

# Diagnostika, určování stádia a léčba chronického onemocnění ledvin u koček

Chronické onemocnění ledvin (CKD) je diagnostikováno na základě hodnocení všech klinických a diagnostických údajů dostupných u stabilního pacienta. Mezinárodní společnost pro onemocnění ledvin (IRIS) doporučuje při diagnostice a určování stádia CKD nadále testovat hladinu kreatininu, neboť tento test je široce dostupný a všeobecně známý. Měření hladiny symetrického dimethylargininu (SDMA), nového biomarkeru funkce ledvin, je užitečným doplňkem při diagnostice CKD a určování jeho stádia.

## Klinické projevy

Je třeba zvážit věk a pohlaví zvířete, predispozice daného plemene a relevantní historické údaje včetně lékařské anamnézy, vystavení toxinům a podávané stravy. Rané stádium CKD může být bez symptomů. Mezi klinické příznaky patří polyurie, polydipsie, úbytek váhy, snížený apetit, letargie, dehydratace, zvracení a zapáchající dech.

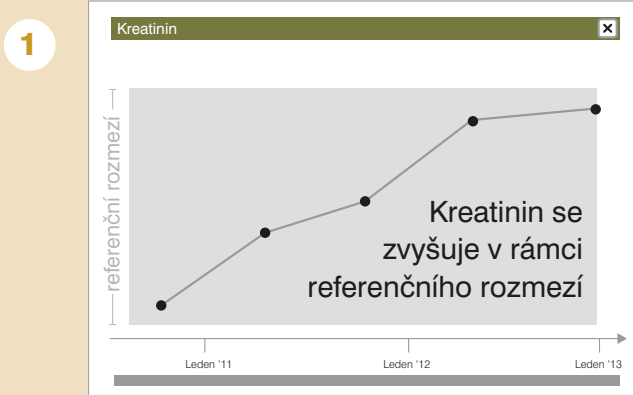
## Nález při klinickém vyšetření

V raném stádiu CKD může být nález normální. Při vyšetření lze odhalit hmatné abnormality na ledvinách, příznaky úbytku váhy, dehydratace, bledé sliznice, uremické vředy a důkazy hypertenze, tj. krvácení/odchlípnutí sítnice.

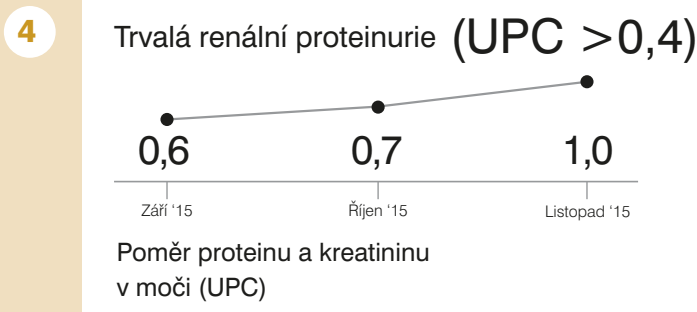
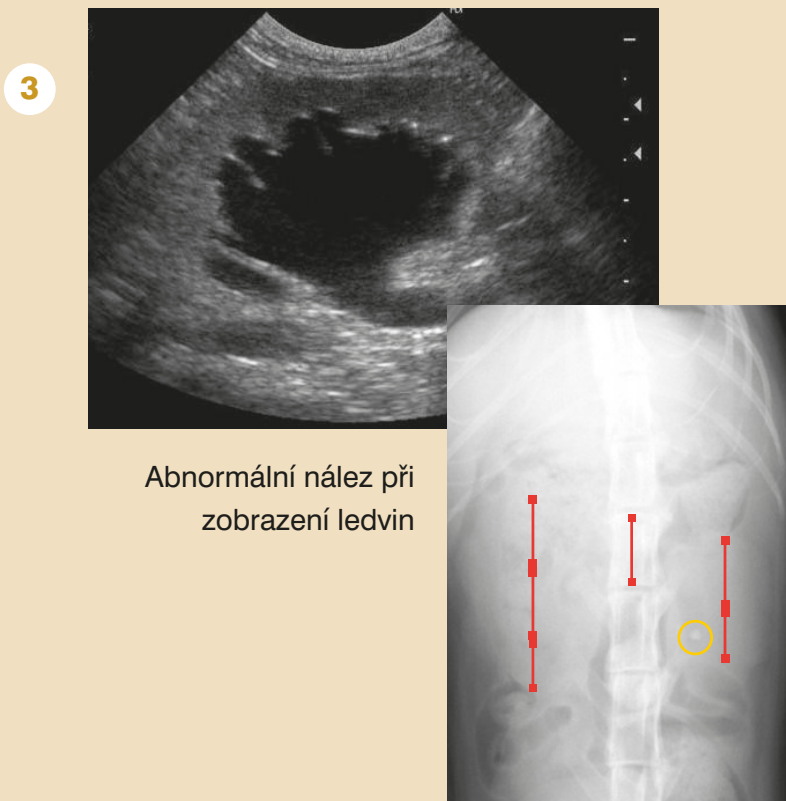
Čím těžší onemocnění ledvin, tím závažnější klinické příznaky a horší nález při lékařském vyšetření.

