

Chronische nierinsufficiëntie

Waaruit bestaat de behandeling?

Leefstijladvies voor alle patiënten



Gezonde voeding

+ specifiek dieetadvies bij gevorderde nierinsufficiëntie



Voldoende lichaamsbeweging, aangepast aan de patiënt



Niet roken of rookstop



Gezond gewicht, zo nodig gewichtsverlies

progressie vertragen*

ACE-inhibitor/sartaan

aanbevolen bij

- ernstige albuminurie
- matige albuminurie + diabetes

gesuggereerd bij

- matige albuminurie zonder diabetes

Titreer tot maximaal verdragen dosis bij CNI*

SGLT2-inhibitor

aanbevolen bij

- type 2 diabetes
- albuminurie $\geq 200\text{mg/g}$
- hartfalen

Finerenon (ns-MRA)

gesuggereerd bij type 2 diabetes met albuminurie $>30\text{mg/g}$ en normale kaliëmie

Cardiovasculair risico verlagen

Antihypertensiva

- ACE-inhibitor/sartaan
- andere antihypertensiva vb. calciumantagonisten, thiaziden,...

Streefwaarde 130/80 volgens meeste richtlijnen**

Statine

evt. + ezetimibe

Cardiovasculair risico bij CNI is verhoogd tot sterk verhoogd

Volg lokale richtlijnen

Behandeling bij de meeste patiënten

Extra behandeling van comorbiditeit of complicaties

Hypoglykemiërende middelen bij type 2 diabetes

Behandel cardiovasculaire aandoeningen

Behandel complicaties van CNI
vb. Calcium/fosfaat/bot, anemie, acidose...

Behandel VKF

Comorbiditeit en complicaties behandelen

*Aanbevelingen volgens KDIGO 2024.

Hou rekening met huidige terugbetalingscriteria.

** KDIGO suggereert een streefbloeddruk van 120/80.

Schema gebaseerd op KDIGO 2024 en Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium.

Chronische nierinsufficiëntie

Voorzorgen bij gebruik van:

ACE-inhibitoren / Sartanen

Opgelet voor

- achteruitgang van de nierfunctie, zeker in geval van hypovolemie;
- hypotensie;
- hyperkaliëmie;
- angio-oedeem (zeldzaam)...

zeker in combinatie met andere geneesmiddelen die dit risico verhogen.

Monitor

eGFR, kaliëmie, bloeddruk

SGLT2-inhibitoren (gliflozinen)

Opgelet voor

- urogenitale infecties;
- dehydratie/hypovolemie
- keto-acidose -> stop tijdelijk gliflozinen bij majeure chirurgie (1 tot 3 dagen ervoor) of hospitalisatie wegens ernstige ziekte;
- gangreen van fournier; amputaties onderste ledematen.

Monitor

- eGFR, bloeddruk
- aandacht voor **tekenen van dehydratie/hypovolemie**
- wees alert voor **alarmsymtomen voor ketoacidose** (nausea en braken, epigastrische pijn; overmatige dorst; snelle en diepe ademhaling; verwardheid, slaperigheid).
=>Test dan op aanwezigheid van ketonen, ongeacht de glykemie.

ns-MRA (zoals finerenon)

Opgelet voor

- hyperkaliëmie

Zeker in combinatie met andere geneesmiddelen die de kaliëmie kunnen verhogen.

Monitor

- de kaliëmie!

Overweeg een tijdelijke dosisvermindering of stop van deze geneesmiddelen tijdens episodes met een hoog risico op dehydratie (hitte, koorts, braken, diarree), zeker bij oudere of kwetsbare patiënten, omwille van het risico op acute nierinsufficiëntie.