

Nephrologie 2018 · 13:372  
<https://doi.org/10.1007/s11560-018-0290-y>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018



U. Heemann<sup>1</sup> · J. Lutz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Abteilung für Nephrologie, Technische Universität München, München, Deutschland

<sup>2</sup> Innere Medizin Nephrologie-Infektiologie, Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein Kemperhof Koblenz, Koblenz, Deutschland

## Dialyseverfahren

Dialyseverfahren stellen bei der zunehmenden Anzahl von Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen und hochgradig eingeschränkter Nierenfunktion einen wesentlichen Bestandteil der Behandlung dar. Die zunehmende Zahl älterer Patienten sowie die zunehmende Komorbidität der Patienten an der Dialyse sind für die gleichbleibend hohe Mortalität verantwortlich und stellen das Behandlungsteam vor immer neue Herausforderungen.

Neben den Urämietoxinen aus dem Bereich der sog. Mittelmoleküle, die insbesondere im Hinblick auf die bei dieser Patientengruppe so wichtigen kardiovaskulären Erkrankungen pathophysiologisch bedeutsam sind, spielen auch psychosoziale Fragen eine zunehmende Rolle. Daher wird intensiv nach Wegen gesucht, die Dialyseverfahren sowie die damit zusammenhängenden Bereiche positiv weiterzuentwickeln. In jüngster Zeit gab es zahlreiche technische und methodische Fortschritte hinsichtlich der Dialyseverfahren, aber auch zu psychosozialen Aspekten sowie Fragen der Lebensqualität.

Die neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der Hämodialyse (HD)-Behandlung werden von *Schindler et al.* im Hinblick auf Dialysemembranen, die Technik der Hämodiafiltration sowie alternative Dialysezeiten bzw. Behandlungsfrequenzen dargestellt.

Wesentlich sind aber auch die Vorbereitung und der Beginn der HD-Behandlung. Dieser Bereich wird von *Hollenbeck et al.* dargestellt, wobei besonderes

Gewicht auf der Information/Schulung des Patienten vor Beginn der Nierersatztherapie und der damit verbundenen Frage, welcher Dialysezugang (Shunt vs. Katheter) gewählt werden soll, liegt. Außerdem stellen die Autoren die neuen Erkenntnisse zum Beginn einer Dialysebehandlung sowie die ultraschallgestützte Shuntpunktion im praktischen Alltag dar.

### » Wesentlich sind die Vorbereitung und der Beginn der HD-Behandlung

Ein neuer Trend ergibt sich auch durch die stark individualisierte Kombinationstherapie aus Dialyseverfahren und Diuretika und anderen Maßnahmen für bestimmte Patientengruppen, die *Lutz et al.* am Beispiel von Patienten mit kardionalem Syndrom erläutern.

Im Rahmen der Alterung der Bevölkerung, und hier insbesondere der Dialysepopulation, ergeben sich auch für die Durchführung der Dialyse neue Herausforderungen. Hier bestimmt die Individualisierung der Dialyse, die von *Kuhlmann et al.* dargestellt wird, die Zukunft.

Schließlich geht *Mettang* auf die zuletzt 2016 aktualisierten Leitlinien zur Behandlung der Peritonitis bei Peritonealdialyse (PD) ein. Dabei stehen Präventionstechniken, Therapieempfehlungen für Antibiotika sowie Indikationen zur Entfernung von PD-Kathetern im Mittelpunkt der Betrachtungen.

Prof. Dr. Uwe Heemann

Prof. Dr. Jens Lutz

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. U. Heemann**  
 Abteilung für Nephrologie,  
 Technische Universität  
 München  
 Ismaninger Str. 22,  
 81675 München, Deutschland  
[uwe.heemann@mri.tum.de](mailto:uwe.heemann@mri.tum.de)



**Prof. Dr. J. Lutz**  
 Innere Medizin Nephrologie-  
 Infektiologie, Gemein-  
 schaftsklinikum Mittelrhein  
 Kemperhof Koblenz  
 Koblenzer Str. 115–155,  
 56073 Koblenz, Deutschland  
[jens.lutz@gk.de](mailto:jens.lutz@gk.de)

**Interessenkonflikt.** U. Heemann und J. Lutz geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.