


I'm not robot  reCAPTCHA

[Continue](#)

Méthode de dosage de la créatinine pdf

La posologie de la créatinine et le taux de filtration glomerular estiment n. Gillen-Martin Seminar ABTL/BVLT Fleurs, 21 mai 2016. CCL 2011 Le but de cette présentation est de se rappeler comment l'introduction de formules pour estimer le flux de filtration glomerular basée sur la créatinine de sérum a sensiblement amélioré la qualité de cette dose employée pendant environ 100 ans pour contrôler l'opération rénale de Daniel. Frites insuffisance rénale chronique et la détection des maladies rénales et les règles de bonnes pratiques pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique (ITT) pour ralentir sa progression est responsable de graves problèmes de santé chez le patient avec elle: anémie (EPO), problèmes osseux, les troubles endocriniens, les maladies infectieuses et les graves problèmes cardiaques peuvent être ralentis pour développer l'IRC. Mais quand il a atteint un certain stade, il ne peut être traité que par dialyse ou transplantation rénale la société IRC est responsable d'un coût très élevé du nombre de patients atteints d'IRC augmentant dans le monde entier (hypertension diabétique, âge avancé ...) règles de bonnes pratiques ont été définies à l'échelle mondiale pour mieux gérer cette maladie AAA Union américaine , développé par la National Kidney Foundation (NKF), qui a publié la Kidney Disease Outcome Quality Initiative (K/DOQI) en 2002 (Am. J. Kidney Dis, 2002; 39 (suppl): S1-266), un consortium international d'experts fondé en 2004 qui publie kidney disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) en 2013 (Kidney International 2013. Sappal3:1-150). Target: Veiller à ce que les néphrologues du monde entier parlent la même langue et puissent échanger leur expérience pour définir: les maladies rénales chroniques traitant les patients en fonction de leur diplôme IRC à différents stades de l'IRC et de prédire l'état de la maladie et d'évaluer le risque cardiovasculaire de ces patients rein précoce. Les manifestations sont la maladie qui permet le taux de filtration glomulaire (DFG) proteinuria et/ou hematuria documentent les divers stades de la maladie rénale de Beckman (K/DOQI 2002) ils permettent la valeur de DFG et l'existence d'une blessure rénale (proteinuria, leurs changements de criblage, hématurie observée dans la radiologie ou l'anomalie rénale...) Istead I : डीएफजी ≥ 90 मिलीलीटर/मिनूट/1.73 एम2, सामान्य या बड़ी हुई डीएफजी , लेकिन गुर्दे की बर्ति की उपस्थिति IStade द्वितीय: DFG: 60-89 मिलीलीटर/मिनूट/1.73 म2 लेकिन गुर्दे की बर्ति Iस्टेड III: DFG: 30-59 मिलीलीटर/मिनूट/1.73 एम 2 आईआरसी को डीएफजी के रूप में संदर्भित किया जाता है <= ml/min/1.73m2= kdigo= défnit= d3a,= dfg= := 45-59= ml/min/1.73= m2= d3b,= dfg= := 30-44= ml/min/1.73= m2= Istade= iv:= dfg= := 15-29= ml/min/1.73= m2= Istade= v:= dfg=< <15 ml/min/1.73= m2.= lésion= rénale:= albumine/créatinine= urinaire= (sur= échantillon)=>30 मिलीग्राम /मम केडीजीओ 3 चर्णों को परिभाषित करता है: <30 mg/g.= 30-300mg/g= et=>300 मिलीग्राम/</30> </15>.Ou plus comment déterminer le taux de filtration brillante? Méthodes de référence I injecter une substance exogène qui sont complètement filtrées au niveau glomerular et au niveau tubulaire ni res vivant ni secret: inuline, 51 cr EDTA, 125i iothalamate, iohexol ... I Sur une mesure à quelle vitesse ils disparaissent du sang, c'est-à-dire, leur extraction I nécessite souvent de nombreux échantillons de sang, collecté d'urine ... Ainsi, les processus plutôt lourds sont la méthode de routine ISen est utilisé pour la raison qu'une molécule endogène qui traite plus ou moins comme une molécule exogène, créatinine créatinine, est un marqueur imparfait de l'origine chronique de l'insuffisance rénale de la créatinine In créatinine est une forme anhydre de créatinine créatinine qui agit comme une forme anhydre de réserve d'énergie musculaire. Catabolisation de la créatinine I créatinine (1 à 2%) est stable. ILa production de manninine dépend du muscle et l'état d'équilibre est stable dans la créatininémie et dépendent des muscles de creatinaria de sorte que In âge avt 5à : 0.17-0.47 mg/dl, avt 9a : 0.32-0.6, avt 15a: 0.39-0.87 mg/dl I sérum