

Niereninsuffizienz

Die eingeschränkte Funktion der Niere, die Niereninsuffizienz, kann als akute Form mit verminderter Urinausscheidung und raschen Elektrolytverschiebungen oder als chronische Form, die sich über einen Zeitraum von Jahren entwickelt, auftreten. Die akute Niereninsuffizienz spielt sich im Wesentlichen in der Niere selbst ab, die Komplikationen sind meist renaler Natur. Erst in letzter Zeit wurde deutlich, dass auch die akute Niereninsuffizienz systemische Auswirkungen haben kann. Die chronische Niereninsuffizienz ist dagegen durch eine Vielzahl systemischer Auswirkungen gekennzeichnet. Im vorliegenden Heft sind einige dieser Aspekte dargestellt und im Lichte der neueren Literatur beleuchtet.

In der Inneren Medizin spielt die chronische Niereninsuffizienz nicht nur im Bereich der Nephrologie eine zunehmend wichtige Rolle. In den letzten Jahren wurde deutlich, dass sie ein wesentlicher kardiovaskulärer Risikofaktor ist. Bereits zu Beginn einer chronischen Niereninsuffizienz neigen die Patienten vermehrt zur Atherosklerose sowie zur Ischämie im Herzen und in der Peripherie. Auch die Schlaganfallhäufigkeit ist deutlich erhöht. Obwohl dieser Zusammenhang inzwischen sehr gut belegt ist, sind die zugrunde liegenden Mechanismen noch nicht vollständig verstanden.

S. Kücüköylü und C. Rump erörtern in ihrer Arbeit eingehend den Zusammenhang zwischen der Niereninsuffizienz und kardiovaskulären Erkrankungen. Die verschiedenen Hypothesen zur Erklärung dieser Beziehungen werden

dargestellt, zudem wird ausführlich auf die Epidemiologie eingegangen. Die chronische Niereninsuffizienz, die mit einer verminderten Ausscheidung von Wasser und Kalium sowie mit einer Akkumulation von Giftstoffen einhergeht, äußert sich in einer komplexen klinischen Symptomatik. Von der Anämie über Appetitlosigkeit bis hin zu Störungen des Kalzium- und Phosphatstoffwechsels reicht die Palette der klinischen Probleme. Damit steigt auch die therapeutische Komplexität der Therapie. Neben der Transplantation und Dialyseverfahren zum Ersatz der Nierenfunktion stehen inzwischen diverse therapeutische Maßnahmen zur Verfügung, u. a. die Gabe von Erythropoetin, Vitamin D und Phosphatbindern. Im Beitrag von J.T. Kielstein aus Hannover werden die therapeutischen Möglichkeiten übersichtlich dargestellt, insbesondere die zur medikamentösen Behandlung der Niereninsuffizienz.

Wie auch viele andere chronische Organerkrankungen neigt die chronische Niereninsuffizienz zur Progression. Ist die Nierenfunktion auf ein bestimmtes Niveau gesunken, kommt es, auch bei erfolgreicher Behandlung der initialen Noxe, zu einem autonomen Fortschreiten der Erkrankung. Ein wesentlicher Aspekt in der Behandlung chronisch nierenkranker Patienten sind deshalb Strategien, die eine weitere Progression der chronischen Niereninsuffizienz vermeiden. In diesem Zusammenhang sind in den letzten Jahren verschiedene Hypothesen formuliert worden, welche die langsame aber stetige Progression der Nierenerkrankung erklären

sollen. Diese Hypothesen überzeugen jedoch im Einzelnen nicht und decken bislang nur Teilaspekte der Erkrankung ab.

B.M.W. Schmidt aus Hannover fasst zusammen, wie es um die therapeutischen Strategien zur Verminderung der Progression der Niereninsuffizienz steht. Er erläutert, warum sich manche Ansätze inzwischen nicht mehr durch klinische Studien belegen lassen – auch wenn sie nach wie vor in Betracht gezogen werden.

» Die Symptomatik ist bunt wie ein Blumenstrauß

Wie bereits erwähnt ist die Klinik der chronischen Nierenerkrankung ein „Blumenstrauß“ von Symptomen; die Palette der klinischen Probleme ist bunt. Von kardiovaskulären bis zu gastrointestinalen Problemen, einer neurologischen Symptomatik, Störungen der Blutbildung und Knochenproblemen reicht das Spektrum der Störungen. M. Girndt aus Halle stellt sehr übersichtlich die klinischen Probleme bei der chronischen Niereninsuffizienz dar.

V. Schwenger und A.B. Remppis schließen den Schwerpunkt mit ihrem Beitrag über einen ganz anderen Zusammenhang zwischen kardiovaskulären Erkrankungen und der Niereninsuffizienz ab. Da es bei kardiovaskulären Erkrankungen wie der Herzinsuffizienz zur Ödembildung und Volumenüberladung kommt, sind bei schweren Formen der Erkrankung Dialyseverfahren angezeigt. V. Schwenger aus Heidelberg, ein erfahrener Exper-

te auf diesem Gebiet, erläutert den Stand der Wissenschaft in Bezug auf diese therapeutischen Strategien.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Beiträgen ein aktuelles Bild von den Problemen der chronischen Niereninsuffizienz zu vermitteln und gleichzeitig die Grundlagen übersichtlich zu präsentieren.



H. Haller



B.E. Strauer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H. Haller

Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
haller.hermann@mh-hannover.de

Prof. Dr. B.E. Strauer

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
strauer@med.uni-duesseldorf.de



© Mathias Ermet, Praxis für Innere Medizin, Dr. Hieber, Mannheim

Der Internist bietet Ihnen jeden Monat umfassende und aktuelle Beiträge zu interessanten Themenschwerpunkten aus allen Bereichen der Inneren Medizin.

Möchten Sie ein bereits erschienenes Heft nachbestellen? Einzelne Ausgaben können Sie direkt bei unserem Kundenservice zum Preis von je EUR 35,- zzgl. Versandkosten beziehen:

2011

- 01/11 Palliativmedizin
- 02/11 Bronchialkarzinom
- 03/11 Impfungen
- 04/11 Stoffwechselmedizin
- 05/11 Endorganschäden bei Diabetes
- 06/11 Therapiestrategien in der Rheumatologie
- 07/11 Notfälle in der Gastroenterologie
- 08/11 Geriatrie
- 09/11 Infektionen
- 10/11 Internistische Erkrankungen in der Schwangerschaft - Teil II
- 11/11 Antithrombotische Strategien
- 12/11 Was ist gesichert in der Therapie?

2012

- 01/12 Kardiovaskuläre Risikoreduktion
- 02/12 Gastroenteropankreatische neuroendokrine Tumoren
- 03/12 Sonographie in der Inneren Medizin
- 04/12 Hereditäre Erkrankungen
- 05/12 Pneumologische Notfälle und Intensivmedizin
- 06/12 Sport als Therapie bei inneren Erkrankungen
- 07/12 Niereninsuffizienz
- 08/12 Allergische Reaktionen innerer Organe
- 09/12 Rheumatische Erkrankungen in verschiedenen Lebensphasen
- 10/12 HIV
- 11/12 Psychosomatik/Psychiatrie in der Inneren Medizin
- 12/12 Was ist gesichert in der Therapie?

So erreichen Sie unseren Kundenservice:

Springer Customer Service Center GmbH
Kundenservice Zeitschriften
Haberstr. 7
69126 Heidelberg
Tel.: +49 6221 345-4303
Fax: +49 6221 345-4229
E-Mail: leserservice@springer.com

www.DerInternist.de