

## **ADPedKD: detaljan opis podataka koji će se prikupljati u registru**

### **Osnovni podaci**

Datum informisane saglasnosti:

Datum rođenja:

Datum dijagnoze: \_\_\_\_\_, nedelja gestacionog uzrasta (kod prenatalne dijagnoze)

Datum početne posete lekaru:

### **Pre- i perinatalni period**

Spontana ili veštačka trudnoća? Ako je veštačka, navedite zašto: zbog problema sa plodnošću ili zbog želje roditelja za genetskim testiranjem

Da li je bilo prenatalnih poremećaja? Ako jeste: u kojoj gestacionoj starosti?

Povećana renalna ehogenost na ultrazvuku? Ako jeste: u kojoj gestacionoj starosti?

Uvećani bubrezi? Ako jeste: u kojoj gestacionoj starosti?

Renalne ciste? Ako jeste: u kojoj gestacionoj starosti?

Broj cista levo i desno? (0; 1 - 5; 6 - 10;> 10; nepoznato), i veličina najveće ciste (cm)

Druge bubrežne anomalije? navedite

Amnionska tečnost: normalna, oligohidramnion, polihidramnion, nepoznata

Druge prenatalne anomalije?

Gestaciona starost na rođenju:

Porodajna težina:

Porodajna dužina:

### **Inicijalna dijagnoza**

Početna poseta:

Razlog prvobitne posete: postnatalni slučajni nalaz, porodični skrining (zbog indeksnog pacijenta), predstavljanje karakteristika uklj. prenatalna ili nepoznata

ADPedKD-ID indeksnog pacijenta:

Metoda dijagnoze: ultrazvuk, CT, MRI, genetsko testiranje

Da li je sledeće prisutno u početnoj poseti:

Patološki prenatalan EHO/ Hematurija / Infekcija urinarnog trakta / Enureza / Bočni ili bol u ledima / Komplikacije cista (krvarenje, infekcija ...) / Proteinurija ili albuminurija / Hipertenzija / Urolitijaza / Anomalije valvula srca / Ostalo:

### **Genetika**

Genetsko testiranje pacijenta

Da li je izvršeno molekularno genetsko testiranje?

dodatajte informacije o sledećim genima: da li je taj gen sekvenciran, ako je da: je li otkrivena izmenjena / mutirana sekvenca? Ako je odgovor da, navedite PKD1, PKD2, PKHD1, HNF1b

Drugi sekvencirani geni: koji? Izmenjena / mutirana genske sekvenca? Ako je odgovor da, navedite

Drugi genetski podaci (npr. Genski panel)?

Genetsko testiranje članova porodice

Genetsko testiranje kod članova porodice?

Molimo vas da dodate svakog člana porodice gde je izvršeno genetsko testiranje

## **Porodična istorija**

Roditelji / braće i sestre

Zemlja porekla oca:

Zemlja porekla majke:

Godina rođenja oca:

Godina rođenja majke:

Konsangvinitet roditelja:

Broj braće i sestara:

Pomoćna oplodnja za bilo koje dete? Ako jeste, broj braće i sestara s pomoćnom koncepcijom

Ako je odgovor da: navedite tretman plodnosti i razlog za pomoćnu koncepciju: zbog problema plodnosti ili želje roditelja za genetskim testiranjem / nepoznato

Spontani abortusi majke pacijenta: ako jeste, u kom gestacionom dobu

Namerno izazvan prekid trudnoće majke: ako jeste, u kom gestacionom dobu i koji je razlog

Dalja porodična istorija (ako je pozitivna, navedite članove porodice)

Porodična istorija tuberozne skleroze:

Porodična istorija diabetes melitusa:

Porodična istorija intrakranijalne aneurizme:

Porodična istorija gihta:

Porodična istorija divertikuloze kolona:

Porodična istorija defekata srčanih valvula:

Porodična istorija cisti jetre:

Porodična istorija pankreasnih cista:

Porodična istorija cisti bubrega osim ADPBB: navesti člana koji ima: ARPBB, CAKUT, medularni sunderast bubreg, nefronoftizu, HNF1B nefropatiju, drugu ili nepoznatu bolest.

ADPKD porodična istorija: navesti članove porodice sa ADPKD

	Uzrast Dg ADPKD	Uzrast Dg TBI	EHO urotrakta: uvećan bubreg L-D, broj i lokalizacija cista L-D

## **Poseta**

Datum posete:

Visina:

Težina:

TA:

Otkucaji srca:

Tanner faza:

Da li je pacijent bio uključen u bilo koju drugu studiju ili registar? Ako jeste, ime studije i datum uključivanja

## **Renalne manifestacije**

Trenutni ili prethodni simptomi

- Makroskopska hematurija: ne, da, nepoznato
- Mikroskopska hematurija: ne, da, nepoznato
- Proteinurija / albuminurija: ne, da, nepoznato
- Infekcije mokraćnih puteva: ne, da, nepoznato
- Bol u abdomenu ili boku: ne, da, nepoznato
- Urolitijaza: ne, da, nepoznato
- Enureza: ne, da, nepoznato
- Hipertenzija: ne, da, pod Th, nepoznato
- Komplikacija ciste (infekcija / krvarenje): ne, da, pod Th, nepoznato
- Drugi bubrežni simptomi: ne, da, nepoznato

## **Istorija snimanja (ultrazvuk, CT, MRI)**

Molimo vas da dodate svaki dostupni rezultat slike na istoriju slike

Datum snimanja:

Metoda snimanja:

Veličina bubrega:

Prisustvo ekstrarenalnih cista:

Prisustvo komplikacija cista:

## **Ektrarenalne manifestacije**

Kardiovaskularno uključivanje

- Ispitivanje instrumentalnog pregleda ili simptomi vezani za organ
- 24h monitoring krvnog pritiska
- EKG
- Ehokardiografija: LVH, RVH, FS, EF, PHTN, Δ valvula
- Drugi kardiovaskularni simptomi?

