

IDEXX Cystatin B: interpretacja wyników normalnych



IDEXX Cystatin B: interpretacja wyników podwyższonych

Cystatyna B ≥ 100 ng/ml
Istnieje zwiększone ryzyko aktywnego uszkodzenia nerek

Wizyta z pacjentem jest przeprowadzana z innego powodu niż zwykła kontrola (np. choroba, znieczulenie/sedacja itp.)

Zwykła wizyta kontrolna z pacjentem

SDMA lub kreatynina w granicach referencyjnych

SDMA lub kreatynina poza zakresami referencyjnymi

SDMA lub kreatynina w granicach referencyjnych

Mocz zagęszczony prawidłowo

Mocz zagęszczony nieprawidłowo

Mocz zagęszczony prawidłowo

Możliwe aktywne (trwające) uszkodzenie nerek lub uszkodzenie wczesne stopnia I–II IRIS AKI* (ostre uszkodzenie nerek)

Prawdopodobne jest aktywne/ostre uszkodzenie nerek

Możliwe subkliniczne uszkodzenie nerek

Zalecić ponowne sprawdzenie czynnościowych markerów nerek (SDMA, kreatynina) za pomocą analizy moczu i cystatyny B w ciągu 24–48 godzin.

Rozważyć dodatkową diagnostykę (stosunek białka do kreatyniny w moczu, posiew i czułość, ciśnienie krwi, elektrolity, obrazowanie)

+ Przeanalizowanie obecnych deficytów nerek
+ Kontrola objawów klinicznych w zależności od ich nasilenia

- Markery funkcjonalne nerek (SDMA, kreatynina)
 - Co 12–48 godzin
- Oddawanie moczu
 - Co 6–12 godzin
- Pełne badanie moczu z uwzględnieniem cystatyny B
 - Co 12–48 godzin
- kontrola równowagi elektrolitowej

U zdrowego pacjenta nie można wykluczyć subklinicznego uszkodzenia nerek

Subkliniczne uszkodzenie nerek może być spowodowane pojedynczym ostrym zdarzeniem wywołującym i może nie powodować widocznych objawów klinicznych ani zmian we wskaźnikach czynnościowych

Uwaga

+ Niektóre leki mogą powodować nefrotoksyczność. W ogólnym postępowaniu z pacjentem należy rozważyć ryzyko/korzyść stosowania takich leków.

+ W warunkach eksperymentalnych wykazano, że hykalan doksycykliny zakłóca odzyskiwanie cystatyny B w moczu po dodaniu do próbek, których stężenie cystatyny B w moczu wynosi poniżej 250 ng/ml.²

Należy zebrać wyczerpujący wywiad, obejmujący dietę, leki, suplementy, środki zapobiegawcze, podróże i inne informacje

Rozważyć ponowne przeprowadzenie testu cystatyny B i innych markerów nerek, w tym SDMA, za 1–2 tygodnie lub wcześniej, jeśli pojawią się objawy kliniczne

*IRIS to International Renal Interest Society (Międzynarodowe Towarzystwo Nefrologiczne)

Bibliografia

1. Segev G, Vaden S, Ross S, et al. Urinary cystatin B differentiates progressive versus stable IRIS Stage 1 chronic kidney disease in dogs. *J Vet Intern Med.* 2023;37(6):2251–2260. doi:10.1111/jvim.16887
2. Dane w archiwum IDEXX Reference Laboratories, Inc. Westbrook, Maine USA.