„Übergänge“ in der Nephrologie

Was bedeutet der Begriff „Übergänge“ in der Nephrologie? Wir teilen in der Regel die Erkrankungen in der Inneren Medizin in verschiedene Stadien mit jeweils spezifischen diagnostischen Markern und unterschiedlichen Therapiestrategien ein. In der Nephrologie sind diese „Übergänge“ wichtiger als in anderen Bereichen der Inneren Medizin. Dies hat zum einen mit der langen Verlaufsdauer von Nierenerkrankungen zu tun. Häufig dauert es Jahre, bis die Patienten von einer initialen Symptomatik bei der terminalen Niereninsuffizienz angelangt sind. Dies bedeutet, dass nicht selten Erkrankungen im Kindesalter beginnen und zuerst in der Pädiatrie behandelt werden. Der Übergang von der Pädiatrie zur Erwachsenenmedizin ist sowohl für die Patienten als auch von der Arztseite aus komplex und kompliziert. Ein weiterer Grund für die Wichtigkeit der „Übergänge“ in der Nephrologie sind die unterschiedlichen Behandlungsformen des Organversagens. In der Nephrologie ist es möglich, terminales Organversagen mittels Dialyse zu therapieren. Darüber hinaus stellt die Nierentransplantation ein etabliertes Behandlungsverfahren dar. Beide, Dialyse und Transplantation, sind Zustände, bei denen „Übergänge“ einerseits von der chronischen Niereninsuffizienz zur Dialyse und andererseits von der Transplantation zurück zur Dialyse notwendig werden. Ein dritter Grund für die Bedeutung der „Übergänge“ in der Nephrologie sind die spezifischen Probleme, welche mit zunehmendem Verlust der Nierenfunktion entstehen wie Störungen des Knochenstoffwechsels, Anämie und anderes.

Im vorliegenden Heft von *Der Nephrologe* haben sich verschiedene Autoren der

„Übergänge“ in der Nephrologie angenommen.

Herr Prof. Kribben behandelt in seinem Artikel den Übergang vom akuten Nierenversagen in die chronische Niereninsuffizienz. In den letzten Jahren haben wir gelernt, dass unsere ursprüngliche Annahme, dass das akute Nierenversagen gut ausheilt und folgenlos bleibt, nicht so einfach ist. Herr Prof. Kribben erörtert die unterschiedlichen Verlaufsformen der akuten Niereninsuffizienz und die Mechanismen, welche vom akuten Nierenversagen in die chronische Niereninsuffizienz führen.

Im Beitrag von *Herrn Prof. Reichel* wird die schwierige Situation des Übergangs von der chronischen Niereninsuffizienz zur Hämodialyse (HD) erörtert. Er diskutiert ausführlich die komplexe Situation des chronisch nierenkranken Patienten und die Problematik der klinischen Entscheidung, mit der HD zu beginnen.

Herr Dr. Hiß geht in seinem Thema auf die wichtige Frage des Übergangs von der Peritonealdialyse (PD) an die HD und zurück ein. Probleme des Zugangs, der Erhaltung der Restfunktion an der PD und die schwierige Problematik, von einem Verfahren zum anderen zu wechseln, werden von ihm kenntnisreich diskutiert.

Herr Prof. Kunzendorf behandelt das Thema „Beginn der Transplantation“. Er diskutiert den Übergang der Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz auf die Warteliste der Transplantation. In seinem Beitrag werden nicht nur Kriterien für die Aufnahme, sondern auch die Veränderungen und Übergänge in der Wartezeit vor der Transplantation diskutiert.

Das Thema von *Frau PD Dr. Einecke* von der Medizinischen Hochschule Han-

nover ist die Endphase der Transplantation. Wie gehen wir mit Patienten um, wenn das Transplantat versagt? Wann wird die Dialyse eingeleitet, und welche spezifischen Probleme sind dabei zu berücksichtigen?

Der letzte Beitrag in diesem Heft ist von *Frau Dr. Oldhafer*. Mit ihrer reichhaltigen Erfahrung auf dem Gebiet der Transplantationsmedizin bespricht sie den Übergang von der pädiatrischen Sprechstunde in die Erwachsenenprechstunde. In ihrem Artikel fließen die Erfahrungen der letzten Jahre zu diesem Thema ein.

Wir hoffen, dass wir mit diesem Heft ein wichtiges Thema in der Nephrologie angehen und Ihnen eine interessante Lektüre bieten können.

Mit besten Grüßen

Hermann Haller

Werner Kleophas

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H. Haller
Klinik für Nieren- und
Hochdruckerkrankungen,
Medizinische Hochschule
Hannover
OE 6840, Carl-Neuberg-Str. 1,
30625 Hannover, Deutschland
Haller.Hermann@mh-
hannover.de

Prof. Dr. W. Kleophas
MVZ DaVita Rhein-Ruhr
GmbH
Bismarckstraße 101,
40210 Düsseldorf,
Deutschland
werner.kleophas@davita-
dialyse.de

Interessenkonflikt. H. Haller und W. Kleophas geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Lesetipp

Aktuelle Buchempfehlungen aus dem Springer-Verlag

GOÄ 2019 Kommentar, IGeL-Abrechnung Gebührenordnung für Ärzte

Hermanns, Peter M. (Hrsg.)
79,99 Euro, 2019 SPRINGER
13., vollst. üb. u. akt. Auflage
Seitenzahl XXII, 892, ISBN 978-3-662-58210-7

- Aktuelle Änderungen als pdf auf www.springermedizin.de/HermannsGOA
- Kommentar für Praxis und Klinik
- Mit Auslegungshinweisen der BÄK, IGeL-Hinweisen und Abrechnungsbeispielen
- Amtliche Gebührenordnung - Ausschlüsse - Analoge Bewertungen - Abrechnungstipps
- Mit aktuellen Gerichtsurteilen

UV-GOÄ 2019 Kommentar Mit den neuen Preisen vom 1.10.2018

Hermanns, Peter M., Schwartz, Enrico (Hrsg.)
69,99 Euro, 2019 SPRINGER
18., vollst. üb. u. akt. Auflage
Seitenzahl XXIII, 743, ISBN 978-3-662-58268-8

- Änderungen zum Vertrag Ärzte/UV-Träger ab 1.1.2019 als pdf auf www.springermedizin.de/HermannsUV-GO
- Zuständigkeit der UV-Träger auf einen Blick
- Alle praxisrelevanten Kommentierungen, inklusive aktuelle Gerichtsurteile
- Mit Abrechnung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- Korrekt, verlässlich, vollständig

EBM 2019 Kommentar Mit Punktabgaben, Eurobeträgen, Ausschlüssen, GOÄ Hinweisen

Hermanns, Peter M. (Hrsg.)
79,99 Euro, 2019 SPRINGER
9., vollst. üb. u. akt. Aufl.
Seitenzahl XXI, 903, ISBN 978-3-662-58270-1

- Aktuelle Änderungen als pdf auf www.springermedizin.de/HermannsEBM
- Vollständige Leistungslegenden mit Bewertungen
- Ausschlüsse
- Wer darf was wann im EBM abrechnen
- Praktische Abrechnungstipps und -beispiele mit Auslegungshinweisen, Beschlüssen, Richtlinien, Texten, u.a. von KBV und regionalen KVen, G-BA, Sozialgesetzbuch (SGB)