Microalbuminurie in de Huisartsenpraktijk

Haio: PAUWELS Suzanna , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: Proesmans Ann

Context: Cardiovasculair lijden is een veelvoorkomende aandoening die voor de patiënt een verhoogde kans op vroegtijdige sterfte en verlies van kwaliteit van leven betekent. Ook voor de maatschappij zijn cardiovasculaire aandoeningen een hoge kost. Het aantal patiënten dat met deze aandoening kampt zal door de vergrijzing vermoedelijk alleen maar toenemen. Het is essentieel om deze patiënten vroegtijdig op te sporen en correct te behandelen, aangezien deze behandelingen het risico op cardiovasculair lijden doen dalen.

Onderzoeksvraag: Aan de hand van een praktijkproject proberen we te achterhalen of het nakijken van microalbuminurie (mg/g creatinine) bij patiënten met hypertensie een meerwaarde kan zijn in de detectie en behandeling van patiënten met een grotere voorbeschiktheid voor cardiovasculair lijden en of deze meerwaarde samenhangt met bepaalde comorbiditeiten.

Methode: Gedurende 4 jaar werd in een huisartsenpraktijk bij elke hypertensieve patiënt de microalbuminurie gecontroleerd. Er werd tevens een kort klinisch onderzoek en een bloedafname (eGFR, Totaal Cholesterol / HDL Cholesterol ratio en HbA1c) aan gekoppeld. In het EMD werd de voorgeschiedenis van de patiënt nagekeken op diabetes en cardiovasculaire aandoeningen. Ook werd het medicatiebeleid in kaart gebracht. De populatie werd op basis van comorbiditeiten (Hypertensie, diabetes, hypercholesterolemie en nierinsufficiëntie) ingedeeld in categorieën. Bij elk van deze categorieën werd de microalbuminurie bestudeerd. De categorie patiënten met enkel hypertensie en een verhoogde microalbuminurie werd in detail bekeken.

Resultaten: Er werd geen significant verschil gevonden in de aanwezigheid van comorbiditeiten op basis van geslacht. De leeftijd is significant hoger in de patiëntengroepen wanneer nierinsufficiëntie gepaard gaat met comorbiditeiten hypercholesterolemie al dan niet met diabetes mellitus ($p = 0.0064$ resp. 0.033). De leeftijd van patiënten met hypertensie en enkel nierinsufficiëntie was eveneens hoger dan bij patiënten met enkel hypertensie zonder nierinsufficiëntie ($p < 0.0001$). Bij patiënten met hypertensie en diabetes mellitus werd geen hogere leeftijd vastgesteld wanneer ook nierinsufficiëntie aanwezig was ($p > 0.99$). In de categorie patiënten met hypertensie, diabetes en nierinsufficiëntie heeft tot 100% van de populatie een positieve microalbuminurie. Ook in de andere categorieën waar nierinsufficiëntie bijkomend aanwezig was, is er een significant groter percentage met positieve microalbuminurie. Dit was het minst duidelijk bij hypertensie en hypercholesterolemie als enige comorbiditeit. De leeftijd van de patiënten die eveneens microalbuminurie vertoonden was niet significant verschillend van de leeftijd van de patiënten in dezelfde ziektecategorie zonder microalbuminurie ($p > 0.05$). Er werd geen significant verschil gevonden in de verdeling tussen mannen en vrouwen ($p > 0.05$).

Conclusie: Microalbuminurie toont volgens de literatuur een risico voor atherosclerose aan en is een individuele risicofactor voor cardiovasculair lijden en mortaliteit. Tevens is het een voorspellende waarde voor chronische nierinsufficiëntie. Deze eenvoudig te meten marker lijkt al vroeg in het chronische ziekteproces aanwezig te zijn. Screening naar deze waarde bij de jonge, hypertensieve patiënt met weinig comorbiditeiten helpt de huisarts om deze belaste categorie in kaart te brengen.