

**Klasifikačný systém diabetickej nefropatie (CSDN 2010)**

<i>Trieda</i>	<i>Označenie triedy</i>		<i>Popis triedy</i>
<b>Trieda I</b>	<b>ZHRUBNUTIE GLOMERULOVEJ BAZÁLNEJ MEMBRÁNY</b>		Bioptický materiál, ktorý vo svetelnom mikroskope vykazuje mierne, nešpecifické zmeny. Žiadna mezangiálna expanzia, nodulárne zmnoženie mezangiálnej masy (Kimmelstielove-Wilsonove lézie) ani globálna glomeruloskleróza viac než polovice glomerulov.
<b>Trieda II</b>	<b>MEZANGIÁLNA EXPANZIA</b>	<b>II.a – Mierna m.e.</b>	Biopsie s akýmkoľvek stupňom mezangiálnej expanzie, ktorá sa nedá zaradiť do triedy III alebo IV.
		<b>II.b – Závažná m.e.</b>	
<b>Trieda III</b>	<b>NODULÁRNA SKLERÓZA (KIMMELSTIELOVE-WILSONOVE LÉZIE)</b>		Prítomnosť minimálne 1 (jednej) silnej Kimmelstielovej-Wilsonovej lézie, ale nie viac než 50% globálna glomeruloskleróza.
<b>Trieda IV</b>	<b>POKROČILÁ DIABETICKÁ GLOMERULOSKLERÓZA</b>		Biopsie s viac než 50% globálnou glomerulosklerózou, pri ktorej je poškodenie známe ako kmeňové v dôsledku diabetickej nefropatie.

*Vybrané poznámky ku klasifikačnému systému diabetickej nefropatie:*

- Diabetická nefropatia by sa nemala nikdy diagnostikovať bez podporných klinických informácií a pacient by mal mať vždy už stanovenú klinickú diagnózu cukrovky.
- Ak bioptická vzorka vykazuje len mierne, nešpecifické zmeny pri svetelnej mikroskopii a globálnu glomerulosklerózu viac než 50% glomerulov a nespĺňa požiadavky zaradenia do triedy II až IV, zaradí sa do triedy I.
- Ak sa pozoruje závažná mezangiálna expanzia vo viac než 25% mezangia celej biopsie, bioptická vzorka sa klasifikuje ako trieda IIb.
- Ďalšími léziami, ktoré sú spojené s diabetom, ale nie sú v tomto klasifikačnom systéme, sú tubulárne lézie a vaskulárne lézie.

Podľa literárnych zdrojov spracoval MUDr. Ľubomír POLAŠČÍN. Spolupracovali MUDr. Judita ŠEDÁ a MUDr. Jozef FEKETE  
 Zdroj informácií: LARSON, Nancy Fowler – LIE, Désirée, MD, MEd: Classification System for Diabetic Nephropathy May Advance Patient Care.  
 Zverejnené online na internete 1.marca 2010. <http://cme.medscape.com/viewarticle/717701>