

## Inhaltsverzeichnis

|   |     |
|---|-----|
| 7. Antikörper gegen MICA-Antigene und Nierentransplantat-Abstoßung.....         | 150 |
| 8. Immunsuppression bei der Inselzelltransplantation .....                      | 153 |
| 9. Neues Arenavirus bei tödlichen Erkrankungen von Transplantierten .....       | 155 |
| 10. Orales Valganciclovir ist i.v. Gancyclovir nicht unterlegen.....            | 157 |
| 11. Linksventrikuläre Hypertrophie und ACE-Hemmer .....                         | 159 |
| 12. Nierenzellkarzinome bei erworbener Zystennierenerkrankung .....             | 161 |
| 13. Hepatitis-E-Virus und chronische Hepatitis bei Transplantatempfängern ..... | 163 |
| <br>  |     |
| Kongressankündigungen.....  | 167 |

## Praktische \n mit Erythrop

### Vorwort

Anämie ist eine hä Patienten mit chroni (Chronic Kidney Di für diese Patienten r kofaktor für kardiov Mortalität dar. Dara wendigkeit, die rena zu korrigieren. Vor mit der Herstellung lierenden Wirkstoffe in der medikamentē nalen Anämie. Bei pfehlen die Europäi delines einen Ziel- von  $\geq 11$  g/dl und di dation Dialysis Ou (KDOQI) empfiehlt 11 - 12 g/dl, aber r Erst kürzlich veröff auf ein erhöhtes ka einem Hb-Wert von wohl bei den meist adäquate Behandl. Zielbereiche erlang die Schwierigkeit el den empfohlenen Z halten. Ist dies nich nem sogenannten der von den Guidel bereich nicht kor kann das Risiko d nisse, einschließlic Dieses Dialysis Up der Herausforderu von ESA bei unters ten (Prädialyse, w nach erfolgloser l