

**KDIGO 2021 KRONİK BÖBREK HASTALIĞINDA KAN BASINCI YÖNETİMİ
İYİ KLİNİK UYGULAMALAR KILAVUZUNDA ANAHTAR ÖNERİLER**

KAN BASINCI ÖLÇÜMÜ	
ÖNERİ 1.1	Erişkinde yüksek kan basıncı değerlendirmesinde rutin ofis kan basıncı ölçümü yerine standardize ofis kan basıncı ölçüm metodu önerilmektedir (1B)
ÖNERİ 1.2	Yüksek kan basıncı takibinde standardize kan basıncı ölçüm yöntemine tamamlayıcı olarak ofis dışı kan basıncı ölçüm yöntemlerinden ambulatuvar kan basıncı monitorizasyonu veya evde kan basıncı monitorizasyonu tamamlayıcı olarak önerilmektedir. (2B)
DİYALİZ EVRESİNDE OLMAYAN KRONİK BÖBREK HASTALIĞINDA (KBH) KAN BASINCI DÜŞÜRÜCÜ YAŞAM TARZI DEĞİŞİKLİKLERİ	
ÖNERİ 2.1.1	Yüksek kan basıncı ile birlikte KBH olan hastalarda günlük sodyum alımı <2 gram (ya da, <90 mmol sodyum ya da <5 gram sodyum klorür) önerilmektedir (2C)
ÖNERİ 2.2.1	Yüksek kan basıncı ile birlikte KBH olan hastalarda kardiyovasküler ve fiziksel toleransına göre haftada 150 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite önerilmektedir (2C)
DİYALİZ EVRESİNDE OLMAYAN KRONİK BÖBREK HASTALIĞINDA DİYABET EŞLİK ETSİN YA DA ETMESİN KAN BASINCI TEDAVİSİ	
ÖNERİ 3.1.1	Yüksek kan basıncı ile birlikte KBH olan hastalarda tolere edebiliyorsa hedef sistolik kan basıncı standardize ofis kan basıncı ölçüm yöntemi ile <120 mmHg olarak önerilmektedir (2B)
ÖNERİ 3.2.1	Yüksek kan basıncı ile birlikte KBH ve ileri evre albuminurisi (G1-G4, A3) olup diyabeti olmayan hastalarda renin-anjiyotensin sistem inhibitörleri (RASi) (Anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörleri [ADEi] ya da Anjiyotensin II reseptör blokerlerinin [ARB] başlanması önerilmektedir (1B)
ÖNERİ 3.2.2	Yüksek kan basıncı ile birlikte KBH ve orta evre albuminurisi (G1-G4, A2) olup diyabeti olmayan hastalarda RASi (ADEi ya da ARB başlanması önerilmektedir (2C)
ÖNERİ 3.2.3	Yüksek kan basıncı ile birlikte KBH ve orta-ileri evre albuminurisi (G1-G4, A2 ve A3) olup diyabeti olan hastalarda RASi (ADEi ya da ARB başlanması önerilmektedir (1B)
ÖNERİ 3.3.1	Diyabetik olsun ya da olmasın KBH' da ADEi,

	ARB ve direkt renin inhibitörlerinin kombine kullanımından kaçınılmasını öneriyoruz (1B)
BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA KAN BASINCI TEDAVİSİ (KBH E1T- E5T)	
PRATİK BİLGİ 4.1	Yüksek kan basıncı olan böbrek nakil hastalarında standardize ofis kan basıncı ölçüm yöntemi ile hedef sistolik kan basıncı <130 mmHg, diyastolik kan basıncı <80 mmHg olarak önerilmektedir (öneri 1.1 bak)
ÖNERİ 4.1	Erişkin böbrek nakil hasta grubunda antihipertansif tedavi olarak dihidropiridin grubu kalsiyum kanal blokerleri ya da ARB grubu ajanlar birinci basamak tedavi olarak önerilmektedir (1C)
PEDİATRİK KBH GRUBUNDA KAN BASINCI TEDAVİSİ	
ÖNERİ 5.1	KBH olan çocuklarda ambulator kan basıncı yöntemi ile ölçülen 24 saatlik ortalama arterial basınç (OAP) yaş, cinsiyet ve boya göre ≤ 50 persentile düşürülmesi önerilmektedir (2C)

Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Blood Pressure Work Group. KDIGO 2021 clinical practice guideline for the management of blood pressure in chronic kidney disease. 2021;99:S1–S87