

Inhalt	Seite
Akute hyperurikämische Nephropathie und Tumorlyse-syndrom	3
Ischämische Nephropathie – Ein Update	8
DRG-Guidelines für die Nephrologie	14
Leser fragen – Experten antworten	21
Für Sie gelesen	22
Kongreßkalender 2003 – 4. Quartal	26

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

das Tumorlysesyndrom mit akutem Nierenversagen ist für klinisch tätige Nephrologen keine ganz seltene Krankheitsentität. Welche therapeutischen Optionen heute für die manchmal komplexen metabolischen Entgleisungen im Rahmen dieses Syndroms zur Verfügung stehen, können Sie in der Übersicht von Prof. Hörl aus Wien nachlesen.

Der Begriff der *ischämischen Nephropathie* umfaßt eine ganze Reihe von ätiologisch durchaus unterschiedlichen Nierenerkrankungen, wie die Nierenarterienstenose und die hypertensive Nephrosklerose. Selbst die embolisch verursachten Nierenschädigungen werden zu den ischämischen Nephropathien gerechnet. Dozent Ketteler aus Aachen beschreibt in seinem Beitrag, welche diagnostischen und therapeutischen Optionen für diese zum Teil sehr vulnerablen Gefäßpatienten heute zur Verfügung stehen.

Der Artikel von Dozent Kribben aus Essen zu den DRGs ist ein *Muß* für alle klinischen Nephrologen: Von den Prinzipien des DRG-Systems bis hin zu praktischen Kodierübungen enthält dieser Beitrag alles, was Sie schon immer zu den DRGs wissen wollten.

Prof. Hörl, unser Experte aus Wien, nimmt in seiner Rubrik *Leser fragen – Experten antworten* diesmal zu Aspekten der Dialysatorwahl bei akutem Nierenversagen Stellung und erörtert, ob es tatsächlich nephroprotektive Medikamente gibt.

Aus Münster erreicht uns ein Hinweis auf eine kürzlich in *Kidney International* publizierte Arbeit, in der gezeigt wurde, daß es neben der klassischen Fabryerkrankung mit Akroparästhesien, Hypohidrosis und Nieren-, Herz und Gehirnbeteiligung auch eine sogenannte *renale Variante* gibt. Die Betroffenen haben keine fabrytypischen Symptome, sondern ausschließlich Sphingolipidablagerungen in der Niere, was sich klinisch in der Regel als Proteinurie oder auch als isolierter Kreatininanstieg manifestiert. Die Früherkennung ist insofern relevant, da mit der Enzymersatztherapie heute eine kausale Therapie bzw. Prophylaxe zur Verfügung steht.

Für all diejenigen, deren Wissensdurst und Wanderlust in diesem Jahr noch nicht gestillt ist, gibt es am Ende des Hefts noch den Kongreßkalender für das 4. Quartal.

Ihre Redaktion

Impressum

Spektrum der Nephrologie Nr. 4/2003

16. Jahrgang
Erscheint sechs mal jährlich

Herausgeber

Spektrum Verlag Krahn e. K.
Rosenweg 2
D-47877 Willich
Tel.: +49 (0) 21 54/95 19 45
Fax: +49 (0) 21 54/95 19 44

Produktion

InMedia Aulich & Krahn GmbH
Rosenweg 2
D-47877 Willich
Tel.: +49 (0) 21 54/95 26 00
Fax: +49 (0) 21 54/95 26 01

Sponsor

ORTHOM BIOTECH

Division of
Janssen-Cilag GmbH
Raiffeisenstraße 8
D-41470 Neuss

Dieses Periodikum soll neben der Information auch der Kommunikation dienen. Der Verlag würde sich über Ihre Meinung, Fragen und Vorschläge freuen.

Seite 2

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was die medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in dieser Zeitschrift eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, daß Autor und Verlag große Sorgfalt darauf verwendet haben, daß diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung der Zeitschrift entspricht. Für Angaben über Dosierung und Applikationsform kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.