



MIKROALBUMINURI, EN VIKTIG RISKFAKTOR FÖR NJUR- OCH HJÄRT-KÄRLSJKDOM

Diabetes och hypertoni innebär en kraftigt ökad risk att utveckla både njur- och hjärt-kärlsjukdomar. För att motverka uppkomsten av diabetesnefropati har det länge varit klinisk praxis att screena diabetiker för mikroalbuminuri. På senare år har även vikten av att mäta mikroalbuminuri hos hypertoniker lyfts fram i internationella riktlinjer. Tidig upptäckt av mikroalbuminuri möjliggör tidig behandling som kan stoppa eller fördröja ytterligare skador på njurar, hjärta och kärl och ge patienten en möjlighet att bibehålla livskvaliteten.

Nya europeiska riktlinjer för hypertoni

Sommaren 2007 kom nya riktlinjer¹ som betonar att mikroalbuminuri ska mätas inte bara på patienter med hypertoni (> 140/90 mm Hg) utan även på patienter som har lätt förhöjt blodtryck (d v s systoliskt blodtryck 130–139 mm Hg eller diastoliskt blodtryck 85–89 mm Hg). Ur riktlinjerna:

*"Microalbuminuria has now been considered as an essential component in the assessment of organ damage because its detection is easy and relatively inexpensive. In general, screening for microalbuminuria should now be considered a routine procedure to be done in all hypertensive patients as well as in subjects with metabolic syndrome even in presence of high normal blood pressure."*¹

I publikationen "High Blood Pressure and Healthy Policy" uppmärksammas fördelarna med att screena för mikroalbuminuri i primärvården. Man menar att *allmänläkaren har en nyckelroll* och därför aktivt och regelbundet ska värdera tecken på skador, som hjärt-hypertrofi och mikroalbuminuri hos patienter med högt blodtryck.²

Enkelt och tillförlitligt

I riktlinjerna konstateras att screening för mikroalbuminuri bör övervägas som rutin. Idag finns enkla och kostnadseffektiva metoder som lämpar sig för primärvården. Men vad krävs för att ett test ska kunna klassas som lämpligt för screening?

Avgörande faktorer för ökad användning är tillgänglighet och tillförlitlighet. *Det ska vara enkelt för*

patienten att lämna prov, testet ska kunna utföras på ett säkert sätt, resultaten ska vara tillförlitliga och lämplig behandling ska finnas. Enligt "Testing for microalbuminuria" är detta en förutsättning för att allmänläkaren enligt klinisk praxis ska kunna identifiera och behandla patienter med hög risk för njursjukdomar.³

Patientnära metoder jämfört med laboratorium

I en nyligen publicerad artikel i Läkartidningen beskrivs vikten av samarbete mellan laboratoriet och primärvården för att säkerställa att god kvalitet uppnås. I dag finns det ett antal publicerade artiklar som visar att det finns patientnära metoder som lämpar sig bra i primärvården. HemoCue Albumin 201 är utvärderat mot de vanligaste laboratoriemetoderna och av ledande personer inom området. Systemet visar en bra korrelation och är ett bra alternativ till analys på ett laboratorium, vilket också beskrivs i två helt nyligen publicerade artiklar.

En holländsk studie ledd av Professor Dick de Zeeuw visar att bestämning av albuminkoncentrationen i första morgonurinen med HemoCue Albumin 201 är ett bra alternativ jämfört med en laboratoriemetod för att identifiera patienter med mikroalbuminuri. I de fall diagnosen är mikroalbuminuri kan detta patientnära system även användas för monitorering av albuminutsöndring över tiden.⁴

I en amerikansk studie jämförs HemoCue Albumin 201 med en laboratoriemetod, man utvärderar de vanliga förekommande urinstickorna och man jämför albuminkoncentration med albumin/kreatininkvot (ACR). Professor George L Bakris, en av världens led-

ande experter inom området, och hans kollegor sammanfattar studien enligt följande:⁵

- Albuminkoncentration är ett utmärkt alternativ till albumin/kreatininkvot (ACR).
- HemoCue Albumin 201 är lika säker och tillförlitlig som en laboratoriemetod.
- Dess analytiska prestanda är betydligt bättre än för de vanligen förekommande urinstickorna.

