49. Jahreskongress der europäischen Nierenfachgesellschaften ERA-EDTA, 24.–27. Mai 2012 in Paris

Kongressbericht S. 22–26

© Jochen Aumiller

Eine kardiovaskuläre Herausforderung Chronische Niereninsuffizienz

Nierenerkrankungen werden von der Bevölkerung wie auch von den Gesundheitsberufen generell verkannt, beschwerte sich Prof. Raymond Vanholder, Universität Ghent/Belgien. Einer der häufigsten Irrtümer: Bei Nierenerkrankungen denkt man vornehmlich an Dialysepatienten. Tatsache jedoch ist, dass nur ein bis zwei Prozent der Niereninsuffizienzpatienten dialysiert werden. Und ebenfalls Fakt ist, dass die allermeisten Patienten mit chronischem Nierenversagen an kardiovaskulären Erkrankungen sterben.

■ Prof. Vanholder präsierte den gemeinsamen Kongress der Europäischen Nierengesellschaft und der Europäischen Dialyse- und Transplantations-Gesellschaft (ERA-EDTA). In seiner Eröffnungsrede bezeichnete er die chronischen Nierenerkrankungen (CKD) als „vergessene Krankheiten“. Mindestens 70 Mio. Europäer sollen daran leiden, das sind über 10% der Gesamtbevölkerung. „Ist einmal die Dialysepflichtigkeit erreicht, sinkt die Prognose unter das Niveau von Patienten mit Darmkrebs“, so Vanholder.

Vergessene Krankheiten

In den Risikostratifizierungen zählen die CKD als negativer Risikofaktor. Gesundheitsökonomisch und epidemiologisch stehen sie dem Diabetes mellitus in keiner Weise nach.

Warum aber stehen die CKD im Schatten der öffentlichen Gesundheitswahrnehmung? Ganz wesentlich erscheint, dass den CKD kaum Alarmsymptome vorausgehen. „Sie machen sich erst bemerkbar, wenn präventive Maßnahmen nichts mehr bringen – in fortgeschrittenen Stadien.“ Ferner kommen die CKD erst im Finalstadium in die Zuständigkeit von Nephrologen, nicht zuletzt auch deshalb, weil sie häufig zusammen mit anderen Krankheiten auftreten, deren Kompli-

kationsraten sie steigern und obendrein eine erfolgreiche Therapie behindern.

Komorbiditäten komplizieren Verläufe

Besonders häufig ist die Komorbidität mit Typ-2-Diabetes. CKD und T2D sind beide unabhängige kardiovaskuläre Risikofaktoren, der entstehende Gefäßschaden wird jedoch ungleich größer, wenn beide Krankheiten in einem Patienten zusammentreffen.

Ferner: Die Hypertonie ist nicht nur eine Ursache von CKD, sondern auch eine Konsequenz, wodurch ein *circulus vitiosus* begünstigt wird. Besondere klinische Relevanz hat die Komorbidität Krebs und CKD, denn die Niereninsuffizienz kann die onkologische Pharmakotherapie begrenzen.

Präventive Chancen werden vertan

Werden diese Zusammenhänge ignoriert oder nicht ernst genommen, werden die präventiven Chancen vertan. Neben der intensiveren Aufklärung der Bevölkerung, so Vanholder, müssten größere Anstrengungen unternommen werden, die medizinischen und paramedizinischen Berufe besser auszubilden, schließlich sei ja bekannt, wann mit einer erhöhten Häufigkeit von Nierenfunktionsstörungen zu rechnen ist: bei Dia-

Prof. Raymond Vanholder,
Präsident der
ERA-EDTA

betes mellitus und Hypertonie, bei Rauchern und älteren Personen, bei Vorliegen einer Mikroalbuminurie, Übergewicht sowie bei Kontakt mit nephrotoxischen Substanzen einschließlich Drogen. Nicht zu vergessen bei Vorliegen einer einschlägigen Familienanamnese, chronischen Entzündung und bei bestimmten Infektionskrankheiten und nicht zuletzt bei Krebs.

Der Kongresspräsident forderte, dass nicht nur die Hausärzte künftig die CKD stärker auf ihrem diagnostischen und therapeutischen Radar haben sollten, sondern auch die Kardiologen, Diabetologen, Urologen, Onkologen, Herz- und Gefäßchirurgen, Rheumatologen, Geriater, Neurologen, Internisten und Transplantationsmediziner. Auch in der Gesundheitspolitik sollten künftig die CKD größere Beachtung finden.

Initiativen für günstigere Nierenersatztherapien gefordert

Neue, überzeugende Initiativen seien erforderlich, günstigere Nierenersatztherapien zu propagieren wie die Heimdialyse, Peritonealdialyse und Transplantation. Die Lebendspende sollte viel stärker in den Vordergrund treten. In Deutschland werden dafür gerade die besten Voraussetzungen im neuen Transplantationsgesetz geschaffen, wie die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie betont.

Dr. med. Jochen Aumiller ■