

<b>Nationalt kortnavn</b>	eGFR / 1,73m <sup>2</sup> (CKD-EPI)
<b>Synonymer</b>	Estimeret glomerulær filtrationshastighed, estimeret glomerulær filtrationsrate, eGFR
<b>NPUkode (RSDkode)</b>	NPU35302
<b>Kvantitet</b>	003732
<b>Enhed</b>	mL/min/1,73 m <sup>2</sup>
<b>Akkrediteret</b>	Nej
<b>Indikation</b>	Vurdering af nyrefunktion hos voksne.
<b>Baggrund</b>	<p>Beregningen af eGFR sker ud fra køn, alder i år og kreatinin. Kreatinin er et nedbrydningsprodukt af kreatinfosfat, der findes i skeletmuskulatur.</p> <p>Beregningen af eGFR foretages vha. følgende formler:</p> <p>Kvinder &gt;18 år</p> <p>P-Kreatinin ≤ 62 µmol/L: eGFR = 144 x (P-Kreatinin/(0,7 x 88,4))<sup>-0,329</sup> x 0,993<sup>alder</sup>  P-Kreatinin &gt; 62 µmol/L: eGFR = 144 x (P-Kreatinin/(0,7 x 88,4))<sup>-1,209</sup> x 0,993<sup>alder</sup></p> <p>Mænd &gt;18 år</p> <p>P-Kreatinin ≤ 80 µmol/L: eGFR = 141 x (P-Kreatinin/(0,9 x 88,4))<sup>-0,411</sup> x 0,993<sup>alder</sup>  P-Kreatinin &gt; 80 µmol/L: eGFR = 141 x (P-Kreatinin/(0,9 x 88,4))<sup>-1,209</sup> x 0,993<sup>alder</sup></p>
<b>Tolkning</b>	<p>Obs: eGFR resultatet skal korrigeres med en faktor 1,159 ved afroamerikanere (resultat x 1,159). Dette finder ikke sted automatisk.</p> <p>Beregningen af eGFR sker ud fra køn, alder og kreatinin (se ovenstående). Stiger koncentrationen af kreatinin, vil eGFR falde og omvendt. Forhøjede værdier af P-kreatinin ses ved nedsat glomerulær filtrationshastighed. Årsagerne til nedsat glomerulær filtrationshastighed er mange, men inddeles i prærenale (fx cirkulationssvigt), renale (glomeruluskade) og postrenale (afløbshindring) årsager. Et pludseligt ophør af glomerulær filtration vil medføre en gradvis stigning af P-kreatinin de følgende dage.</p> <p>eGFR anvendes sammen med U-albumin/kreatinin ratio ved vurdering og stadietinddeling af kronisk nyresygdom. Generelt gælder at jo lavere eGFR (hvis &lt; 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>) og jo større albuminuri, desto større risiko for progression af den kroniske nyresygdom samt for udvikling af følgesygdomme og tidlig død.</p> <p>Obs: eGFR kan være upålidelig ved:</p> <p>Hurtigt ændrende nyrefunktion, herunder akut nyreinsufficiens  Afvigende muskelmasse i forhold til køn og alder  Indtag af præparater der påvirker udskillelsen af kreatinin i nyrerne (trimetoprim, cimetidin)  Højt/lavt indtag af kød  Indtagelse af kreatin som kosttilskud  Gravide</p>

Patienter af ikke kaukasiske herkomst (såfremt der ikke korrigeres herfor, se afsnittet baggrund)

eGFR kan ikke anvendes ved akut nyreinsufficiens.

Patienter med kronisk nyresygdom anbefales almindeligvis henvist til nefrolog ved følgende tilstande:

Vedvarende eGFR <30 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> i mere end 3 mdr. med henblik på behandling af metaboliske komplikationer til nyresygdom og vurdering og forberedelse til evt. renal substitutionsterapi.

Arvelig disposition for svær nyresygdom (kronisk nyresygdom stadie 5)

Hastigt progredierende fald i eGFR (> 5 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> pr. år)

Betydelig albuminuri (U-albumin/kreatinin ratio > 700 mg/g)

Persisterende hæmaturi og albuminuri, hvor årsagen ikke er identificeret eller optimalt behandlet

Kronisk nyresygdom og ikke-kontrolleret, svær hypertension.

Der henvises i øvrigt til rapporten "[Kronisk nyresygdom: Analysemetoder og klinisk evaluering](#)" fra Dansk Nefrologisk Selskab, Dansk Pædiatrisk Selskab og Dansk Selskab for Klinisk Biokemi fra 2015.

**Referenceinterval**

> 59 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>

**Alarmgrænse**

Der er ikke alarmgrænse på eGFR, men der er på **P-kreatinin**, hvor resultater > 525 µmol/L udløser en alarm.

**Kritisk forskel (%)**

N/A

**Biologiske variationer**

N/A

**Prøvemateriale**

Prøvetagningsrør:

**P-kreatinin** tages i [LGRØN 4.5](#)

Prøvemængde:

Der henvises til [lab.vejledning for P-kreatinin](#)

Transport ordning:

Ja

Postforsendelse:

Kan sendes i henhold til holdbarhed

Holdbarhed inden centrifugering:

10 timer

Holdbarhed:

Der henvises til [lab.vejledning for P-kreatinin](#)

**Prøvetagningsprocedure/**

Ingen specifikke krav

**prøvebehandling**

**Prøvetagningstidspunkt**

Der er **ikke** krav til prøvetagningstidspunktet

**Analysehyppighed**

Analyseres (beregnes) dagligt

**Svarafgivelse**

Svar afgives samme dag

**Efterbestillinger**

**P-kreatinin** og derved **eGFR** kan efterbestilles i op til 24 timer efter prøvetagning

**Analyseprincip**

Beregnes jf. ovenstående.

<b>Instrument</b>	N/A
<b>Svarafgivelsesinterval</b>	0-90 mL/min/1,73 m <sup>2</sup>
<b>Måleområde</b>	N/A
<b>Omregningsfaktor</b>	-
<b>Analyseusikkerhed</b>	-
<b>Interferens / fejlkilder</b>	Der henvises til afsnittet tolkning
<b>Bemærkninger</b>	Når der rekvireres <b><u>P-kreatinin</u></b> , beregnes der i tillæg automatisk <b><u>eGFR</u></b> .
<b>Referenceinterval</b>	BCC
<b>Holdbarhed</b>	-
<b>Andet</b>	Formler til beregning af eGFR: <a href="#">Lægehåndbogen – eGFR</a> , 08.12.2021 og rapporten " <a href="#">Kronisk nyresygdom: Analysemetoder og klinisk evaluering</a> " fra Dansk Nefrologisk Selskab, Dansk Pædiatrisk Selskab og Dansk Selskab for Klinisk Biokemi fra 2015

Seneste opdatering 12.12.21