

# Algoritme for vurdering av eGFR og u-AKR ved diabetes



## Årlige målinger av eGFR og u-AKR <sup>1)</sup>

**eGFR > 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>**  
u-AKR < 3mg/mmol

**Ved nyoppdaget eGFR < 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>**

- Kontroll av s-kreatinin/eGFR i løpet av 2 uker
- Henvis/kontakt nefrolog ved fall i eGFR mer enn 20 % i løpet av 2 uker

**Ved nyoppdaget u-AKR > 3 mg/mmol,**  
gjør to målinger til i løpet av 3 måneder

**Kontroll 1x/år**

**Ved 2 målinger med eGFR < 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> og/eller 2 av 3 målinger av u-AKR > 3 mg/mmol,**  
kontrolleres pasienten etter skjemaet under.

Det er viktig med god kontroll av risikofaktorer for kardiovaskulær sykdom (BT, lipider, røykekutt), unngå NSAID

Nyrefunksjon stadium	eGFR ml/min/1.73 m <sup>2</sup>	u-AKR mg/mmol		
		< 3	3-29	≥30
1	> 90	kontroll 1x/år	kontroll 1x/år	henvis nefrolog
2	60-89	kontroll 1x/år	kontroll 1x/år	henvis nefrolog
3a	45-59	kontroll 1x/år	kontroll 2x/år	henvis nefrolog
3b <sup>2)</sup>	30-44	kontroll 2x/år	kontroll 3x/år	henvis nefrolog
4	15-29	henvis nefrolog	henvis nefrolog	henvis nefrolog
5	< 15	henvis nefrolog	henvis nefrolog	henvis nefrolog

<sup>1)</sup> Anbefalt minimumsstandard for kontroll og oppfølging. Hyppigere kontroller kan være nødvendig ut fra individuell vurdering.

<sup>2)</sup> Kontroller Hb, PTH, s-Ca og s-fosfat årlig, og vurder henvisning til nefrolog.