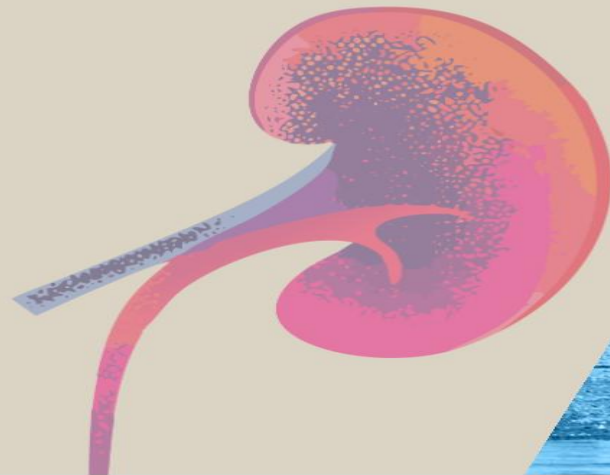


27^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας

Astir-Egnatia Palace

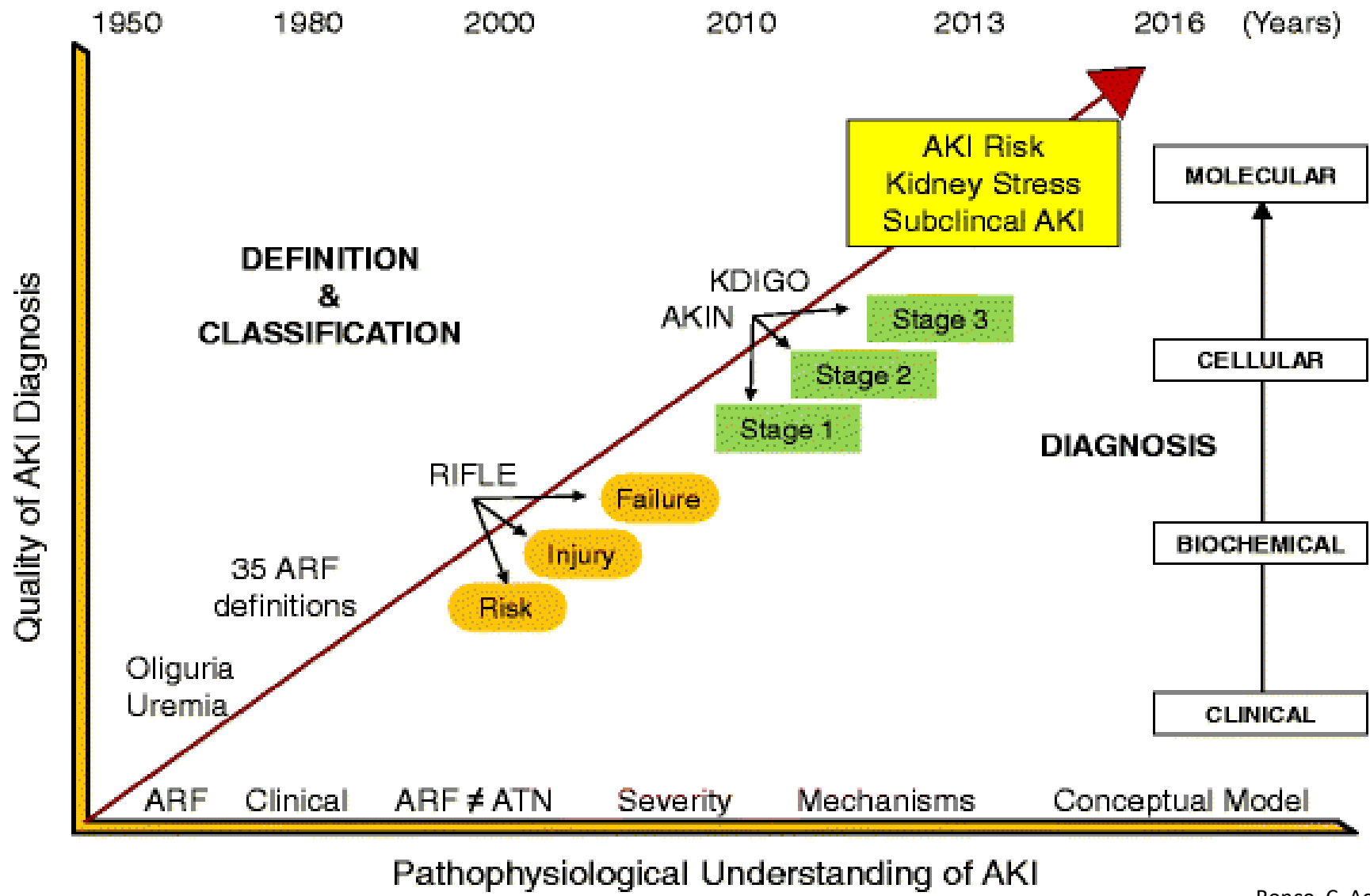
20–23 Μαΐου 2026
Αλεξανδρούπολη



Η ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ ΤΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΕΦΡΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ

