

# Dialysis Update

<b>Wichtige Aspekte in der PD-Therapie</b> .....	7
1. Vorteile biokompatibler PD-Lösungen für die Erhaltung der Nierenrestfunktion bei inzidenten CAPD-Patienten: eine einjährige Studie.....	7
2. Die Abnahmerate der Nierenrestfunktion ist bei den chronischen PD-Patienten mit der Gesamtmortalität und dem Technikversagen assoziiert .....	9
3. Positive Wirkung von AII-Inhibitoren auf das Peritoneum bei Langzeit-PD-Patienten .....	11
4. Prädiktoren für eine Peritonitis bei PD-Patienten: Ergebnisse einer großen, prospektiven kanadischen Datenbankauswertung .....	12
5. Unterschied der Überlebenswahrscheinlichkeit zwischen APD und CAPD in einer großen prospektiven Kohorte .....	14

## Zeitschriftenreferate

### Nephrologie

<b>1. Lupusnephritis</b> .....	17
1.1 Therapiestrategien bei Lupusnephritis.....	17
1.2 RIFLE-Kriterien bei Lupusnephritis.....	22
1.3 Lupusnephritis nach monoklonalem Antikörper.....	24
<b>2. IgA-Nephropathie: Progredienzkalkulation</b> .....	26
<b>3. Proteinurie</b> .....	28
3.1 Proteinurie-Reduktion durch hochdosierte Angiotensin-Rezeptor-Blockade....	28
3.2 Tacrolimus beim nephrotischen Syndrom.....	30
<b>4. Diabeteskomplikationen unter RAAS-Blockade</b> .....	32

<b>5. Akutes Nierenversagen (ANV)</b> .....	36
5.1 Übersicht über die ANV-Stadien bei den Definitionen: RIFLE und AKIN.....	36
5.2 ANV bei intensivmedizinisch Schwerkranken.....	38
5.3 ANV nach hypotensivem Blutdruck im Krankenhaus .....	40
5.4 Risiko einer Nierenschädigung beim Aortenklappenersatz .....	41
5.5 NGAL zur Vorhersage eines ANV.....	43
5.6 Stammzellen schützen vor Tubulusschaden.....	45
<b>6. Chronische Niereninsuffizienz und GFR</b> .....	47
6.1 Risikoabschätzung der terminalen Entwicklung .....	47
6.2 Effekt von Pentoxifyllin.....	49
<b>7. Phosphat, Phosphatbinder und PTH bei chronischer Niereninsuffizienz</b> .....	51
7.1 Lanthanum: Pharmakokinetik bei Niereninsuffizienz .....	51
7.2 Cinacalcet: Wirkungen und Nebenwirkungen bei Niereninsuffizienz .....	55
7.3 Phosphatkontrolle und Progredienz der chronischen Niereninsuffizienz .....	57
<b>8. Chronische Niereninsuffizienz</b> .....	59
8.1 Orale Antikoagulation: Cumarindosis.....	59
8.2 Keine extrem proteinarme Diät.....	60
<b>9. Hypertonie</b> .....	62
9.1 Blutdrucksenkung durch renale Denervierung.....	62
9.2 Signalweg der Salz-induzierten Hypertonie.....	65
9.3 Beziehungen zwischen Schlaf und Blutdruck.....	66
<b>10. EAST-Syndrom: Mutation des Kaliumkanal-Gens</b> .....	68
<b>11. HUS: Mutation beim Thrombomodulin-Gen</b> .....	71
<b>12. Melamin-induzierte Urolithiasis nach kontaminiertem Milchpulver</b> .....	73
<b>13. Kontrastmittel-Nephropathie: Prävention</b> .....	79
<b>14. Retroperitoneale Fibrose: Therapieerfolg</b> .....	81
<b>15. Oxalat-Nephropathie bei medikamentöser Adipositas-Therapie</b> .....	83
<b>16. Nierenfunktion nach Nephrektomie versus Tumorausschälung</b> .....	85

## Dialyse

<b>1. Akutes Nierenversagen: Standard- oder intensivierte Hämodialyse?</b> .....	87
<b>2. Behandlung des akuten Nierenversagens beim multiplen Myelom</b> .....	89
<b>3. Vorhofflimmern: Häufigkeit und Konsequenzen</b> .....	92
<b>4. Statine und kardiovaskuläre Ereignisse bei Hämodialysepatienten</b> .....	96
<b>5. Faktoren für die wiederholte Krankenhausaufnahme von Hämodialysepatienten</b> .....	100

<b>6. Mortalität</b> .....	103
6.1 Zusammenhänge zwischen Antikoagulantien und Mortalität bei Hämodialysepatienten .....	103
6.2 Phosphatbinder und Überleben an der Hämodialyse.....	104
6.3 Rosiglitazon und Mortalität bei Hämodialysepatienten .....	106
6.4 Zusammenhang zwischen Gicht und Mortalität bei Dialysepatienten .....	108
6.5 Einflüsse auf die frühe Mortalität bei Peritonealdialysepatienten .....	110
6.6 Zusammenhänge zwischen Pulsdruck und Mortalität bei Peritonealdialysepatienten .....	111
<b>7. Entwicklung der Nierenrestfunktion bei adipösen Dialysepatienten</b> .....	113
<b>8. Appetitverbesserung mit Ghrelin bei mangelernährten Dialysepatienten</b> ....	115
<b>9. Auswirkungen einer obstruktiven Schlafapnoe bei Hämodialysepatienten</b> .....	119
<b>10. Gravidität bei Dialysepatientinnen: Dialyse intensivieren und Anämie korrigieren</b> .....	121
<b>11. Phosphatsenkung durch Speichel-Phosphatbindung</b> .....	125
<b>12. Immunsystem: Effekt von oxidierten LDL auf T-Zellen</b> .....	127
<b>13. Laborbestimmungen</b> .....	129
13.1 Bedeutung der Albumin-Messung für die korrigierten Kalziumwerte.....	129
13.2 Welcher Assay für die CRP-Messung als Risikofaktor?.....	130
<b>14. Gefäßzugänge</b> .....	132
14.1 Gefäßzugang bei Hämodialysebeginn: Einfluss auf die Mortalität .....	132
14.2 Thrombozytenhemmung beim Kunststoffshunt .....	134
14.3 Blockierung getunnelter Katheter .....	137
<b>15. Wie handhaben österreichische Peritonealdialysezentren den Katheterausgang?</b> .....	139

## **Nierentransplantation**

<b>1. Minimierung des Calcineurininhibitors (Symphony-Studie)</b> .....	141
<b>2. Calcineurinfreie Immunsuppression mittels Inhibierung der Januskinase</b> .....	145
<b>3. Frühe Konversion von Cyclosporin A auf Sirolimus (Concept-Studie)</b> .....	148
<b>4. Vorhersage der CMV-Erkrankung nach der Prophylaxephase bei Organtransplantierten</b> .....	151
<b>5. Bisphosphonat zur Beeinflussung des Knochenstatus nach Nierentransplantation</b> .....	153

<b>Kongressankündigungen</b> .....	157
------------------------------------	-----