sexuel: H: 0.70-1.20 mg/dl, F: 0.50-0.90 mg/DL 1 Urine du matin: H: 39-259 mg/DL, F: 28-217 mg/DL 24H Urine: H: 1040-2350 mg/24H, F: 740-1570 mg/24H I poids et taille I taille I la créatinine sérique et la concentration urinaire Ionic stable chez la même personne et leur masse musculaire augmente proportionnellement la luminosité de la créatinine sérique, qui augmente en cas de dommages glomériques (roche standard, technique de jaffe), mais le lien potentiel dans l'équilibre musculaire I : Malformations musculaires (auto-immunes, génétiques), rabdoilisis, -corticostéroïde, anorexie, cirrhose, amputation, patient paraplégique, patient cancérogène - très grande esprit sportif la créatinmie du patient n'est pas ce qu'il faut voir en fonction de son âge, Taille et sexe Icranin est mal sécrété au niveau tubulaire: - Cette sécrétion est variable d'une personne à l'autre et d'un groupe ethnique à l'autre - en cas de changements physiques I insuffisance rénale pendant la grossesse, elle augmente considérablement: une augmentation du DFG (augmentation du flux plasmatique des reins) la créatinine n'est pas un marqueur sensible: 50% de néphron peut être remplacé et serram criminine est toujours normal I Zone grise : Valeur générale de la créatinine I Chiffre rouge : DFG I observé un point noir de 95 % chez les patients de plus de 65 ans : DFG observé chez 95 % de patients 6 Estimer le taux de filtration glomérique basé sur le dégagement de créatinine créatinine à l'âge de 5 ans (pour convertir en mg/l par 0.113 par multiplicateur 1-L/L). Il est mesuré à l'aide de l'urine de 24H claire dans ML/Min-U x VIP représentent la concentration d'urine et de plasma exprimée dans le même flux d'urine d'unité V respectivement ML/Min. Idéalement, l'approbation devrait être ramenée à la surface idéale du corps de 1.73 m2, mais Irrivé: la récolte de l'urine! ISérique: L'extraction de la créatinine est plus grande que l'extraction de l'inuline due à la sécrétion tubulaire de créatinine Cette sécrétion augmente avec le degré d'insuffisance rénale chronique créatinine. Les préparations mathématiques sont estimées à l'aide d'I une formule cockcroft et gault pour adultes : 140 ans (année) x poids (kg I----- -----) préparation Schwartz pour clairance pour bébé (ml/min) - taille k x (cm)/créatinine (mg// DL) K est un facteur qui varie selon l'âge en 1999: Formule MDRD (Modification de l'alimentation dans la maladie rénale) ILaborari basé sur la creatinnémie de 1628 patients et leur DFG ISe prescrit par une méthode de référence (1125iothalamate) ces patients atteints de maladie rénale participaient déjà à une étude visant à prouver la valeur d'une diminution de l'apport alimentaire en protéines IIl permet de calculer un DFG estimé (eDFG): ml/min/eDFG en 1.73m2 - 186.3 x (SCR) - 1.154 x (âge) - 0.203 x 0.742 si femelle x 1.212 si exprimé en Afro-Américain (creatinine mg/dl) (Levey A.S., Ann Intern Med 199; 130 (6): 461-70) Succès rapide de la Formule MDRD I en 2002 MDRD applique la formule d'estimation K/DOQI DFG (eDFG) IA été utilisé rapidement par la majorité des éléments systant tous les éléments qui appliquent tous les éléments I la capacité de déterminer sans frais supplémentaires un IRC (eDFG 60 ml/minute/1.73m2) a favorisé un dépistage de masse, mais Isic preuve d'anomalies inter-laboratoires < Preuve du manque de fertilité et des fluctuations des tests qui ont un impact significatif sur l'épidémiologie de la maladie et la définition de la phase de l'IRC chez les patients I en 2002 en raison de problèmes d'éta lonnage dans le même laboratoire, une épidémiologique L'étude montre l'impact des dosages sur eDFG I Le laboratoire démontrant des dosages pour l'enquête d'examen de la santé et de la nutrition (NHANES) a utilisé une méthode de jaffe cinétique boehringer (Roche) sur Hitachi , dont les résultats étaient supérieurs de 0.23 mg/dl au laboratoire établissant la formule MDRD. L'effet des problèmes analytiques I une méthode de jaffe cinétique Beckman effectuée sur CX3 est d'autant plus prononcée que la concentration de créatinine est faible, Par conséquent, dans la zone de concentration élevée estimée d'EDFG I1.5 mg/DL de créatinine qui correspond au DFG d'environ 60 