

2. Monoklonaler Antikörper Basiliximab	122
3. Polyoma-Virus-Vaskulopathie	124
4. Frühe interstitielle Fibrose	127
5. Akute Abstoßung – von Fluvastatin nicht beeinflusst	130
6. Chronische Transplantatdysfunktion – kein Effekt der Arginingabe	132
7. Rolle von HLA-Übereinstimmung und Organversand	134
8. Nierentransplantation bei IgA-Nephropathie-Patienten	136
9. Pädiatrische Aspekte	138
9.1 Nierenfunktion beim Spender und Nierentransplantatempfänger	138
9.2 Zunahme des Diabetes mellitus nach Nierentransplantation	140
9.3 Längenwachstum nach Nierentransplantation	142
9.4 Nierenfunktion bei Lebertransplantation	144
10. Nieren- und Pankreastransplantation	146
11. Nierenorganhandel	150
 Kongressankündigungen	 153

Mange

Vorwort

Zahlreiche Studien zeigen, dass ein Protein-Energie-Mangel bei Dialysepatienten zu einer mangelernährten Patientengruppe führt. Die Ursache ist unklar, inwieweit es sich um einen primären Zustand oder die bei der Dialyse auftretende chronische Entzündung handelt, da eine Wechselwirkung zwischen diesen wahrscheinlich ist. Diese Ausgabe von *aktuelle Nephrologie* thematisiert den Überbegriff der Mangelernährung. In beiden ersten Veröffentlichungen gehen wir auf die Ursachen ein, die davon abhängen, wie der Ernährungszustand und des Ernährungseingangs bei den Patienten. In der Akutphaseprotokolle konzentrieren wir uns auf die Ernährung nach. Dagegen sind die meisten Studien praktisch ausgerichtet und stellen die Frage, wie eine Verbesserung der Ernährung mangelernährten Patienten werden kann. Zum Zusammenfassen des Body Mass Index (BMI) bei längerfristige Dialysepatienten spiegelt, und die Ergebnisse bei Dialysepatienten zeigen, dass die Ernährungsergebnisse eine wichtige Studie von einer sehr großen randomisierten Hämodialysepatienten mit hohem Lebensrisiko für die Be-