Bepaling van prote?nurie op ochtendurine bij mensen met chronische nierinsufficiëntie: nut, kosten en implicaties voor behandeling.

Haio: LISSENS Ann , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Barbier Inge

Context: Bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie (CNI) bepaalt de aanwezigheid van prote?nurie het risico op hart-en vaatziekten, mortaliteit en verdere nierschade. In de literatuur wordt aanbevolen om de albumine/creatinine ratio(ACR) te bepalen op een nuchter urinestaal ter detectie van prote?nurie.

Onderzoeksvraag: In deze studie wordt nagegaan welke subgroep uit een patiëntenpopulatie met CNI eiwitverlies vertoont met de albumine/creatinine ratio. Dit is de groep patiënten die strengere therapie en follow-up nodig hebben om verdere progressie van nierschade tegen te gaan. Via dit veldonderzoek wordt gekeken naar de meerwaarde van de aanbevolen test, en wordt de vergelijking gemaakt met de klassieke dipstick methode.

Methode: Via een literatuuronderzoek werd nagegaan wat de waarde is van de aanbevolen albumine/creatinine test in de diagnostiek en opvolging van patiënten met CNI. Voor het veldonderzoek werden alle meerderjarige patiënten met een globaal medisch dossier in de praktijk geselecteerd die zich presenteerden met een glomerulaire filtratie(GFR) van 60 of minder. 35 personen werden ge?ncludeerd in de studie. De urinestalen werden onderzocht met een urinestickonderzoek en geanalyseerd met een ACR. De uitkomstmaten werden als volgt geformuleerd: ACR bij patiënten met gekende CNI volgens GFR en vergelijking met de dipstickmethode, klasse van CNI, de nota hiervan in het dossier en de patiëntkarakteristieken. De resultaten van de studie werden statistisch bewerkt met een logistische regressie analyse.

Resultaten: De leeftijd van de onderzochte populatie varieert van 47 tot 92 jaar met een gemiddelde van 74 jaar. 28 personen hebben arteri?le hypertensie (80%), 27 hebben hypercholesterolemie (77%). 4 patiënten hebben klasse 2 CNI (11%), 23 patiënten hebben klasse 3A CNI (66%), 6 patiënten hebben klasse 3B CNI (17%) en er is 1 patiënt met klasse 4(3%) en 1 met klasse 5 (3%). Van de 35 patiënten is er al bij 14 in het verleden een eerdere controle gedaan op eiwitverlies in de urine (40%). In de onderzochte populatie hebben 8 personen diabetes (23%). 3 hiervan testen positief op albuminurie(37.5% van totaal aantal diabeten).Van deze diabetici kregen er 2 nooit eerder een onderzoek naar prote?nurie, 3 werden getest, maar via de 24-uurs urine collectie, 2 kregen de aanbevolen ACR. Er zijn 4 positieve urinesticks gevonden (11,43%), hiervan is eiwitverlies bevestigd op ACR in 3 gevallen. Verder zijn er in totaal 4 positieve ACR (11,43%), waarvan er 3 op voorhand al aangetoond waren met de stick. Het betreft steeds microalbuminurie. 100% van de personen met een positieve test op albuminurie is hypertens. Voor 6 patiënten uit de onderzochte populatie is er in het verleden een duidelijke onderliggende diagnose gesteld (17%). Van de 35 patiënten die meededen aan de studie, staat voor slechts 4 in het dossier genoteerd dat zij CNI hebben (11%). 2 patiënten zijn ge?ncludeerd in het zorgtraject(6%). We voerden een logistische regressieanalyse uit voor de parameters DM en de testuitslag op stick voor wel of niet aanwezig zijn van microalbuminurie op ACR. Hieruit blijkt dat de aanwezigheid van diabetes niet-significant is voor het optreden van micro-albuminurie. De aanwezigheid van een positieve stick is dat wel.

Conclusie: De studie heeft aangetoond dat het aantreffen van een positieve urinestick voor eiwitverlies de kans op een positieve ACR significant vergroot. De aanwezigheid van diabetes verhoogt de kans op het aantreffen van een positieve ACR niet significant. Hypertensie blijkt een goede indicator te zijn om te screenen naar de aanwezigheid van albuminurie. Er werd geen significant verband gevonden tussen het stadium van CNI waarin een patiënt zich bevindt, en de kans op het aantreffen van een verhoogde ACR.