Steigendes Kreatinin

Reto Krapf

Schenken Sie Ihren Patienten einige Jahre ohne Nierenersatzverfahren!

Die Häufigkeit des terminalen Nierenversagens hat sich in den letzten 20 Jahren etwa verdreifacht. Gründe dafür sind vor allem die Zunahme des Diabetes mellitus Typ 2 und anderer Risikofaktoren, aber auch die steigende Tendenz, alte und sehr alte Patienten mit einem Nierenersatzverfahren zu behandeln. Auf der individuellen Ebene sind mit Nierenersatzverfahren enorme Einschränkungen der Lebensqualität, im gesundheitspolitischen Bereich hohe Kosten verbunden.

Die Faszination, die von den Dialyseverfahren, vor allem aber von den seit 1953 möglichen Nierentransplantationen ausgeht, hat von der systematischen Prüfung von Interventionen zur Verlangsamung oder gar Sistierung der Progredienz der Niereninsuffizienz abgelenkt. Enorme Summen sind in die Transplantationsforschung geflossen, im Vergleich zu denen sich die Investitionen in die Erforschung und therapeutische Beeinflussung von Progredienzfaktoren eher bescheiden ausnehmen. Diese Forschung wurde erst in den letzten Jahren im grösseren Stil gefördert, und es wird vielleicht in der Praxis noch etwas zu wenig zur Kenntnis genommen, dass die meisten Formen der chronisch progredienten Niereninsuffizienz einer effektiven Behandlung zugänglich sind.

Die wichtigsten Progredienzfaktoren sind hoher Blutdruck, Proteinurie, Hyperglykämie, Hyperurikämie, Hyperlipidämie, Nikotinabusus und Übergewicht. In Tabelle 1 sind die zum gegenwärtigen Zeitpunkt akzeptierten (ehrgeizigen) Therapieziele aufgeführt, von denen – basierend auf experimentellen Daten bei Tieren und klinischen Studien – erwartet werden darf, dass sie den Einsatz von Nierenersatzverfahren um Jahre hinauszuschieben vermögen oder (Traum oder nicht?) sogar ganz hinfällig werden lassen. Insbesondere das Erreichen der Blutdruckziele ist für Patienten und Ärzte ein schwieriges Unterfangen, weshalb sich eine «add-on»-Strategie, etwa so, wie es das Beispiel auf der Abbildung 1 zeigt, in der Praxis bewähren könnte.

Pandemien werden uns im Zeitalter der Globalisierung immer deutlicher bewusst. Im Vergleich zur Arteriosklerose, Osteoporose und – daran will dieses Editorial erinnern – zur progredienten Niereninsuffizienz, sind die antizipierten Pandemien durch Corona- oder H5N1-Viren wohl dramatisch (und dadurch geeignet für Schlagzeilen), aber zumindest jetzt noch relativ unbedeutend. In Ihrer täglichen Arbeit können Sie – unspektakulär vielleicht, aber enorm wichtig – die Pandemie der chronischen Niereninsuffizienz mitbekämpfen helfen!

Tabelle 1. Zielwerte bei Patienten mit chronischem Nierenversagen (adaptiert nach [1]).

Parameter	Zielwert
Blutdruck	
Ohne Proteinurie	<130/80 mm Hg
Mit Proteinurie	<120/80 mm Hg
Proteinurie	<0,5 g/d
Blutzuckerkontrolle (Hb-A_{1C})	<7%
LDL-Cholesterin	<3 mmol/L
Harnsäure	<300 µmol/L
Lebensstiländerungen	Rauchstop
	Körperliche Aktivität fördern
	Gewichtsreduktion

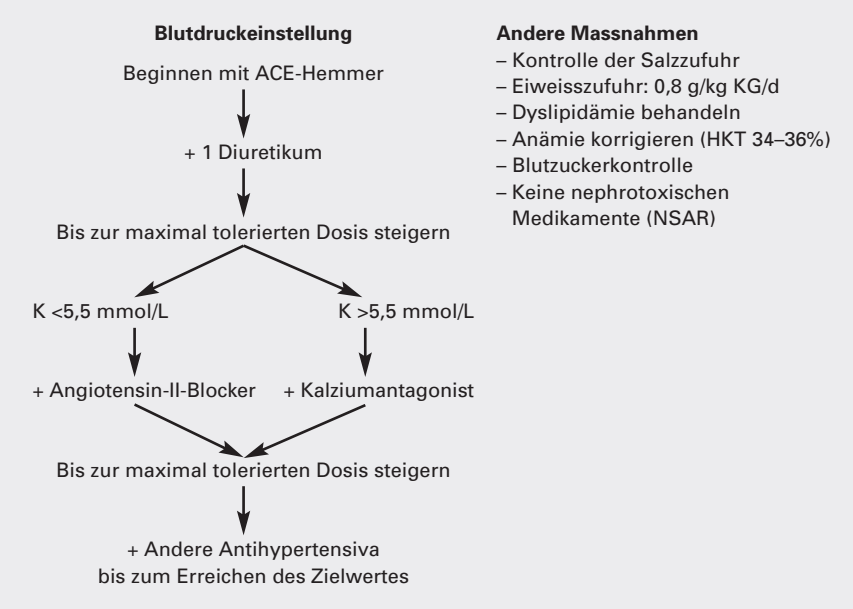

Abbildung 1
Praktisches Vorgehen zum Erreichen der Blutdruckzielwerte bei einem niereninsuffizienten Patienten, verbunden mit anderen, die Progredienz verlangsamenden Interventionen (adaptiert nach [1]).

Literatur

1 Hsu CY, Schieppati A, editors. NEPHSAP. Chronic kidney disease and progression. J Am Soc Nephrol. 2006;5:(Suppl 3).