	HemoCue albumin 201 system	ACR	Clinitek microalbumin strips	Chemstrip micral test strips
Sensitivity, %	92	73	100	70
Specificity, %	98	96	81	83
PV(+), %	92	85	66	55
PV(-), %	98	92	100	90

Diagnostic sensitivity, specificity, and positive and negative predictive values for the diagnosis of elevated UAE values by means of the four methods studied.⁵



Nyutkommen bok om mikroalbuminuri

Sambandet mellan mikroalbuminuri och utvecklingen av njur- och hjärt-kärlsjukdomar beskrivs i boken "Microalbuminuria – Marker of Kidney and Cardiovascular Disease" av professor George L Bakris. Han hävdar bland annat att en tidig offensiv intervention

för diabetesnefropati och CvD signifikant kan sänka sjukdomsfrekvens och dödlighet associerad med dessa sjukdomar. *En enkel screening för mikroalbuminuri kan ge enorma fördelar för miljoner patienter.*⁶

Sammanfattning

Kostnaderna för att behandla njursvikt, hjärt-kärlsjukdomar och diabetes representerar en stor del av hälso- och sjukvårdsbudgeten i Sverige. Målsättningen är att mätning av albuminuri ska utföras på alla patienter som kommer till öppenvården, på samma sätt som blodtryck och kolesterol mäts idag. Som ett första steg föreslår International Society of Nephrology (ISN) screening av några viktiga grupper:⁷

- Patienter med typ 2-diabetes
- Patienter med högt blodtryck
- Patienter med metabola syndromet och ett högt normalt blodtryck (systoliskt blodtryck 130–139 mm Hg eller diastoliskt blodtryck 85–89 mm Hg)
- Patienter över 50 år med diabetes eller njur- och hjärt-sjukdomar i familjen

Om ni har några frågor eller vill att vi berättar mer om vikten av att tidigt upptäcka mikroalbuminuri är ni välkomna att kontakta oss. Det finns även möjlighet att kostnadsfritt beställa artiklar, boken av Professor Bakris och att prova HemoCue Albumin 201.

Vänligen fyll i det bifogade svarskortet och skicka eller faxa det till oss. Det går också bra att ringa direkt till vår kundservice på telefon 0431-48 12 20.

Referenser:

1. The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal Advance Access published June 11, 2007.
2. High Blood Pressure and Healthy Policy. Where We Are and Where We Need to Go Next. A Global Assessment of Current Efforts to Control High Blood Pressure and an Analysis of Future Options to Prevent a Silent Epidemic Affecting Hundreds of Millions Worldwide.
3. T Harwell et al, Testing for Microalbuminuria in 2002: Barriers to Implementing Current Guidelines. American Journal of Kidney Diseases, Vol 42, No 2 (August), 2003;245–248.
4. HJ Lambers Heerspink, EC Witte, SJL Bakker, PE de Jong, D de Zeeuw, RT Gansevoort, University Medical Center Groningen, The Netherlands. American Society of Nephrology (ASN), San Francisco, November 2007.
5. Pantelis A et al, A Comparative Evaluation of Various Methods for Microalbuminuria Screening. Am J Nephrol 2008;28:324–329.
6. George L Bakris, Hypertensive Diseases Center at the University of Chicago Pritzker School of Medicine. "Microalbuminuria – Marker of Kidney and Cardiovascular Disease".
7. A call to action. Recommendations for proactive screening for the early identification of minor renal damage. Presented by the International Society of Nephrology.



A Quest Diagnostics Company

HemoCue AB, Box 1204, 262 23 Ängelholm. Telefon 0431-48 12 00. Fax 0431-48 12 25. info@hemocue.se, www.hemocue.com