







Klassificering för diagnos samt riskbedömning av CKD utifrån GFR och albuminuri.

Klassificering utifrån albuminuri

UPPFÖLJNING

ICD-kod	CKD-stadium	GFR ml/min/1,73 m ²	Kronisk njursjukdom (CKD) >3 månaders duration	Njur-funktion %	A1 < 30 mg/g < 3 g/mol	A2 30–299 mg/g 3–29 g/mol	A3 ≥ 300 mg/g ≥ 30 g/mol
N18.1	1	≥ 90	Diagnos CKD-stadium 1–2 förutsätter samtidig förekomst av annat tecken på njurskada, till exempel albuminuri > 3 månader, biopsiverifierad njursjukdom eller polycystisk njursjukdom		Kontrollera	Behandla	Behandla
N18.2	2	60–89			Kontrollera	Behandla	Behandla
N18.3	3a	45–59	Njursjukdom med milt – måttligt nedsatt njurfunktion		Behandla	Behandla	Behandla
	3b	30–44	Njursjukdom med måttligt nedsatt njurfunktion		Behandla	Behandla	Behandla
N18.4	4	15–29	Njursjukdom med kraftigt nedsatt njurfunktion		Behandla	Behandla	Behandla
N18.5	5	< 15	Njursvikt eller dialys		Behandla	Behandla	Behandla

Förslag till uppföljningsfrekvens vid långsam progress:

- CKD 3: 1 gång/år
- CKD 4: 2 gånger/år.

Vid CKD 5, vid snabb progress (GFR-förlust mer än 5 ml/min/1,73 m² per år) eller vid oreglerat blodtryck/albuminuri krävs ofta tätare besök upp till var 6:e–12:e vecka.

Kontrollera eGFR, P-kalium, U-alb/krea och blodtryck. Vid CKD 4–5 lägg till screening för biokemiska rubbningar (Hb, standardbikarbonat/koldioxid, Ca, ev fosfat) och efterfråga uremiska symtom.

 **Låg risk:** Stabil sjukdom **eller ingen CKD** i frånvaro av andra markörer för njurskada*.

 **Måttligt ökad risk**

 **Hög risk**

 **Mycket hög risk**