

Risicocategorieën: ■ Geen CNS ■ Mild verhoogd risico ■ Matig verhoogd risico ■ Sterk verhoogd risico

Nierfunctie (eGFR) in ml/min/1,73 m ²	Albuminuriestadia (ACR: albumine-creatinineratio in mg/mmol)		
	< 3 Normaal (A1)	3 - 30 Matig verhoogd (A2)	> 30 Ernstig verhoogd (A3)
≥ 60 Hoog normaal of mild afgenomen (G1, G2)	• Geen controle	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Cardiovasculaire risicoschatting, CNS als additionele risicofactor meewegen • Controle 1 x per jaar	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Medicamenteuze behandeling bij bloeddruk > 130/80 mmHg en LDL ≥ 2,5 mmol/l; individualisering streefwaarden; voorkeur: RAS-remmer • Influenzavaccinatie • Controle 2 x per jaar • Verwijzing internist-nefroloog
45-59 Mild tot matig afgenomen (G3A)	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Cardiovasculaire risicoschatting, CNS als additionele risicofactor meewegen • Controle 1 x per jaar	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Medicamenteuze behandeling bij bloeddruk > 130/80 mmHg en LDL ≥ 2,5 mmol/l; individualisering streefwaarden; voorkeur: RAS-remmer • Influenzavaccinatie • Controle 2 x per jaar	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Medicamenteuze behandeling bij bloeddruk > 130/80 mmHg en LDL ≥ 2,5 mmol/l; individualisering streefwaarden; voorkeur: RAS-remmer • Influenzavaccinatie • Controle 2-4 x per jaar (inclusief metabole complicaties) • Verwijzing internist-nefroloog
30-44 Matig tot ernstig afgenomen (G3B)	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Medicamenteuze behandeling bij bloeddruk > 130/80 mmHg en LDL ≥ 2,5 mmol/l; individualisering streefwaarden • Influenzavaccinatie • Controle 2 x per jaar		
15-29 Ernstig afgenomen (G4)	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Medicamenteuze behandeling bij bloeddruk > 130/80 mmHg en LDL ≥ 2,5 mmol/l; individualisering streefwaarden • Influenzavaccinatie • Overweeg nierfunctievervangende therapie • Controle 2-4 x per jaar (inclusief metabole complicaties) • Verwijzing internist-nefroloog	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Medicamenteuze behandeling bij bloeddruk > 130/80 mmHg en LDL ≥ 2,5 mmol/l; individualisering streefwaarden; voorkeur: RAS-remmer • Influenzavaccinatie • Overweeg nierfunctievervangende therapie • Controle 2-4 x per jaar (inclusief metabole complicaties) • Verwijzing internist-nefroloog	
< 15 Nierfalen (G5)	• Leefstijladviezen, medicatiebewaking • Behandeling gericht op maximaal behoud van nierfunctie en behandeling van symptomen • Influenzavaccinatie • Controle ≥ 4 x per jaar (inclusief metabole complicaties) • Verwijzing internist-nefroloog		

Verwijs naar de *internist-nefroloog* bij:

- (vermoeden) acute nierschade
- vermoeden onderliggende specifieke nierziekte
- ernstig verhoogde albuminurie: ACR > 30 mg/mmol
- chronische nierschade met sterk verhoogd risico (rode risicocategorie)
- progressie chronische nierschade:
 - een bevestigde daling van de eGFR van 25% ten opzichte van de eerste meting in de afgelopen vijf jaar, in combinatie met een verslechtering in stadium van nierschade, of:
 - daling van de eGFR ≥ 5 ml/min/1,73 m²/jaar, vastgesteld met ≥ 3 metingen in één jaar