Χ. Πάττας, Χ. Δημητρακόπουλος, Β. Λαμπροπούλου, Π. Κρίκη, Ε.
Χαριτάκη, Κ. Κανταρτζή, Σ. Παναγιώτσος

Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης



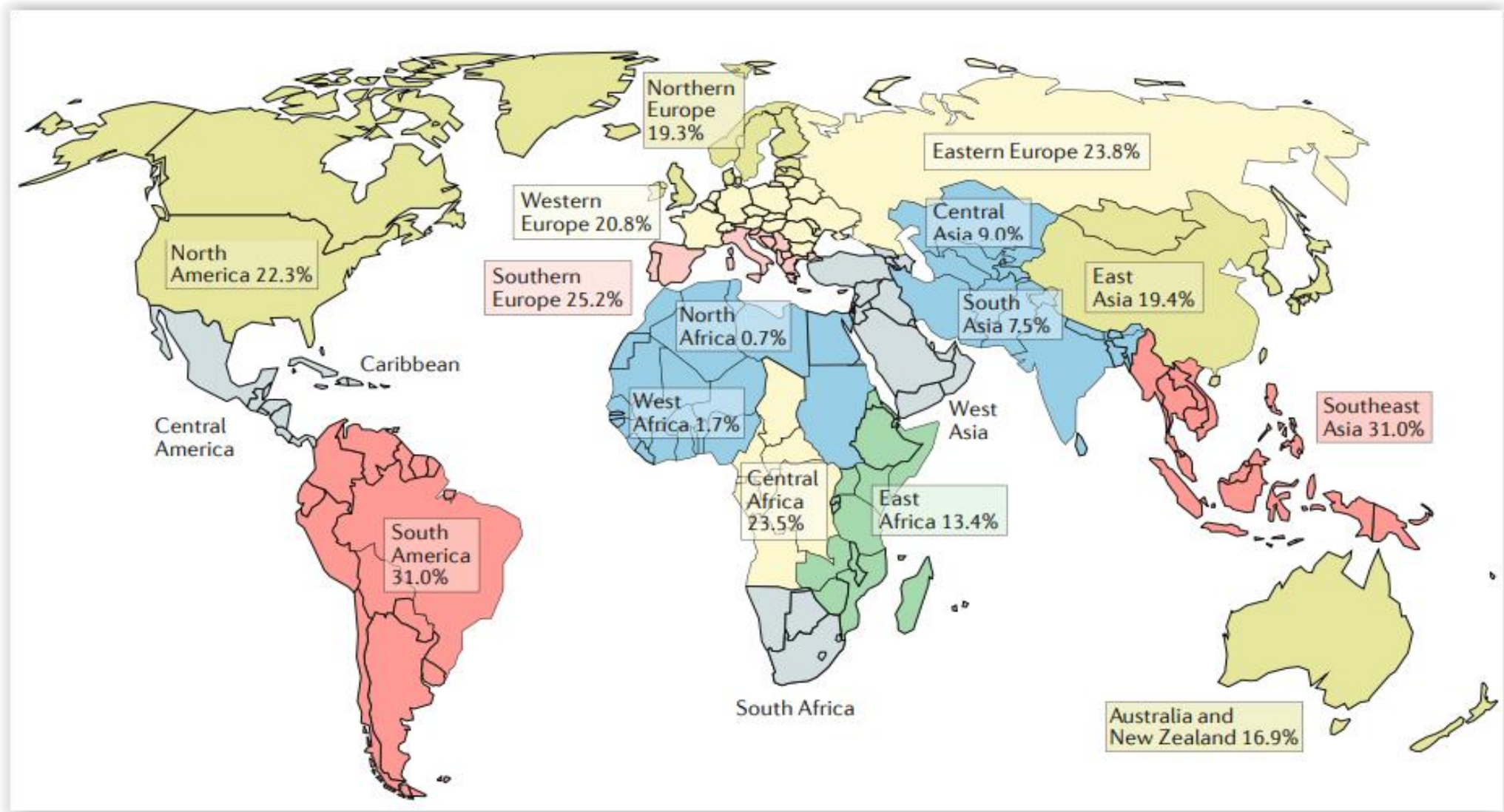
Ronco, C. Acute kidney injury: from clinical to molecular diagnosis. *Crit Care* **20**, 201 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13054-016-1373-7>



