

Ūminis inkstų pažeidimas

Pagal ERBP 2012 m. rekomendacijas, anksčiau vadintas ūminis inkstų nepakankamumas darbar turėtų būti vadinamas ūminiu inkstų pažeidimu ir klasifikuojamas į tris stadijas:

1 stadija
<ul style="list-style-type: none">• Serumo kreatinino konc. kraujyje padidėjimas 1,5-1,9 karto lyginant su bazine kreatinino konc.• Serumo kreatinino konc. padidėjimas 26,5 mcmol/l• Diurezė <0,5 ml/kg/val. per 6 val.
2 stadija
<ul style="list-style-type: none">• Serumo kreatinino konc. padidėjimas 2,0 – 2,9 karto nuo bazinės kreatinino konc.• Diurezė <0,5 ml/kg/val. per 12 val.
3 stadija
<ul style="list-style-type: none">• Serumo kreatinino konc. padidėjimas >3 kartus nuo bazinės kreatinino konc.• Serumo kreatinino padidėjimas >353 mcmol/l• Pradėta pakaitinė inkstų terapija• Diurezė <0,3 ml/kg/val. per daugiau nei 24 val.• Anurija, trunkanti daugiau nei 12 val.

Lėtinės inkstų ligos klasifikacija (KDIGO 2012)

Lėtinė inkstų liga klasifikuojama atsižvelgiant ne tik į glomerulų filtracijos greitį, bet ir į albuminuriją. Atsižvelgiant į lėtinės inkstų ligos stadiją, pateikiamos ir rekomendacijos šeimos gydytojui, kada pacientą stebėti, o kada siųsti gydytojo nefrologo konsultacijai.

			Albuminurijos kategorijos		
			A1	A2	A3
			<30 mg/g <3 mg/mmol	30-300 mg/g 3-30 mg/mmol	>300 mg/g >30mg/mmol
GFG kategorijos (ml/min./1,73m ²)	G1	≥90		Stebėti	Siųsti nefrologui
	G2	60-89		Stebėti	Siųsti nefrologui
	G3a	45-59	Stebėti	Stebėti	Siųsti nefrologui
	G3b	30-44	Stebėti	Stebėti	Siųsti nefrologui
	G4	15-29	Siųsti nefrologui	Siųsti nefrologui	Siųsti nefrologui
	G5	<15	Siųsti nefrologui	Siųsti nefrologui	Siųsti nefrologui