Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ РЕНАЛНА АРТЕРИСКА БОЛЕСТ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување при ренална артериска болест.

Член 2

Начинот на згрижување при ренална артериска болест е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување при ренална артериска болест по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6537/1
13 август 2012 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров
____

РЕНАЛНА АРТЕРИСКА БОЛЕСТ

МЗД упатства
23-08-2012

- Клиничка симптоматологија
- Дијагностичка стратегија
- Третман

КЛИНИЧКА СИМПТОМАТОЛОГИЈА

- Најчестите клинички симптоми и знаци за реналната артериска болест (РАБ) се дадени во табелата.

Клинички знаци и симптоми
Појава на артериска хипертензија пред 30 год и после 55 год.
Хипертензија здружена со хипокалемија, особено ако пациентот е на тиазид.
Хипертензија и абдоминален шум.
Забрзана хипертензија (нагло и опстојувачко влошување на претходна контролирана хипертензија).
Резистентна хипертензија (недостаток на контрола на крвниот притисок и покрај полната доза на режимот со три лекови вклучително диуретик).
Малигна хипертензија (хипертензија со здружена оштетување на краен целен орган, како акутна бубрежна слабост, белодробен едем, хипертензивна левокоморна слабост, аортна дисекција, нови визуелани/невролошки нарушувања, или ретинопатија).
Нова азотемија и/или влошување на бубрежната функција после употреба на АКЕ инхибитор или ангиотензин II блокатор.
Хипотрофични бубрези (неразјаснето потекло).
Бубрежна слабост (неразјаснето потекло).

ДИЈАГНОСТИЧКА СТРАТЕГИЈА

- Основната дијагностика опфаќа физикален преглед, отфрлање на потенцијалните причини за секундарната хипертензија и амбулаторно мерење на артерискиот притисок.
- За дијагноза на реналната артериска болест се користат следните техники на визуелизација:[1]

Препораки	Класа	Ннд
Ехо Доплер сонографијата е дијагностичка техника на визуелизација од прва линија.	1	B
КТ ангиографијата се препорачува кај пациентите со креатинин клиренс (>60 мл/мин).	1	B
МР ангиографија се препорачува кај пациентите со креатинин	1	B

[1] Каптоприлската ренална сцинтиграфија, мерењето на бубрежниот венски ренин, плазма ренинската активност и каптоприлскиот тест не се препорачуваат како корисни скрининг тестови за дијагноза на реналната артериска болест.

клиренс (>30 мл/мин).		
Кога постои висок клинички сомнеж или резултатите од неинвазивните иследувања се неконклузивни се препорачува ангиографија (со можност за интервенција).	1	C

ТРЕТМАН

- АКЕ инхибиторите, ангиотензин II рецептор блокаторите, како и Калциумските блокатори се ефикасни лекови за лекување на хипертензијата, кога е здружена со унилатерална ренална артериска болест (Класа 1, ннд 2). АКЕ инхибиторите се контраиндицирани при билатерална ренална артериска болест. Потребна е контрола на факторите на ризик соодветно постоечките препораки.
- Одлуката за потенцијалната реваскуларизација се темели на индивидуалните карактеристики на пациентот, здружените болести и контролата на крвниот притисок.
- Препораките за ендоваскуларна реваскуларизација се дадени во табелата:

Препораки	Класа	Ннд
Ангиопластика (претпочитајќи стентирање) во случај на > 60% ренална артериска стеноза.	2б	A
Ако ангиопластиката е индицирана, стентирањето се препорачува кај остијална ренална артериска болест.	1	B
Ендоваскуларниот третман би можел да се препорача кај пациенти со ренална артериска болест и нарушена бубрежна функција.	2б	B
Ендоваскуларниот третман на ренална артериска болест би можел да се препорача кај пациенти со неразјаснета срцева слабост или белодробен едем со одржана левокоморна функција.	2б	C

- Хируршката реваскуларизација на пациентите со ренална артериска болест е наменета пак за оние пациенти кои: се подвргнати на хирушки третман на аорта, имаат сложена анатомија на реналните артерии, или после пропадната ендоваскуларна интервенција (класа 2б, Ннд C)