KDIGO definition of acute kidney injury

Stage	Creatinine Criteria	Urine Output Criteria	Damage criteria
1	Cr 1.5-1.9 times baseline, OR Cr increase >0.3 mg/dL	< 0.5 ml/kg/hr x 6-12 hours	Biomarker positive
			Biomarker negative
2	Cr 2-2.9x baseline	<0.5 ml/kg/hr for >12 hours	Biomarker positive
			Biomarker negative
3	Cr > 3x baseline, OR Cr > 4 mg/dL, OR Initiation of dialysis	<0.3 ml/kg/hr for >24 hours, OR Anuria > 12 hours	Biomarker positive
			Biomarker negative

CYSTATIN C





A systematic review of the literature to explore differences in long-term kidney dysfunction risks between acute kidney injury stages and durations, patient characteristics, and clinical settings.

Methods



Systematic search PubMed and Embase
70 studies included



Study population ≥18 years
With AKI vs without AKI

Results

	CKD incidence	CKD progression	Kidney failure	Major adverse kidney event (composite outcome)
AKI (overall) vs. no AKI	HR 2.36 (AKI 25.8%–no AKI 8.7%)	HR 1.83 (AKI 43.1%–no AKI 35.6%)	HR 2.64 (AKI 2.9%–no AKI 0.5%)	OR 2.77 (AKI 59.0%–no AKI 32.7%)

Performed subgroup analyses



AKI stage 1, 2 or 3



AKI duration shorter or longer than 3 or 7 days



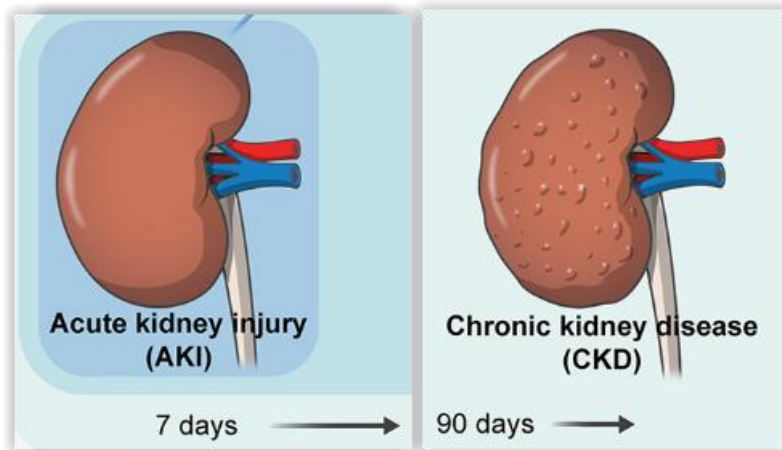
Patient characteristics e.g. age, gender, diabetes mellitus, hypertension, acute dialysis



