

هو نقص أو تراجع في قدرات الكلية على تأمين التصفية الكبيبية و طرح مخلفات الدم وهو ناتج عن الأمراض التي تصيب الكلية التي تتميز بنقص عند النفرونات ، هذه الوحدات (الوظيفية هي وحدات أساسية للوظيفة الكبيبية و يعرف القصور الكلوي المزمن بتراجع في التصفية الكبيبية عائدة إلى نقص مستمر و نهائي في عدد النفرونات الوظيفية هذا ما يميزه عن القصور الكلوي الحاد و يعرف القصور الكلوي المزمن على أنه إضمحلال نروني نسبيا ببطئ التطور لذلك هناك تكيف إلى حد معين للنفرونات المتبقية وهذا من أجل المحافظة على التوازن الحيوي، وهو أيضا تخريب متزايد الوظيفة الإفراز الخارجي و الإفراز الباطني لنسيج الكلوي، ينتج عن ذلك إصابة عضوية مزمنة غير قابلة للتحديد و بسبب الفارق في التقييم الفسيولوجي لتصفية الكبيبية فالقصور الكلوي المزمن هو فقدان النفرونات الوظيفية في الأمراض الكلوية المتطورة التي تتطلب تكيف الوظائف الأنبوبية للمحافظة على التوازن بين الحموضة والاعتدال في البداية الإفراز الحمض متوفر بواسطة زيادة إفراز الأمونيوم عن طريق النفرون الوظيفي والإشارة الدالة على هذا التجاوب هو إنخفاض بسيط في التركيز البكربونات في الدم مؤديا إلى نقص (ph) بداية في السائل الخلوي الخارجي ثم في الخلايا الأنبوبية الكلوية الوظيفية المتبقية الإفراز الكلي للأمونيوم يبدأ في الإنخفاض ويتجاوز الحد الأدنى اللازم للمحافظة على التوازن ،