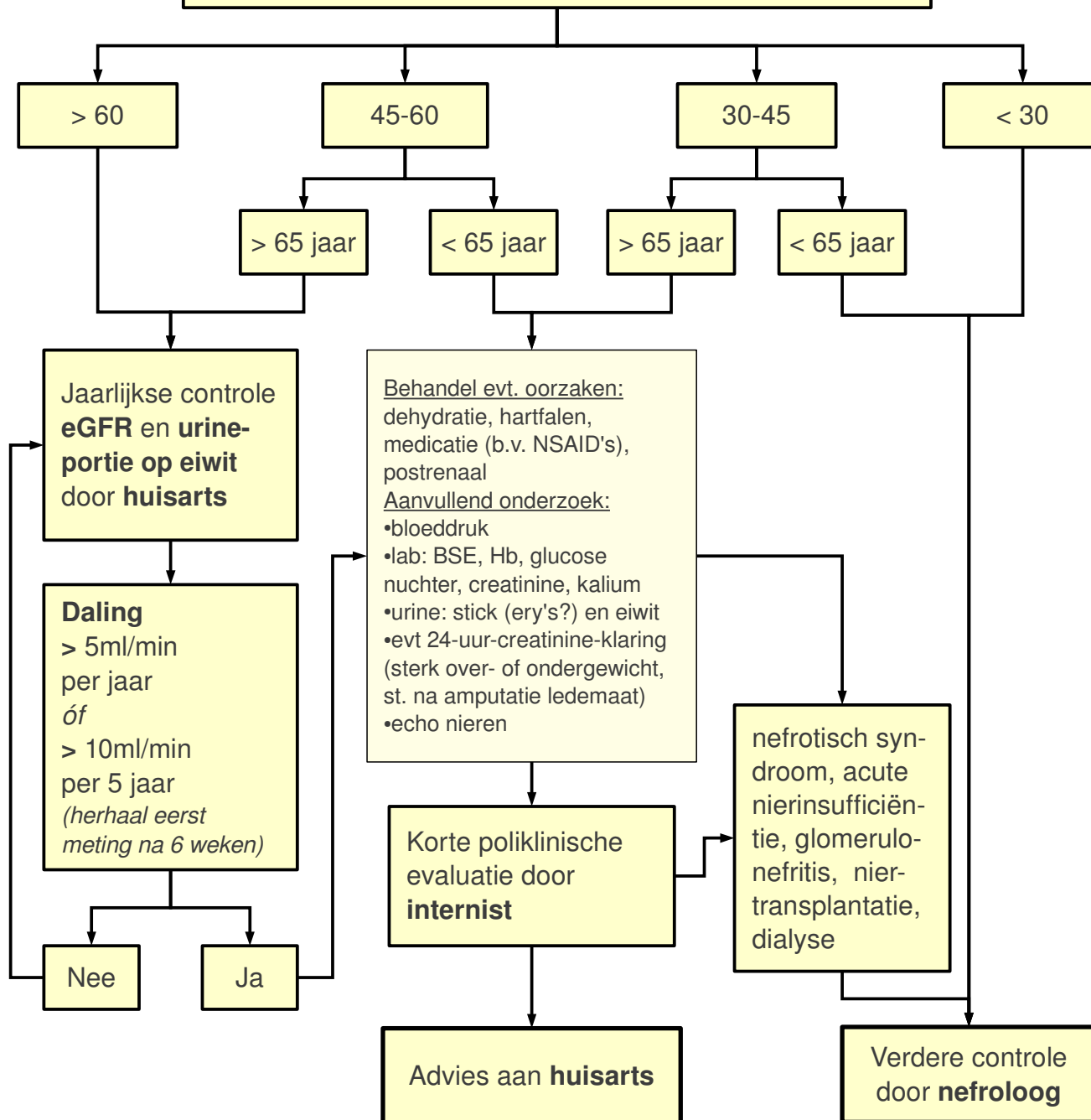


Diabetes mellitus, hypertensie, hart- en vaatziekten

(in voorgeschiedenis)

eGFR

(vlgs Cockcroft of MDRD, in ml/min/1.73 m²)



Behandeling:

Bij acute nierinsufficiëntie of verdenking op glomerulonefritis met spoed verwijzen!

•Ga na of er reversibele oorzaken zijn van nierfunctieverlies.

•Voorkom nefrotoxische medicatie, overweeg dosisaanpassing bestaande medicatie en licht de apotheek in bij eGFR < 45 ml/min

•Leefmaatregelen (gewichtsreductie, stoppen met roken, zoutbeperking).

•Behandel hypertensie en DM en dyslipidemie.

•Bij macroalbuminurie of microalbuminurie én DM: voorkeur voor ACE/ATII-antagonist.

(bij stijging creatinine > 20-25% of kalium > 5.5 mmol/l overleg met internist)

•Streeftensie bij microalbuminurie: < 140/90.

•Streeftensie bij proteïnurie: < 130/80.

(bij ouderen > 70 jaar diastolische waarde niet < 70 mm Hg bij voorkeur).

• www.haagsnieren.nl www.mdrd.com (MDRD-calculator)

Berekening eGFR vlgs Cockcroft:

$$\text{klaring vrouw} = \frac{(140 - \text{leeftijd}) \times \text{gewicht [kg]}}{\text{serumcreatinine [\mu mol/l]}} \times 1.03$$

$$\text{klaring man} = \frac{(140 - \text{leeftijd}) \times \text{gewicht [kg]}}{\text{serumcreatinine [\mu mol/l]}} \times 1.23$$

Diabetes mellitus, hypertensie, hart- en vaatziekten

(in voorgeschiedenis)

Urine (portie) op eiwit (mg/l)

< 20

20 – 200

> 200

Denk aan evt andere oorzaken (en behandel deze zo mogelijk):

- Menstruatie / fluor / uwi
- Ontregelde DM, koorts
- Manifest hartfalen
- Glomerulonefritis (spoedverwijzing!)

Controleer eiwit in urine na 3 mnd

Persisterende micro-albuminurie

Adequate therapie:

- Life-style adviezen benadrukken
- Hypertensie: streef naar RR < 140/90
- Diabetes reguleren

Eiwit stabiel

Eiwit neemt toe

Jaarlijkse controle **eiwit in urine** en **eGFR** door huisarts (z.o.z.)

Overweeg korte poliklinische evaluatie door **internist**

Verwijzing naar **internist**, evt **nefroloog**