

**2 Editorial**

**4 Chirurgische Behandlung des renalen Hyperparathyreoidismus**

Prof. Dr. Bernd Koch, Prof. Dr. Franz Werner Albert, Dr. Ulla Albert, Kaiserslautern

**8 Osteoporose bei Patienten nach Nierentransplantation**

Prof. Dr. Helmut Reichel, Villingen-Schwenningen

**12 Literatur**

Kardiovaskuläre Protektion mit aktiven Vitamin-D-Metaboliten

**13 Kongressberichte**

- Nierenerkrankungen – aktuelle Aspekte  
36. Kongress der Gesellschaft für Nephrologie und 38. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie, Saarbrücken, 17.–20. September 2005
- Therapieoptionen bei Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen  
Nephrologisches Jahresgespräch 2005 des Verbands Deutsche Nierenzentren der DDnÄ e.V., Mannheim, 18.–20. November 2005

**15 Hands on Problem**

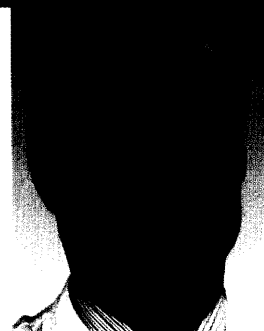
Diuretikatherapie bei niereninsuffizienten Patienten  
Dr. Jan T. Kielstein, Prof. Dr. Danilo Fliser, Hannover

**19 Kongresskalender / Preisausschreibungen / Impressum**



Rasterelektronenmikroskopische Aufnahme einer Tubuluszelle der Niere

Medizinische Klinik II,  
Nephrologie und Klinische  
Immunologie,  
Universitätsklinikum Aachen



**D**ie Therapie des sekundären Hyperparathyreoidismus (sHPT) bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz und der damit verbundenen Störungen des Knochen- und Mineralhaushalts hat sich verändert. Die K/DOQI (Kidney Disease Outcomes Quality Initiative)-Leitlinien 2003 der National Kidney Foundation führten zu einem Paradigmenwechsel: Neben der renalen Osteodystrophie werden auch durch extraossäre Verkalkungen verursachte kardiovaskuläre Komplikationen des sHPT berücksichtigt. Dementsprechend wurden die Zielwerte nicht nur für das

**„Die Therapie des sekundären Hyperparathyreoidismus bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz hat sich verändert.“**

Parathormon, sondern auch für die Serumphosphat- und Serumcalciumkonzentrationen sowie für das Calciumphosphat-Produkt implementiert (Eknoyan G et al., 2003, Am J Kidney Dis 42, Suppl 3:

1–201). Wie eine Auswertung der Studie DOPPS (Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study) zeigt, erreichen jedoch nur etwa 8% der Patienten alle vier der in den Leitlinien definierten Zielbereiche (Young EW et al., 2005, Kidney Int 67: 1179–1187). Durch ein besseres Verständnis der Pathophysiologie von Biomineralisationsvorgängen können möglicherweise einige Zielwerte relativiert und durch zusätzliche Therapieoptionen besser erreicht werden.

Interessant sind die Ergebnisse einer großen epidemiologischen Studie