РЕФЕРЕНЦИ

1.Authors/Task Force Members, Tendera M, Aboyans V, Bartelink ML, Baumgartner I, Clément D, Collet JP, Cremonesi A, De Carlo M, Erbel R, Fowkes FG, Heras M, Kownator S, Minar E, Ostergren J, Poldermans D, Riambau V, Roffi M, Röther J, Sievert H, van Sambeek M, Zeller T; ESC Committee for Practice Guidelines, Bax J, Auricchio A, Baumgartner H, Ceconi C, Dean V, Deaton C, Fagard R, Funck-Brentano C, Hasdai D, Hoes A, Knuuti J, Kolh P, McDonagh T, Moulin C, Poldermans D, Popescu B, Reiner Z, Sechtem U, Sirnes PA, Torbicki A, Vahanian A, Windecker S; Document Reviewers, Kolh P, Torbicki A, Agewall S, Blinc A, Bulvas M, Cosentino F, De Backer T, Gottsäter A, Gulba D, Guzik TJ, Jönsson B, Késmárky G, Kitsiou A, Kuczmik W, Larsen ML, Madaric J, Mas JL, McMurray JJ, Micari A, Mosseri M, Müller C, Naylor R, Norrving B, Oto O, Pasierski T, Plouin PF, Ribichini F, Ricco JB, Ruilope L, Schmid JP, Schwehr U, Sol BG, Sprynger M, Tiefenbacher C, Tsioufis C, Van Damme H. ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of peripheral artery diseases: Document covering atherosclerotic disease of extracranial carotid and vertebral, mesenteric, renal, upper and lower extremity arteries: the Task Force on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Artery Diseases of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 2011 Nov;32(22):2851-906

2. Phyu Phyu Aung, Heather Maxwell, Ruth G Jepson, Jackie Price,Gillian C Leng. Lipid-lowering for peripheral arterial disease of the lower limb. DOI: 10.1002/14651858.CD000123.pub2

3. Ruffolo AJ, Romano M, Ciapponi A. Prostanoids for critical limb ischaemia. Cochrane Database Syst Rev 2010;1:CD006544.

4. Baigent C, Blackwell L, Collins R, Emberson J, Godwin J, Peto R, Buring J, Hennekens C, Kearney P, Meade T, Patrono C, Roncaglioni MC, Zanchetti A. Aspirin in the primary and secondary prevention of vascular disease: collaborative meta-analysis of individual participant data from randomised trials. Lancet 2009;373:1849–1860.

5. ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of peripheral artery diseases. Apendix Document covering atherosclerotic disease of extracranial carotid and vertebral, mesenteric, renal, upper and lower extremity arteriesEuropean Heart Journal. doi:10.1093/eurheartj/ehr212

6. Stoffers HE, Kester AD, Kaiser V, Rinkens PE, Kitslaar PJ, Knottnerus JA. The diagnostic value of the measurement of the ankle–brachial systolic pressure index in primary health care. J Clin Epidemiol 1996;49:1401–1405.

7. Norgren L, Hiatt WR, Dormandy JA, Nehler MR, Harris KA, Fowkes FG, Rutherford RB; TASC II Working Group. Inter-society consensus for the management of peripheral arterial disease. Int Angiol. 2007 Jun;26(2):81-157.

8. Collins R, Cranny G, Burch J, Aguiar-Ibanez R, Craig D, Wright K, Berry E, Gough M, Kleijnen J, Westwood M. A systematic review of duplex ultrasound, magnetic resonance angiography and computed tomography angiography for the diagnosis and assessment of symptomatic, lower limb peripheral arterial disease. Health Technol Assess 2007;11:iii–iv, xi–xiii,1–184.

9. Bendermacher BL, Willigendael EM, Teijink JA, Prins MH. Supervised exercise therapy versus non-supervised exercise therapy for intermittent claudication. Cochrane Database Syst Rev 2006;2:CD005263.

10. Twine CP, McLain AD. Graft type for femoro-popliteal bypass surgery. Cochrane Database Syst Rev 2010;5:CD001487

11. Brown J, Lethaby A, Maxwell H, Wawrzyniak AJ, Prins MH. Antiplatelet agents for preventing thrombosis after peripheral arterial bypass surgery. Cochrane Database Syst Rev 2008;4:CD000535.

1. **ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of peripheral artery diseases 2011**
2. **Предвидено следно опреснување до 2016 година.**