

**Peritonealdialyse**

5. Nierenrestfunktion .....107

6. Ultrafiltration bei Icodextrinzusatz .....109

7. Peritonealmembran im PD-Verlauf .....111

8. Transfer von PD zu HD .....113

**Nierentransplantation**

1. Immunsuppression .....115

    1.1 Sirolimus mit und ohne Tacrolimus .....115

    1.2 Tacrolimus mit Sirolimus oder MMF .....117

2. Einfluss der Spendeorganeigenschaften auf den Langzeitverlauf .....119

3. Transplantatnieren bei Kindern von pädiatrischen Spendern günstiger .....122

4. Verlängertes Patienten- und Transplantatleben mit ACEI oder ARB .....123

5. Therapie von CMV-Infektionen – prophylaktisch versus preemptiv .....125

6. Übertragung viraler Choriomeningitis durch Organtransplantation .....127

7. Diarrhoe nach Nierentransplantation .....129

Kongressankündigungen .....133

**Vorwort**

Extrakorporale  
den bei einer  
gen aus vers  
Fachgebieten  
nige dieser E  
grund der sp  
pathogenen S  
ten Toxine E  
von denen der  
unterscheiden  
se“ umfasst V  
zipitation und  
enger interdi  
auch von Nep  
dialyse durch  
wendige Qua  
extrakorporale  
Dieses *Dialys*  
dene Anwend  
schen Aphere  
et al. zeigt, d  
fraktionierter F  
tion sowohl w  
bumin gebund  
kann. Die Elim  
proteinen bzw  
aus dem Blut  
biete bei Pati  
auf die konse  
Die Effizienz  
ventionen kon  
et al. und Sta  
den.

*Das Team der  
Medical Affairs  
Fresenius Me*