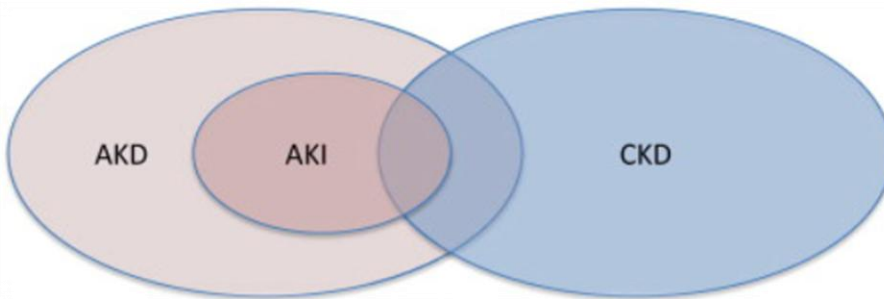
Clinical setting e.g. surgery, sepsis, coronary heart disease

Risk estimates varied across different patient subgroups. Yet, even individuals with AKI stage 1 or with kidney function recovery within 3 days remained at higher risk for CKD incidence or progression compared to individuals without AKI.

CKD is defined as eGFR <60 ml/min/1.73 m²; AKI, acute kidney injury; CKD, chronic kidney disease; HR, hazard ratio; OR, odds ratio

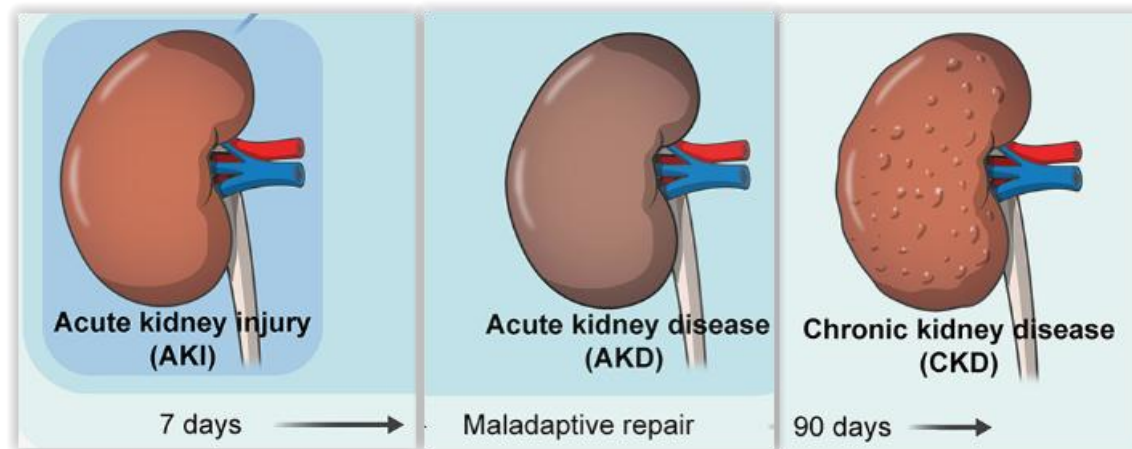


Hoste EAJ et al., Global epidemiology and outcomes of acute kidney injury. *Nat Rev Nephrol.* 2018 Oct;14(10):607-625.
Denise M J Veltkamp et al., Long-term risks of adverse kidney outcomes after acute kidney injury: a systematic review and meta-analysis, *Nephrology Dialysis Transplantation*, Volume 40, Issue 11, November 2025, Pages 2143–2158,



Functional criteria	Structural criteria
AKI (by functional criteria), <i>Or</i> GFR <60 ml/min per 1.73 m ² * <i>Or</i> Decrease in GFR by ≥35 ml/min per 1.73 m ² from baseline <i>Or</i> Increase in SCr by >50%	AKI (by structural criteria) <i>Or</i> Marker of kidney damage (albuminuria, hematuria, or leukocyturia are most common)

ΟΞΕΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

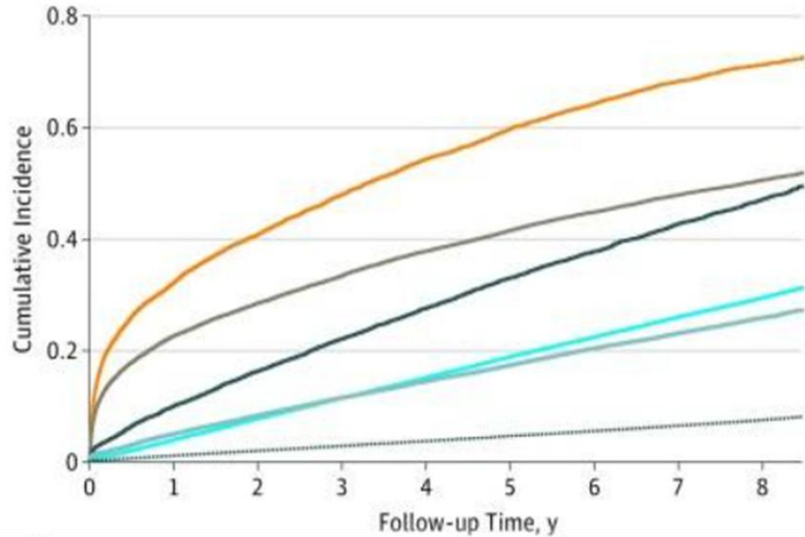


Koh ES, Chung S. Recent Update on Acute Kidney Injury-to-Chronic Kidney Disease Transition. Yonsei Med J. 2024 May;65(5):247-256. doi: 10.3349/ymj.2023.0306.

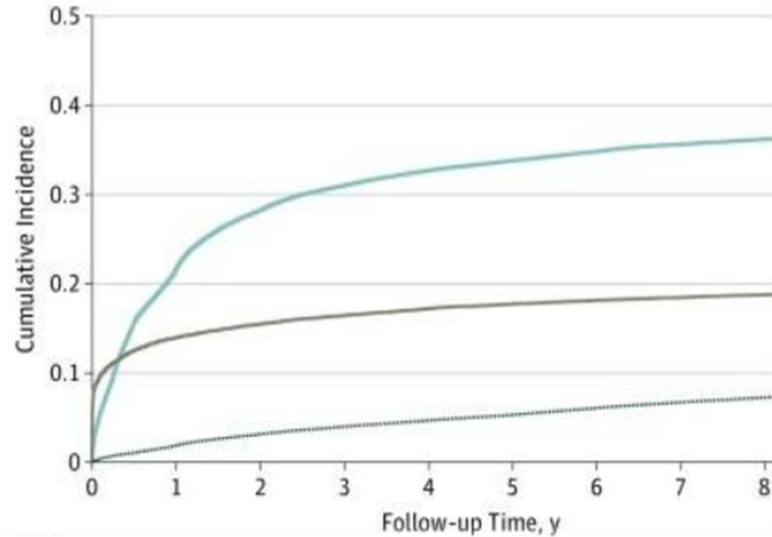
ΟΞΕΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

- 1.100.000 πληθυσμό
- Ασυμπτωματική
- Εξωτερικούς ασθενείς
- 3X συχνότητα από ΟΝΒ
- Υψηλότερος κίνδυνος για ΧΝΝ
- Αυξημένη θνητότητα

