

BSCKII. Lê Thị Đĩnh -

Đặc điểm bệnh đái tháo đường và bệnh thận mạn

Bệnh thận mạn (CKD = Chronic Kidney Disease) được chẩn đoán khi số gia tăng liên tục của albumin trong nước tiểu (albumin niệu), mức lọc cầu thận ước tính (eGFR) thấp, hoặc các biểu hiện tổn thương thận khác. Bệnh thận do đái tháo đường (Bệnh thận đái tháo đường, DKD = Diabetic Kidney Disease), xảy ra ở 20–40% bệnh nhân đái tháo đường (ĐTĐ). DKD thường phát triển sau thời gian mắc ĐTĐ cấp 1 khoảng 10 năm nhưng có thể xuất hiện ngay từ khi điếm được chẩn đoán với các bệnh nhân ĐTĐ cấp 2. CKD có thể tiến triển thành bệnh thận giai đoạn cuối (ESRD) cần lọc máu hoặc ghép thận và là nguyên nhân hàng đầu của ESRD ở Hoa Kỳ. Ngoài ra, số hiện diện của bệnh thận mạn ở bệnh nhân ĐTĐ cấp 1 và cấp 2, làm tăng đáng kể nguy cơ tim mạch và chi phí chăm sóc y tế

Đánh giá Albumin niệu và mức lọc cầu thận ước tính (eGFR)

Sàng lọc albumin niệu có thể được thực hiện dễ dàng nhất bằng cách tính tỷ lệ albumin/creatinine niệu (UACR) khi xét nghiệm nước tiểu ngẫu nhiên, hoặc lấy nước tiểu trong 24 giờ (độ chính xác cao hơn). Đo albumin niệu đơn thuần (dù bằng xét nghiệm miễn dịch hoặc bằng cách sử dụng que thử) mà không đo đồng thời creatinin (Cr) nước tiểu thì ít hơn kém hơn những độ báo xác định âm tính giả và dương tính giả do kết quả của sự thay đổi nồng độ nước tiểu do quá trình hydrat hóa. Do đó, để hữu ích cho việc sàng lọc bệnh nhân, các xét nghiệm sàng lọc bán định tính hoặc định tính (que thử) phải dương tính > 85% ở những người có albumin niệu tăng vừa phải (≥ 30 mg/g) và được xác nhận bằng tỷ UACR. Do đó, tiêu chuẩn là chỉ cần lấy mẫu nước tiểu để chỉ định xét nghiệm UACR.



Bệnh thận mạn tính và quản lý các yếu tố nguy cơ

Viết bởi Biên tập viên

Tháng năm, 23 Tháng 2 2023 10:48 - Lần cập nhật cuối Tháng năm, 23 Tháng 2 2023 10:51

CKD is classified based on: • Cause (C) • GFR (G) • Albuminuria (A)				Albuminuria categories Description and range		
				A1	A2	A3
				Normal to mildly increased	Moderately increased	Severely increased
				<30 mg/g <3 mg/mmol	30-299 mg/g 3-29 mg/mmol	≥300 mg/g ≥30 mg/mmol
GFR categories (mL/min/1.73 m ²) Description and range	G1	Normal to high	≥90	1 if CKD	Treat 1	Refer* 2
	G2	Mildly decreased	60-89	1 if CKD	Treat 1	Refer* 2
	G3a	Mildly to moderately decreased	45-59	Treat 1	Treat 2	Refer 3
	G3b	Moderately to severely decreased	30-44	Treat 2	Treat 3	Refer 3
	G4	Severely decreased	15-29	Refer* 3	Refer* 3	Refer 4+
	G5	Kidney failure	<15	Refer 4+	Refer 4+	Refer 4+

Đánh giá mức độ tổn thương thận mạn tính dựa trên GFR và albumin niệu

Đánh giá mức độ tổn thương thận mạn tính dựa trên GFR và albumin niệu. Các mức độ tổn thương thận mạn tính được phân loại dựa trên GFR và albumin niệu. Các mức độ tổn thương thận mạn tính được phân loại dựa trên GFR và albumin niệu.