



KARDIOLOŠKA SEKCIJA SLD

CARDIO-RENAL CHECK



Rano otkrivanje hronične bubrežne bolesti kod kardioloških bolesnika



eGFR + uACR = OBAVEZNO

Bez uACR → procena rizika NEPOTPUNA

KOGA OBAVEZNO TESTIRATI	ŠTA URADITI?	uACR KATEGORIJE
<ul style="list-style-type: none"> Srčana slabost Hipertenzija AF (atrijalna fibrilacija) Koronarna bolest Dijabetes BMI ≥ 30 kg/m² Starost ≥ 65 godina 	<ol style="list-style-type: none"> eGFR PROCENJENA JAČINA GLOMERULSKE FILTRACIJE (računa se iz kreatinina u krvi, pola i starosti) ml/min/1,73 m² uACR ODNOS ALBUMIN/KREATININ U URINU mg/g KDIGO klasifikacija 	<ul style="list-style-type: none"> <30 mg/g NIZAK RIZIK 30-299 mg/g UMEREN RIZIK ≥ 300 mg/g VRLO VISOK RIZIK

KDIGO PROCENA KARDIO-RENALNOG RIZIKA – Integracija eGFR i uACR

ALBUMINURIJA KATEGORIJE (uACR)

GFR KATEGORIJE (ml/min/1,73 m ²)	A1 Normalno do blago povišeno <30 mg/g	A2 Umereno povišeno 30-299 mg/g	A3 Značajno povišeno ≥ 300 mg/g
G1 ≥ 90	PREVENCIJA/PRAĆENJE	LEČI	LEČI + NEFROLOG
G2 60-89	PREVENCIJA/PRAĆENJE	LEČI	LEČI + NEFROLOG
G3a 45-59	LEČI	LEČI *	LEČI + NEFROLOG
G3b 30-44	LEČI *	LEČI + NEFROLOG	LEČI + NEFROLOG
G4 15-29	LEČI + NEFROLOG	LEČI + NEFROLOG	LEČI + NEFROLOG
G5 <15	LEČI + NEFROLOG	LEČI + NEFROLOG	LEČI + NEFROLOG

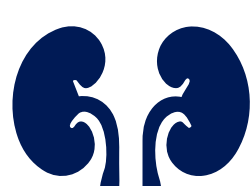
■ PREVENCIJA/PRAĆENJE (nizak rizik)
 ■ LEČI (umeren rizik)
 ■ LEČI + NEFROLOG (visok rizik)
 ■ LEČI + NEFROLOG (vrlo visok rizik)

* Preporuke za uključivanje nefrologa prilagođene kliničkoj praksi i ranijoj detekciji progresije HBB kod kardioloških bolesnika.

KLJUČNE PORUKE



HBB je česta kod kardioloških bolesnika.



Rano otkrivanje = manje komplikacija i hospitalizacija.



eGFR+ uACR = osnova procene bubrežnog rizika



SKENIRAJ →

TERAPIJSKI ALGORITAM
CARDIO-RENAL KALKULATOR
(eGFR, uACR i KDIGO klasa)



sekcija.kardioloska.sld@gmail.com

<https://sld-kardioloska.com/cardio-renal-check/>

Izvor: KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease.

Podržano od strane kompanije