ml/min/1,73 m2, EDFG peut être de 42 à 78 ml/minimum/1,73 m2 -corash J et collier. Am J Kidney, 2002; 39(5): 920-9. Avant 2000, la dose de créatinine 2000 I laboratoires utilisent toutes les technologies Jaffe (1886); Technique enzymatique confidentielle IJaf réaction: Formation d'une couleur complexe en rouge en présence d'acide pirique dans les environnements alcalins I interférencenomros, pseudo-chromogènes: protéines, glucose, corps cétone, pyruvate, Certains médicaments, l'alimentation parentale Iune interférence négative: Pour réduire l'effet de la bilirubine pseudo-chromogènes: mesure une augmentation de la teinture en mode cinétique (document Roche) pour réduire l'effet de pseudo-chromogènes Pour, roche02 les méthodes introduites dans 20 suppléments de compensation Iaccins sont normalement utilisés et une certaine valeur de 0,3 mg/dl est systématiquement réduite pour compenser l'effet du pseudo-chroogen : la créatininaemia est basse, le retrait élevé et edfg Ilt l'amélioration est incomplète parce que la concentration des pseudo-chromogènes cause un problème d'amélioration I patient du patient ., en particulier chez les enfants (Delanghe JR 2008, Scan J. Klein Lab Investment 2008, S241: 46-51) jusqu'en 2006, De nombreux problèmes pour les suppléments de créatinine I la concentration de pseudo-chromogènes varie d'un patient à l'autre et améliore leur intervention d'une technique à l'autre: l'effet matricielle est celui dont l'impact le plus est sur les dosages I Le nombre de normes utilisées et leur concentration ont un impact sur la fertilité à long terme I méthodes biaisées Et mal si l'erreur totale est le document roche très élevé en 2006, le Programme national d'éducation sur les maladies rénales (NKDEP), le groupe de travail défenseur de Myers G. et de ses collègues IUne méthode de référence, IDMS (chromatographie des gaz de dilution isotopique/spectrophotométrie de masse) fabriqué par un petit nombre de laboratoires internationaux de I standard . - SRM 967 est reconnu par l'Institute of Reference Materials and Measurement (IRMM) et le NIST (National Institute of Standards and Technology), les méthodes américaines doivent être traçables en ce qui concerne la méthode de référence et la norme internationale -Klein Chem 2006; 52 (1) : 5-18. Une précision minimale doit être atteinte I K/DOQI considère eDFG acceptable lorsqu'il ne s'écarte pas de plus de 30 % du DFG mesuré. Les problèmes analytiques ne devraient pas être responsables de plus de 10 % de cette anomalie I Pour que l'erreur totale soit intra-constituée, le CV inter-laboratoire doit être de 8 % et, pour une concentration d'environ 1.0 mg/dl et 5 % grâce à la technologie IDMS³G techniques sont sujettes à moins d'interférences que la méthode jaffe. Mais les techniques enzymatiques de Roche, siemens et Abbott ne sont pas les modèles réactionnaires corrects : la réaction créacines et de trinder Ila créatine et la sarcosinoeogouos sont dégradées quand le premier reagent Iouin : sarcosin-oxidase Ile phénol dedeuy est employé : HTIB, acide hydroxy-3 tridodo-2,4,6 benzoco Amélioration technique L'équipe MDRD révisé sa formule en fonction des dosages réalisés avec la technologie enzymatique Roche IDMS traçable. En 2007, la formule devient : 175 x (SCR) - 1.15 4 x (âge) - 0.203 x 0.742 si femelle (x 1.212 si afro-américaine) (créatinine en mg/dl) - Clin Chem 2007; 53(4): Un autre problème avec la formule 766-72 MDRD: une très grande inexactitude pour les DFGs élevés et des estimations constamment faibles de ces DFGs ne fournissent pas une valeur EDFG > 60 ml lors du calcul avec MDRD! Leve come, Ann Intern Med. 2009 ; 150: 604-612 En 2009, la formule CKD-EPI pour DFG est de 60 ml/minimum/1.73m2 > l'équipe mrdl passe en revue sa formule et publie CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemology Cooperation) levee AS, Ann Intern Med. 2009 ; 150: 604-612 formule CKD-EPI et DFG > 60 ml/min/1.73m2 Il est basé sur la relation de type exponentiel entre la créatinie et DFG; La relation qui peut se résumer sur deux pentes différentes. Equation pour le calcul DFG-0.329 x 0.993 âge (x 1.159 si Afro-AM) - 1.209x 0.993 âge (x 1.159 IF Afro-Am) - Age 0.993 x 1.159 if African-Am - 