



# Fortbildungsperiodikum für Klinik und Praxis

Editorial

1/2020

## Nephrologie in der Intensivmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

*"Die Nichtzusammenarbeit mit dem Schlechten gehört ebenso zu unseren Pflichten wie die Zusammenarbeit mit dem Guten" (Mahatma Gandhi).*

*"Zusammenkommen ist ein Beginn, Zusammenbleiben ist ein Fortschritt, Zusammenarbeiten ist ein Erfolg" (Henry Ford).*

*Diese Gedanken können zum Erfolg für unsere schutzbefohlenen Patienten übernommen werden.*

*Welches Forum für kollegiale, ärztliche Zusammenarbeit könnte geeigneter sein als eine Intensivtherapiestation?*

*In dieser Ausgabe geht es um die zu nutzende Kompetenz des Nephrologen bei Intensivpatienten.*

*Beantworten Sie die Fragen unter [www.nefrocme.de](http://www.nefrocme.de) und erwerben Sie ihre Teilnahmebescheinigung an dieser CME-Fortbildung.*

**Viel Freude beim Lesen – und Punkten, ihr**

**Dr. med. Peter Kohler**



### Inhaltsverzeichnis

**NEFRObasic**  
Nephrologie in der Intensivmedizin...1 – 4

**NEFROfact**  
Indikationen zur Nierenersatztherapie (NET) auf der ITS .....4 – 8

**NEFROstar**  
Vorgehensweise bei einem Patienten mit V. a. thromb. Mikroangiopathie und Niereninsuffizienz .....8 – 10  
Volumenmanagement in der Intensivmedizin .....10 – 11

**NEFROpraxis aktuell**  
Phosphaturie und vermindertes Plasmaphosphat nach pharmakologischer Npt2a-Hemmung .....11 – 12

Eine wichtige Aufgabe der Intensivmedizin ist die Behandlung des akuten Nierenversagens (ANV) sowie der differenzierte Einsatz von intra- und extrakorporalen Nierenersatzverfahren (NET). Ein isoliertes ANV ist auf Intensivstationen die Ausnahme, weitaus häufiger tritt es im Rahmen eines Multiorganversagens (Herz/Kreislauf, Lunge, Leber, ZNS etc.) auf. Die nephrologische Therapie des ANV ist dann Bestandteil eines integrativen intensivmedizinischen Behandlungskonzepts.

Langfristig wird das Ziel verfolgt, fachärztlich-nephrologische Kompetenz in intensivmedizinisch durchgeführten Dialysen einzubringen, wo immer diese verfügbar ist. Dies betrifft die Indikation sowie Auswahl und Durchführung des Verfahrens. Problematisch ist derzeit, dass diese Aspekte im Alltag der Kliniken nicht allein nach medizinischen Kriterien, sondern auch nach den jeweils vorhandenen personellen und technischen Ausstattungen entschieden werden.

Die aktuelle Ausgabe von NEFROcme befasst sich nicht nur mit den Indikationen zur Nierenersatztherapie, sondern mit dem darüber

hinaus gehenden Gesamtmanagement des ANV, welches ein interdisziplinäres Mitwirken eines Nephrologen auf der ITS erfordert.

### Akutes Nierenversagen (ANV) auf der Intensivstation (ITS)

Auf der ITS erleiden ca. 20 bis 25 % aller Patienten ein ANV. Dies ist eine häufige, schwerwiegende und prognosebestimmende Komplikation im intensivmedizinischen Krankheitsverlauf. Ein ANV entwickelt sich oftmals im Rahmen einer Sepsis oder eines Multiorganversagens und gilt als ein unabhängiger Risikofaktor für eine erhöhte Mortalität (s. u.). Entscheidend ist, dass auf der ITS Patienten mit erhöhtem renalen Risiko rechtzeitig als solche erkannt und adäquat behandelt werden. Intensivmediziner müssen die Prävention des ANV beherrschen und