

Sänkt nedre svarsgräns för eGFR

Från och med 15 juni sänks den nedre svarsgränsen för estimerad glomerulär filtration (eGFR) beräknad från S-Kreatinin respektive S-Cystatin C från <30 mL/min/1,73m² till <5mL/min/1,73m².

Vid införandet av eGFR-beräkningar i Cosmicjournal saknades data för hur de använda formlerna presterade på nivåer under 30 mL/min/1,73m². Nu är det visat att formlerna fungerar acceptabelt även vid eGFR <30 mL/min/1,73m². Förändringen sker i samråd med njurmedicin och representanter för primärvården.

Formlerna som används för att beräkna eGFR är utarbetade på populationsnivå och kan skatta njurfunktionen fel hos den enskilda individen. Feluppskattningar förekommer vid alla grader av njurfunktion men blir procentuellt större ju lägre njurfunktionen är. Kreatinin och Cystatin C har delvis olika felkällor, varför det ibland kan vara av värde att mäta båda samtidigt. Vid osäkerhet om eGFR beräknat från S-Kreatinin eller Cystatin C är tillförlitligt hos den enskilda patienten rekommenderas att båda mäts och att medelvärdet av eGFR från de två analyserna beräknas. Detta är det mest tillförlitliga icke-invasiva sättet att estimeras njurfunktion enligt ett stort antal studier.

eGFR redovisas i relativa tal. För läkemedelsdosering rekommenderas fortsatt att absolut GFR (ej justerat till 1,73m²) beräknas. Ett program för att göra detta finns på eGFR.se.

Johan Skogö
Specialistläkare
Klinisk kemi
Laboratoriemedicin
johan.skogo@regionvastmanland.se
072-146 73 85

Maria Tydén
Specialistläkare
Endokrin- och
njurmedicinska sektionen
maria.tyden@regionvastmanland.se

Susanne Carlsson Lundqvist
Biomedicinsk analytiker
Processledare Allmänkemi
Laboratoriemedicin
susanne.carlsson.lundqvist@regionvastmanland.se
021-17 63 51