

A-B-C-D-E-Konzept – eine Checkliste für die Allgemeinmedizin

Das A-B-C-D-E-Konzept beschreibt ein effizientes Präventionskonzept für die allgemeinmedizinische Praxis, um Patienten mit kardialen, renalen und metabolischen (CRM) Risiken einfach zu identifizieren:

- A** **A**lbumin als Albumin/Kreatinin-Quotient im Spontanurin (uACR) bestimmt?
*Ein Wert < 30 mg Albumin/g Kreatinin schließt eine schwere bestehende Schädigung der Nieren aus.
Das Sammeln von Urin über 24-Std. (Sammelurin) entfällt.*
- B** **B**lutdruck gut eingestellt?
- C** **C**holesterin-Profil innerhalb der Referenzbereiche?
Zu messen sind: Cholesterin, HDL- und LDL-Fraktion, Cholesterin/HDL-Quotient sowie Triglyzeride.
- D** **D**iabetes anhand der Blutzuckerspiegel der letzten 3 Monate (HbA1c-Wert) ausgeschlossen?
- E** **e**GFR (geschätzte, glomeruläre Filtrationsrate) errechnet, um die Funktion der Nieren zu überprüfen?
*Auf Basis des aktuellen Kreatinins i.S. und der CKD-EPI-Formel errechnet der Laboranbieter die eGFR
und weist sie im Laborbefund aus (kostenfreier Service).*

Zusammenfassung

Blutdruckmessgerät, Blutserum, EDTA-Blut, Spontanurin – mehr wird nicht benötigt, um CRM-Krankheiten leitlinienkonform zu diagnostizieren, resultierende Behandlungserfolg zu dokumentieren sowie regelmäßig zu überprüfen. **Änderungen des Praxisablaufs sind nicht nötig. Spontanurin reicht, 24-Std.-Sammelurin ist nicht erforderlich. Zum A-B-C-D-E-Konzept umfasst lediglich:**

1. **Blutdruck** messen
2. **Spontanurin** erbitten und einsenden bzw. Point-of-Care Testing (POCT) nutzen, um in Gegenwart des Patienten, den Albumin/Kreatinin-Quotient im Urin (uACR) zu messen [mg/g Kreatinin]
3. **Blutentnahme:** Serumprobe (Kreatinin, Cholesterin-Panel) und EDTA-Blut (HbA1c) einsenden