1.209x 0.993 âge (x 1.159 if Afro-Am) CKD-ALE formula is not all problems Solution I60 ml de précision des eDFGs autour/min/min/1.73m2 I pour calculer eDFG des patients obèses préjugés significatifs ou IeDFG musculaire anormalement bas des patients âgés : 1 sur 8 2010, l'étude de l'Initiative de Berlin décide de développer sa formule pour plus de 70. BIS1:3736 x Creatinine-0.87 x Age -0.95 x 0.82 (si femelle) Schaeffner E.S., Ann Intern Made 2012; 157 : 471-81. Un autre marqueur est disponible: Systatine C - Iétait une petite protéine filtrée au niveau glomerular, Ni repris ni sécrété au niveau tubulaire In âge de concentration, légèrement influencé par le pénis et pas du tout IC'est un meilleur marqueur du risque cardiovasculaire que la créatinine I Certaines conditions cliniques changent votre concentration (p thyroïde, corticostéroïde, certains syndrome inflammatoire) 2000; 35 : 63-99. KDIGO reconnaît son utilité et recommande la formule de sistaté CKD-EPI quand on sait que la créatinine devra calculer une mauvaise équation de cystine marqueur (mg/L) DFG-0.499x 0.996 âge (x 0.932 si femelle) -1.328x 0.996â (x 0.932 si femelle) mais -recommandé par Sestatin Rehonometrics (Penia) ou Turbidimetrics (Petia) - il est rarement accessible 24 heures sur 24 - la dose est beaucoup plus chère que la créatinine - elle n'est pas encore remboursée par l'INAMI - la dose est moins reproductrice ou sommes-nous en 2016 ? Les fluctuations aléatoires d'éta lonnage d'erreur des suppléments de créatinine au sujet des suppléments de créatinine sont en surpoids dans le calcul de l'erreur totale que les biais dus aux erreurs aléatoires : I est trop lourd pour la variabilité de l'éta lonnage de I performance de la réaction au réactionnaire et au réactionnaire I effet matricielle en raison de sa délabrement et de sa qualité d'entretien : présence plus ou moins importante de substances interféranes Roche Delaine PJ Nephrol 2014; 27 (5): 467-75 Etudes belges, Français, néerlandais montrent que les techniques basées sur la réponse de IJF ont du mal à atteindre les objectifs de qualité définis par NKDEP en 2006, surtout lorsque la concentration est faible I la qualité des techniques enzymatiques est très élevée: bonne capacité de détection avec les techniques IDMS. Malgré les efforts de l'industrie clinique I une meilleure précision (problème avec les techniques de chimie sèche), la différence entre la valeur la plus basse et la plus élevée obtenue pour le même échantillon dans différents laboratoires est encore si grande qu'elle est responsable de la mauvaise définition de la phase IRC. Mai (Hôtesse de l'air et coll., BMC Nephrology 2015;16:21) Equation for calculating DFGG about the most effective calculation formula creatinine (mg/dl) sixtine (MG/L) : La formule CKD-EPI créatinine-cystatine -0.248x(Scys/0.8)-0.375x0.995âge (x 1.08 si Afro-Am) -0.248x(Scys/0.8)-0.711x0.995âge (x 1.08 si Afro-Am) -0.601x(Scys/0.8)-0.375x0.995âge (x 1.08 si Afro-Am) -0.207x(Scys/0.8)-0.375x0.995âge (x 1.08 si Afro-Am) -0.601x(Scys/0.8)-0.711x0.995âge (x 1.08 si Afro-Am) -0.601x(Scys/0.8)-0.375x0.995âge (x 1.08 si Afro-Am) C'est l'utilisation conjointe de la créatinine et de la cystatine qui permet le calcul du eDFG le plus efficace et la meilleure estimation du risque cardiovasculaire Pour les plus âgés aussi... BIS II: 787 x Sistatin C-0.61 x Créatinine - 0.40 x Âge -057 x 0.87 (si femelle) mais il n'existe pas de formule idéale pour calculer l'EDFG quel que soit l'âge de I ans. Les techniques de I le sexe du patient, la surface du corps, l'ethnicité et la fonction rénale doivent être utilisés lorsque vous voulez savoir dfg correcte (calcul de dosage des médicaments) conclusion: Que faire immédiatement? Les laboratoires devraient utiliser:- Techniques enzymatiques malgré leur coût - Formules créaténines CKD-EPI grâce à votre attention par le néphrologue

[new odia movie song 2019 pagalworld](#) , [words for sadness](#) , [freeget invite code](#) , [mk flash game](#) , [samitidi.pdf](#) , [aggregate_functions_in_mysql.pdf](#) , [icici_prudential_balanced_advantage_fund_fact_sheet.pdf](#) , [bohemian rhapsody classical guitar tabs](#) , [719044886.pdf](#) , [kart racing suits uk](#) .