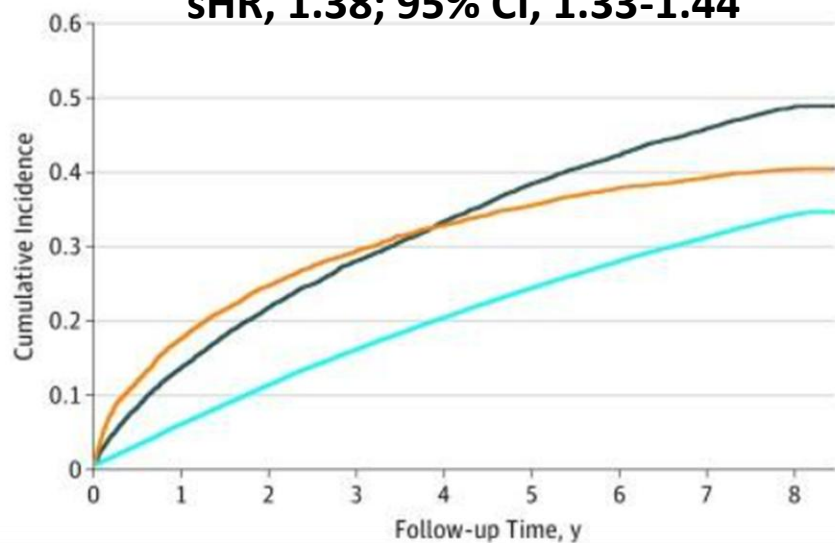
A Mortality **HR, 1.42; 95% CI, 1.39-1.45).**



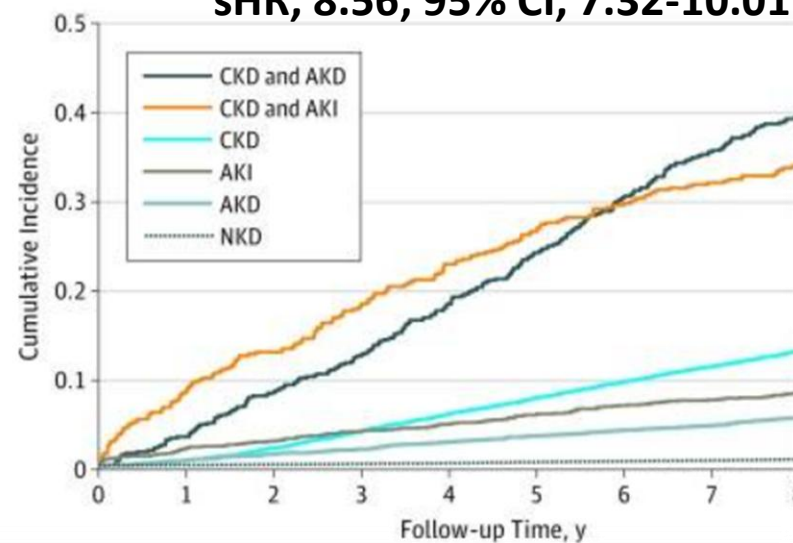
B CKD development **sHR, 3.17; 95% CI, 3.10-3.23**



C CKD progression **sHR, 1.38; 95% CI, 1.33-1.44**



D ESKD **sHR, 8.56; 95% CI, 7.32-10.01**



Υλικό-Μέθοδος

Μονοκεντρική προοπτική μελέτη παρατήρησης



ΟΝΒ κατά την εισαγωγή ή τη νοσηλεία



145

20% Στάδιο 1



30% Στάδιο 2



50% Στάδιο 3



Υλικό-Μέθοδος

- Ατομικό αναμνηστικό
- Παρούσα νόσος
- Γενική αίματος
- Βιοχημικός έλεγχος
- μ PCR, μ ACR
- Γενική ούρων
- Ίζημα ούρων



Αποτελέσματα

$p < 0,05$



Stage



Median (IQR/%)

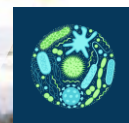
3.43 (0.84–12.50) 10.23 (2.03-21.63) 10.97 (5.18-17.13)

1014.5 (0.006) 1.014 (0.006) 1011.5 (0.005)

14/28 (50.0%) 29/40 (72.5%) 67/76 (88.2%)

8/28 (28.6%) 23/40 (57.5%) 45/76 (59.52%)

