

Einführung der kombinierten eGFR (eGFRcr-cys) gemäß KDIGO-Leitlinie 2024

Kombinierte eGFR aus Kreatinin und Cystatin C

Zur Abschätzung der Nierenfunktion empfiehlt die 2024 aktualisierte KDIGO-Leitlinie¹ initial die Messung des Serumkreatinins zur Berechnung der eGFR (estimated glomerular filtration rate). In bestimmten klinischen Situationen – etwa **bei stark abweichender Muskelmasse** sowie **bei Kindern und Jugendlichen**² – kann die alleinige Einschätzung der eGFR über Kreatinin unzureichend sein. In diesen Fällen wird zusätzlich die **Messung von Cystatin C im Serum und die Berechnung der kombinierten eGFR aus Kreatinin und Cystatin C (eGFRcr-cys)** empfohlen. Diese Methode ist der alleinigen Berechnung der GFR aus Kreatinin (eGFRcr) oder Cystatin C (eGFRcys) überlegen.

Die kombinierte eGFRcr-cys wird – wie auch eGFRcr und eGFRcys – mit der CKD-EPI-Formel berechnet. Sie berücksichtigt Geschlecht und Alter und bezieht sich auf die Standardkörperoberfläche von 1,73 m².

Praktische Konsequenz

Ab dem **21. Juli 2025** wird bei gleichzeitiger Anforderung von Kreatinin und Cystatin C im Serum **anstelle von eGFRcr und eGFRcys** immer ausschließlich die **kombinierte eGFRcr-cys** berechnet. Da es sich bei der eGFR um einen rein rechnerisch ermittelten Parameter handelt, erfolgt deren Ausweisung weiterhin in jedem Fall kostenfrei.

Zur Bewertung der eGFR gilt unverändert weiterhin folgende Tabelle der KDIGO-Leitlinie¹:

				Albumin-Ausscheidung im Urin		
				A1	A2	A3
				normal bis leicht erhöht	moderat erhöht	stark erhöht
				< 30 mg/g < 3 mg/mmol	30-300 mg/g 3-30 mg/mmol	> 300 mg/g > 30 mg/mmol
Glomeruläre Filtrationsrate (GFR: ml/min/1,73m ²)	G1	normal oder hoch	≥ 90			
	G2	leicht verringert	60-89			
	G3a	leicht bis moderat verringert	45-59			
	G3b	moderat bis stark verringert	30-44			
	G4	stark verringert	15-29			
	G5	Nierenversagen	< 15			

Grün: niedriges Risiko (wenn keine anderen Marker für eine Nierenerkrankung vorliegen)

Gelb: moderat erhöhtes Risiko **Orange:** erhöhtes Risiko **Rot:** sehr stark erhöhtes Risiko

Abb. 1: KDIGO – Klassifikation der chronischen Niereninsuffizienz nach GFR-Kategorien unter Berücksichtigung der Albumin-Ausscheidung

Literatur:

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group (2024) KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int, 105(4S):S117-S314.
2. Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN), Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL) (2021) Interdisziplinäre S2k-Leitlinie Rationelle Labordiagnostik zur Abklärung Akuter Nierenschädigungen und Progredienter Nierenerkrankungen. Version 1.1; AWMF-Register-Nr. 115/001.

Weitere Informationen finden Sie in der **Fachinformation „Aktuelle Diagnostik renaler Störungen“** (FIN0101) im Download-Center unter **www.ganzimmun.de**.

