

Ny SBU-rapport

Bäst skattning av njurfunktion med kombinerat test

Att bedöma njurfunktion på ett tillförlitligt sätt har stor betydelse för att diagnostisera nedsatt njurfunktion och kunna fatta bra beslut om behandling och uppföljning. Det mått som bäst beskriver njurarnas funktion och reningsförmåga är den glomerulära filtrationshastigheten.

IDAG FINNS DET olika uppfattningar om vad som ger den noggrannaste skattningen av den glomerulära filtrationshastigheten (GFR), och hur man mäter njurfunktionen varierar inom vården som tidigare rapporterats bland annat i Dialäsen. Syftet med den nu publicerade SBU-rapporten »Skattning av njurfunktion« var att fastställa vilka metoder som har tillräcklig noggrannhet för att mäta GFR och granska hur noggrant olika formler baserade på de kroppsegna substanserna kreatinin, cystatin C, eller en kombination av båda, skattar njurfunktionen hos olika grupper av patienter. Etiska och hälsoekonomiska perspektiv analyserades också.

Kombinerat test uppskattar njurarnas funktion mest noggrant

I korthet visar rapporten att i allmänhet kan njurfunktionen skattas med tillräcklig och likvärdig noggrannhet baserat på plasmakreatinin eller cystatin C med tillhörande formler. En ännu bättre noggrannhet fås om man använder en kombination av dessa substanser. En kombinationsformel eller ett medelvärde av skattningarna med hjälp av plasmakreatinin och cystatin C är särskilt användbar för barn och för vuxna med försämrad njurfunktion. De enskilda kreatinin- (MDRD¹, CKD-EPI², Lund- Malmö-reviderad³) och cystatin C-baserade formlerna bedöms ha likvärdig och god noggrannhet hos personer med GFR över 30 ml/min/1.73m².

SBU rapporten visar också att endogent kreatininclearance inte är tillförlitligt för att mäta njurfunktionen. Metoden bör inte längre användas anser SBU. Däremot finner man att mätning av GFR med Johexol och ⁵¹Cr-EDTA är likvärdiga och båda kan användas i specifika situationer, till exempel vid njurmedicinska utredningar och behandlingsbeslut, där större noggrannhet krävs.

Laboratorierna rapporterar idag testresultat på olika sätt, konstateras i rapporten. Här behövs det en ökad enhetlighet både i laboratoriernas analysmetoder och i deras sätt att rapportera testresultat till vården.

Vid läkemedelsdosering inklusive kontrastmedel är det som regel tillräckligt med skattning av GFR. Ibland, exem-

pelvis vid individanpassning av dos kan det finnas behov av att mäta GFR. Detta gäller vissa läkemedel där det är viktigt att dosen blir så noggrant avvägd som möjligt för att få bästa effekt och undvika biverkningar, till exempel för cancerläkemedel som utsöndras via njurarna.

Tyvärr finns det många kunskapsluckor

Rapporten bygger på retrospektiva material och publicerade artiklar. För närvarande är kunskaperna begränsade när det gäller hur man med god noggrannhet och på bästa sätt skattar njurfunktion hos barn, äldre (80+) och personer med avvikande kroppsmassa (magra och obesa). Detta gäller också gravida. När det gäller specifika patientgrupper finns stora kunskapsluckor bland annat inom intensivvården. Kunskapsläget kommer förhoppningsvis att förbättras med utvärdering och kalibrering av nya analysmetoder och studier av exempelvis specifika patientgrupper.

Sammanfattningsvis hoppas vi att ni alla uppskattar njurfunktionen! ■



Text **Maria Svensson**, docent/specialistläkare vid njurmedicinska kliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg och medarbetare i projektgruppen och **Ingegerd Mejare**, professor emerita, projektledare SBU.

Rapporten i sin helhet hittar du här <http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/Skattning-av-njurfunktion/>

Referenser

1. Levey AS et al. Ann Intern Med 2006;145:247-54
2. Levey AS et al. Ann Intern Med 2009;150:604-12
3. Björk J et al SJCLI 2007;67:678-95