

Nephrologe 2020 · 15:135

<https://doi.org/10.1007/s11560-020-00419-5>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020



G. Wolf<sup>1</sup> · H. Haller<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

<sup>2</sup>Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

# Diabetische Nephropathie

## Neue Therapieoptionen für ein großes klinisches Problem

Obwohl die Prävalenz und Inzidenz der diabetischen Nephropathie nicht zuletzt durch bessere Frühdiagnose und frühzeitige Therapie leicht rückläufig ist, führt die weiter steigende Anzahl an Neuerkrankungen von Patienten mit Typ-1-, aber insbesondere auch mit Typ-2-Diabetes weiterhin dazu, dass die diabetische Nephropathie die Erkrankung ist, die in Deutschland am häufigsten zur dialysepflichtigen Niereninsuffizienz führt. Dieses Krankheitsbild wurde zuletzt umfassend in Heft 6/2017 („Niere und Diabetes“) von *Der Nephrologe* abgehandelt. In der Zwischenzeit hat sich viel auf dem Gebiet getan, insbesondere auch durch die Einführung von neuen Therapieoptionen, sodass es mehr als überfällig ist, das Thema in dieser Zeitschrift erneut aufzugreifen.

Viele Erkrankungen in der Nephrologie und insbesondere auch die diabetische Nephropathie haben eine Geschlechtspräferenz. Allerdings ist es nicht so einfach, wie oft gesagt, dass männliche Patienten ein höheres Risiko für die Entwicklung einer diabetischen Nephropathie haben. Die Autoren Löffler und Wolf zeigen auf, dass es im Gegensatz zu nichtdiabetischen Nierenerkrankungen weiterhin kontrovers diskutiert wird, welches Geschlecht einen potenziellen Risikofaktor darstellt. Hierbei scheinen viele Faktoren, wie der Diabetestyp, die Dauer der Erkrankung, aber auch der Sexualhormonhaushalt eine Rolle zu spielen. Dieses Thema ist letztendlich bisher nur in Ansatzpunkten erforscht, ist aber von großer Bedeutung, da viele Therapieoptionen bei Patienten mit diabetischer

Nephropathie hauptsächlich an Männern durchgeführt worden sind.

Amann und Daniel zeigen in einem schönen Übersichtsartikel die aktuelle Einteilung der Histomorphologie der diabetischen Nephropathie und gehen auch auf die Pathogenese ein, insbesondere auch vor dem Hintergrund der neu verfügbaren Therapieoptionen wie SGLT2 („sodium glucose-linked transporter 2“)-Inhibitoren oder GLP („glucagon-like peptide“)-1-Rezeptor-Agonisten.

Gerade die hochinteressante Gruppe von SGLT2-Inhibitoren, welche erstmalig wirklich in die Pathophysiologie der diabetischen Nephropathie kausal eingreifen, wird im Detail von Dumann, Haller und Menne beschrieben.

Prof. Alscher aus Stuttgart beschreibt eindrucksvoll, warum die Peritonealdialyse eine sehr effektive Nierenersatztherapie für Patienten mit diabetischer Nephropathie ist und leider in Deutschland viel zu wenig angewandt wird. Schließlich fasst die Heidelberger Gruppe um Morath und Zeier die neuesten Entwicklungen zur kombinierten Nieren- und Pankreastransplantation, dem Goldstandard zur Behandlung des terminalen Nierenversagens bei Typ-1-Diabetikern, zusammen.

Die diabetische Nephropathie stellt weiterhin ein großes klinisches Problem dar, wobei hier eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Nephrologen, Diabetologen und Hausärzten essenziell ist. Durch die neuen Therapieoptionen besteht erstmalig die Möglichkeit, kausal in die Entstehung und die Progression der diabetischen Nephropathie einzugreifen. Wir hoffen, einige interessan-

te aktuelle Aspekte zur diabetischen Nephropathie in diesem Heft darstellen zu können. Aufgrund der Komplexität des Themas konnten nur ausgewählte Facetten eingehender betrachtet werden.

Gunter Wolf

Hermann Haller

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. G. Wolf, MHBA**  
Klinik für Innere Medizin III,  
Universitätsklinikum Jena  
Am Klinikum 1, 07740 Jena,  
Deutschland  
gunter.wolf@  
med.uni-jena.de



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

**Interessenkonflikt.** G. Wolf und H. Haller geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.