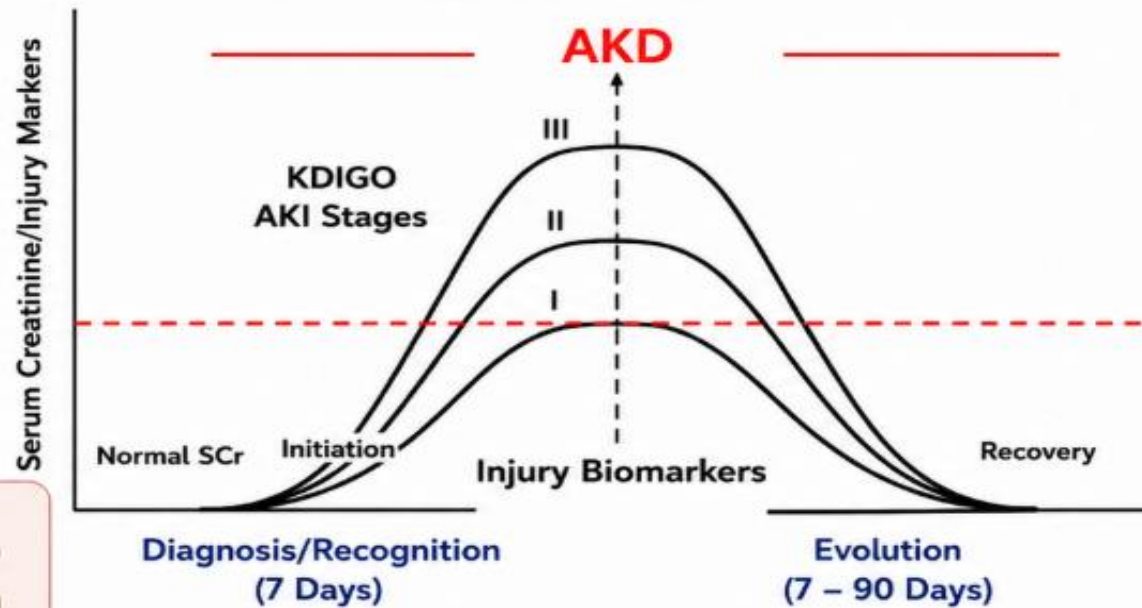
8/28 (28.6%) 27/40 (67.5%) 69/76 (90.8%)



Αποτελέσματα

Παράγοντας	p-value	OR (Exp(B))	95% ΔΕ για OR
→ Ηλικία	<0.001	0.966	0.949–0.985
Φύλο	0.402	1.52	0.571 – 4.053
→ Στάδιο ONB (2-1)(3-1)	0.026/<0.001	3.88/19.73	1.17 – 12.81/4.76-81.83
→ ΧΝΝ	0.003	5.89	1.84 – 18.84
→ uACR (ONB)	0.049	0.034	0.001-0.992

AKD: ο χαμένος κρίκος μεταξύ ONB και ΧΝΝ



AKD Sequelae:

- New or worse CKD
- New or acceleration to ESKD
- CV event risk
- Hypertension
- Sepsis risk
- Malignancy risk
- GI Bleed risk
- Osteoporosis and fracture risk
- Others

Reduced Nephron Mass



Intact Nephron Mass



Η **εμμένουσα** νεφρική δυσλειτουργία μετά από ONB σχετίζεται με **αυξημένο κίνδυνο ΧΝΝ**.



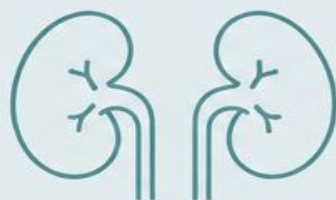
Η αναγνώριση της ONN (AKD) αναδεικνύεται ως νέο πεδίο **έγκαιρης παρέμβασης**.



Οι νεότερες KDIGO οδηγίες δίνουν έμφαση στους **βιοδείκτες** και στη **μακροχρόνια νεφρική έκβαση**.

AKI → **AKD** → **CKD**

Μπορούμε να προλάβουμε τη ΧΝΝ;



Η έγκαιρη αναγνώριση μπορεί να **αλλάξει** τη νεφρική έκβαση.

• *Ευχαριστώ πολύ!* •