CNS

- Ispitivanje instrumentalnog pregleda ili simptoma vezanih za organ
- Neurološki simptomi? (glavobolja, epilepsija ...)
- Uraden MR CNS? Ako da: Da li je prisutna intrakranijalna aneurizma?

Oči

- izvršen instrumentalni pregled ili simptom povezan sa organizma
- Hipertenzivna retinopatija?
- Ostali oftalmološki simptomi? ne, da, nepoznato

Ostali organi (npr. Pluća, infekcije)

- Instrumentalni pregled ili simptomi povezani sa organizma?
- Nalaz / simptom: Datum i navedite

**Laboratorijske vrednosti:**

Datum pregleda:

Laboratorijska uzeta: posle posta ili ne

Kalijum  
 Natrijum  
 Kalcijum  
 Fosfati  
 Kreatinin  
 Cistatin C  
 Urea  
 GPT  
 GOT  
 Gama-GT  
 Bilirubin  
 Alkalna fosfataza  
 PT  
 INR  
 Albumin  
 Glukoza  
 Magnezijum  
 Feritin  
 TSAT  
 Mokraćna kiselina  
 CRP  
 PTH  
 HCO3  
 pH  
 Ukupni holesterol  
 HDL  
 LDL  
 VLDL  
 Trigliceridi  
 25-OH-Vitamin D  
 Osmolalnost

KKS  
 Leukociti  
 Neutrofili  
 Limfociti  
 Monociti  
 Eozinofili  
 Bazofili  
 Hb  
 HCT  
 MCV  
 MCH  
 MCHC  
 Trombociti  
 Eritrociti

**Porcija urina**  
 Natriurija  
 Kreatininurija  
 Proteinurija  
 Mikroalbuminurija  
 Proteinurija : kreatininurija  
 Mikroalbumininurija : kreatininurija  
 b2-mikroglobulinurija  
 Osmolalnost

**24h urin**  
 Zapremina za 24 h  
 Natriurija  
 Kreatininurija  
 Proteinurija  
 Mikroalbuminurija  
 Proteinurija : kreatininurija  
 Mikroalbumininurija : kreatininurija  
 b2-mikroglobulinurija  
 Kalcijum  
 Fosfat  
 Osmolalnost

**Lekovi**

Dodati svako poznato lečenje u istoriju lekova.

Generičko ime:

Datum početka:

Pojedinačna doza:

Učestalost:

Datum završetka:

**Terapija (uključujući RRT)**

Dodati svaku poznatu terapiju u istoriju terapije, sa datumom terapije

Bubrezi: fenestracija ciste, dijaliza, nefrektomija, transplantacija bubrega, gubitak grafta

Hirurške procedure:

**Dalji tok bolesti**

Otvoreno polje za polje je dostupno na web lokaciji kako bi se dodali dalji simptomi, dalje dijagnostičke procedure (npr. biopsija bubrega, oftalmološki pregled, test funkcije pluća), dalji tok bolesti

### **Prestanak upisa ili gubitak praćenja**

Molimo popunite datum završetka / gubitka praćenja:

Ako je razlog za prekid smrt, datum smrti:

Ako nije dodajte razlog:

- pacijent preseljen u drugi pedijatrijski centar, koji ne učestvuje u ADPedKD
- pacijent se preselio u centar za odrasle
- želja pacijenta (povlačenje saglasnosti)
- gubitak praćenja
- drugo, navesti razlog
- nepoznat

### **Prenos pacijenta u drugi ADPedKD centar**

Pre korišćenja ove opcije trebalo bi da obavestite odredišni centar o prenosu. Posle popunjavanja i čuvanja formulara, pacijent će biti prikazan u vašem registru pacijenata kao "čeka na transfer". Dok čeka na transfer, nikakve promene podataka ovog pacijenta neće biti moguće.

U registru odredišnog centra transfer se može prihvati ili odbiti:

Prihvata: Podaci pacijenta će se u potpunosti preneti u novi centar (pacijent će nestati sa vašeg registra).

Odbija: Pacijent ostaje u vašem registru, nestaje indikator "čeka na transfer"

**KKS**

Astrup

Kalijum, Natrijum, Kalcijum, Fosfati, Kreatinin, Urea, GPT, GOT, Gama-GT, Bilirubin, Alkalna fosfataza, Albumin, Glukoza, Magnezijum, Mokraćna kiselina, CRP, HCO3, Ukupni holesterol, HDL, LDL, Trigliceridi, Osmolalnost

*Feritin*

*PT, INR*

**Porcija urina:** Natriurija, kreatininurija, proteinurija, mikroalbuminurija, osmolalnost

**24h urin:** zapremina 24 h urina, natriurija, kreatininurija, proteinurija, mikroalbuminurija, osmolalnost, kalciurija, fosfaturija

EHO urotrakta: Dužina, širina, debljina bubrega

Broj cista, lokalizacija

Ruptura/krvarenje cista

Infekcija cista

Ciste jetre, slezine, pankreasa, drugih organa

Ehogenost parenhima

Nefrocalcinoza

Kortikomedularna diferencijacija