## Diagnostické nálezy:

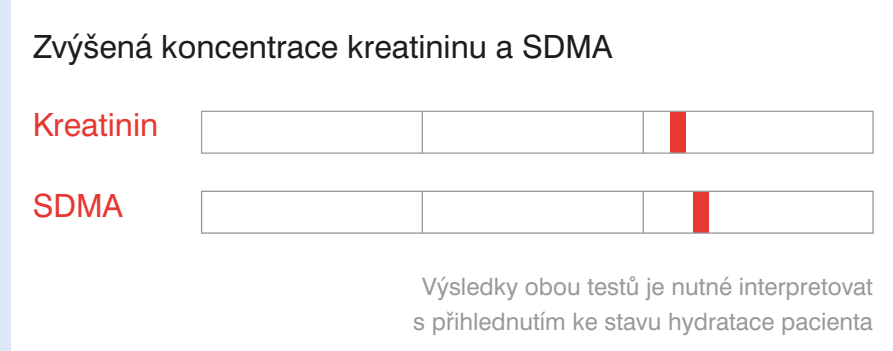
### Jeden či více následujících nálezů



2 Trvale zvýšená hladina SDMA >14 µg/dL



### Oba následující nálezy



plus

Specifická hmotnost moči <1,035



KROK 1: DIAGNOSTIKA CKD

KROK 2: URČENÍ STÁDIA CKD

	Stádium 1 Bez azotémie	Stádium 2 Mírné	Stádium 3 Střední	Stádium 4 Těžké
<b>Kreatinin</b> v µmol/L <small>Stádium na základě stabilního kreatininu</small>	< 140	140–250	251–440	> 440
<b>SDMA</b> v µg/dL <small>Podpůrné výsledky SDMA</small>	> 14	> 14 ≥ 25	Mírně zvýšený ≥ 45	Výrazně zvýšený
<b>Poměr UPC</b> <small>Dílčí stádium na základě proteinurie</small>	Bez proteinurie < 0,2   Hraniční proteinurie 0,2–0,4   Proteinurie > 0,4			
<b>Systolický krevní tlak</b> v mm Hg <small>Dílčí stádium na základě krevního tlaku</small>	Normotenze < 150   Hraniční hypertenze 150–159   Hypertenze 160–179   Těžká hypertenze ≥ 180			

## Doporučení týkající se léčby

Zvažte léčbu pozdějšího stádia. Hodnota kreatininu může vést k podhodnocení stupně poruchy funkce ledvin u pacientů s malým množstvím svalové hmoty.

Vyšetření a léčba primární příčiny	Totéž jako stádium 1	Totéž jako stádium 2	Totéž jako stádium 3
Léčba hypertenze, pokud je systolický krevní tlak trvale > 160 nebo existuje důkaz poškození cílového orgánu	Ledvinová léčebná dieta	Udržovat fosfor na < 1,60 mmol/l	Udržovat fosfor na < 1,90 mmol/l
Léčba přetrvávající proteinurie (UPC > 0,4) + ledvinová léčebná dieta a medikace	Léčba hypokalémie	Léčba anémie, pokud je PCV < 20%	Zvažte použití sondy pro zajištění výživy a hydratace a unadnění aplikace léků
Udržovat fosfor na < 1,50 mmol/l	Léčba metabolické acidózy	Léčba zvracení / inapetence / nevolnosti	
V případě potřeby nasadte ledvinovou dietu +/- látky vázající fosfor	Pokud je SDMA ≥ 25, zvažte léčbu stádia 3	Zvažte podkožní a/nebo enterální tekutinovou léčbu pro zajištění hydratace	
Obezřetné používání potenciálně nefrotoxických léků		Pokud je SDMA ≥ 45, zvažte léčbu stádia 4	
Korekce prerennálních a postrenálních abnormalit			
Zvíře musí mít neustále k dispozici pitnou vodu			

SDMA = Test IDEXX SDMA™

Podrobné pokyny týkající se určování stádia, léčby a regulace onemocnění viz iris-kidney.com.

KROK 3: LÉČBA CKD