

Nephrologe 2014 · 9:58
 DOI 10.1007/s11560-013-0853-x
 Online publiziert: 27. Januar 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Redaktion

D. Fliser, Homburg/Saar
 W. Kleophas, Düsseldorf

J. Floege

Medizinische Klinik II, RWTH Aachen

High-impact-Studien

Kidney Week 2013

CORONARY-Studie [1]: Welche Bedeutung hat ein akutes Nierenversagen für den Verlauf einer chronischen Niereninsuffizienz?

Viele Querschnitts- und Observationsstudien haben nahegelegt, dass ein akutes Nierenversagen (AKI) den Verlauf der chronischen Niereninsuffizienz (CKD) verschlechtert. Eine kanadische Studie hat diese Frage erstmals randomisiert und prospektiv untersucht. CKD-Patienten, die sich einer Herzoperation unterziehen mussten, wurden entweder mit oder ohne kardiopulmonalen Bypass operiert („on-pump“ bzw. „off-pump“). Die beiden Strategien hatten keinen Einfluss auf kardiovaskuläre Ereignisse innerhalb des nächsten Jahres. Ein AKI fand sich jedoch signifikant häufiger bei Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als ohne, insbesondere bei solchen Patienten mit einer präoperativen errechneten glomerulären Filtrationsrate (eGFR) unter 60 ml/min (■ **Tab. 1**). Trotz dieser erhöhten AKI-Rate bei Einsatz eines kardiopulmonalen Bypasses unterschied sich die Nierenfunktion nach einem Jahr nicht (■ **Tab. 1**). Die Autoren interpretieren ihre Daten dahingehend, dass ein mildes bis mäßiges AKI den Verlauf einer CKD nicht wesentlich beeinflusst. Die eingangs erwähnten Beobachtungen müssen daher eher so gedeutet

werden, dass die gleichen Faktoren, die das AKI-Risiko erhöhen, auch das CKD-Risiko steigern und es eher keinen direkten Zusammenhang zwischen den beiden Ereignissen gibt.

Kombinierte RAS-Blockade bei proteinurischen Diabetikern [2]: noch ein Gegenargument

Nach den negativen Studien ONTARGET (Telmisartan ± Ramipril) und ALTITUDE (Aliskiren ± RAS-Blocker) gab es noch einen weiteren (letzten?) Versuch der kombinierten RAS-Blockade: In der „VA-Nephron-D-Studie“ wurde Losartan (100 mg/Tag) ± Lisinopril (10–40 mg/Tag) randomisiert eingesetzt bei diabetischen Männern (mittleres Alter 65 Jahre) mit einer medianen eGFR von 54 ml/min und etwa 1 g/g Albuminurie. Basierend auf den negativen vorherigen Studien wurden insbesondere Patienten mit Verdacht auf nichtdiabetische Nierenkrankheit und bekannten Hyperkaliämieepisodes ausgeschlossen. Dennoch wurde diese Studie nach 2,2 Jahren mittlerem Follow-up und bei 1448 randomisierten Patienten frühzeitig abgebrochen wegen eines erhöhten Hyperkaliämie- und AKI-Risikos (mit Hospitalisationen) unter der Kombination trotz engmaschiger Kontrolle der Patienten. Parallel fanden sich keine Unterschiede in der Rate kardiovaskulärer Er-

eignisse und Todesfälle oder eine Reduktion der Zahl terminaler Nierenversagen. Ebenfalls ähnlich zu den Vorstudien lagen die Proteinurie und der Blutdruck in der Kombination niedriger. Schlussfolgerung in der Diskussion: Nach nunmehr 3 negativen Studien mit Sicherheitsbedenken sollte das Therapieprinzip der kombinierten RAS-Blockade – zumindest bei älteren diabetischen Patienten – verlassen werden. Ob das Prinzip für den z. B. jungen IgA-Nephropathie-Patienten noch sinnvoll ist, bleibt offen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. J. Floege
 Medizinische Klinik II, RWTH Aachen
 Pauwelsstr. 30, 52057 Aachen
 juergen.floege@rwth-aachen.de

Interessenkonflikt. J. Floege gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Garg AX, Devereaux PJ, Yusuf S et al (2013) Acute kidney injury from off-pump or on-pump coronary bypass grafting and kidney function one year later. Kongress der American Society of Nephrology 2013
2. Fried LF, Emanuele N, Zhang JH et al (2013) Combined angiotensin inhibition for the treatment of diabetic Nephropathy. N Engl J Med 369(20):1892–903

Tab. 1 Inzidenz von akutem Nierenversagen (AKI) und Progression der chronischen Niereninsuffizienz (CKD) je nach Einsatz der Herz-Lungen-Maschine. (Nach [1])

	„Off-pump“ (n=1472)	„On-pump“ (n=1460)	p
AKI (definiert als >50% S-Krea-Anstieg postoperativ)	18%	21%	0,01
CKD-Progress (definiert als >20% eGFR-Verlust nach 1 Jahr)	17%	15%	0,25