



ENKELT ER EFFEKTIVT.

# AFINION™ ACR

Kronisk nyresykdom (CKD) er en stor og økende helsebelastning. Én av tre europeere har økt risiko for å utvikle CKD. Så mange som én av ti har allerede nedsatt nyrefunksjon alvorlig nok til å påvirke sin helsetilstand.<sup>1</sup>

- Resultater med laboratoriekvalitet på 5 minutter
- 3,5 µL tilfeldig urinprøve/spotprøve
- Måling av kreatinin gir økt nøyaktighet



# Afinion™ ACR

## KRONISK NYRESYKDOM (CKD)

En slik “stille sykdom”, med få eller ingen symptomer før det er for sent, får lite oppmerksomhet sammenlignet med andre kroniske sykdommer.<sup>1</sup> Den nåværende økningen av diabetes, fedme og aldring vil ytterligere forverre denne situasjonen, med mindre de gis større fokus og felles handlinger.<sup>1</sup>

Nyresykdom er én av de alvorligste komplikasjonene til diabetes. Det tidligste tegnet er økt utskillelse av albumin i urin (albuminuri).<sup>2</sup> Afinion ACR er en pasientnær test for kvantitativ bestemmelse av albumin, kreatinin og albumin/kreatinin-ratio (ACR) i human urin under pasientkonsultasjon.

## DIABETES OG HJERTE-/KARSYKDOM (CVD)

Hos alle pasienter med diabetes, bør kardiovaskulære risikofaktorer vurderes minst én gang i året. Disse risikofaktorene inkluderer dyslipidemi, hypertensjon, røyking, en familiehistorie med prematur hjertesykdom og forekomst av albuminuri.<sup>4</sup> Testing av ACR og lipidpanel spiller derfor en viktig rolle i diabetesbehandling.

## 3-TRINNS PROSEDYRE

**1** Ta prøven med den integrerte prøvetakeren.



**2** Sett prøvetakeren tilbake i testkassetten.



**3** Sett testkassetten inn i analysatoren og lukk lokket. Prosesseringen starter automatisk.



## TESTANBEFALINGER FOR IDF OG ADA<sup>2,3</sup>

International Diabetes Federation (IDF) og American Diabetes Association (ADA) anbefaler årlig testing for å vurdere utskillelse av albumin i urin. En analyse av albumin/kreatinin-ratio (ACR) foretrekkes.

- Pasienter med type 1-diabetes, varighet på  $\geq 5$  år.
- Alle pasienter med type 2-diabetes, oppstart ved diagnose.
- Alle diabetespasienter med komorbid hypertensjon.

## REFERANSEOMRÅDE<sup>5</sup>

KATEGORI	SPOTPRØVETAKING AV ACR	
	mg/g	mg/mmol
NORMAL	< 30	< 3
MIKROALBUMINURI	30–300	3–30
KLINISK ALBUMINURI	> 300	> 30

## TILGJENGELIGE TESTER

AFINION™ ACR  
AFINION™ CRP  
AFINION™ HbA1c  
AFINION™ LIPID PANEL

1. EKHA. Recommendations for Sustainable Kidney Care. August 2015. <http://ekha.eu/wp-content/uploads/2016/01/EKHA-Recs-for-Sustainable-Kidney-Care-25.08.2015.pdf>. Tilgang 20. oktober 2016.  
2. Global Guideline for Type 2 Diabetes, IDF, 2012. ISBN 2-930229-43-8.  
3. American Diabetes Association. Diabetes Care 2018;41(Suppl. 1):S86–S104  
4. American Diabetes Association. Diabetes Care 2018;41(Suppl. 1):S105–S118.  
5. KDIGO. Kidney Int Suppl. 2013;3:1-150