

Aus dem Inhalt

Editorial

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

Halloween – unser jüngster Sohn sitzt draußen und schnitzt eifrig an seinem Monster Pumpkin, meine Frau sortiert ihre Geburtstagsgeschenke, und der Rest der Familie hat sich samt Hund in die herbstliche Landschaft begeben. Das gibt mir Zeit, für Sie eine interessante aktuelle Studie aufzuarbeiten. In der modernen Medizin fehlen häufig Bestätigungsstudien, die zeigen, dass ein nachgewiesener Nutzen einer Intervention nachhaltig und robust ist oder dass wir vielleicht bei der Interpretation der zuvor publizierten Daten vorsichtig sein sollten. Eine wichtige solche Bestätigungsstudie möchte ich Ihnen vorstellen.

Die SPRINT-Studie zu Blutdruckzielen bei der Therapie der arteriellen Hypertonie hat uns aufgerüttelt und gezeigt, dass eine sehr konsequente Blutdruckeinstellung segensreich für alle Altersgruppen ist und die vor Jahren gültigen Blutdruckziele zu wenig ambitioniert waren. Kritiker haben jedoch immer wieder die Besonderheit der Blutdruck-Eigenmessung in der SPRINT-Studie herausgestellt und vermutet, dass SPRINT vielleicht für die Population der älteren Menschen (wegen vermuteter J-Kurve gesteigerter Mortalität bei zu aggressiver Blutdruckeinstellung) nicht anwendbar sei. Heute kann ich Ihnen über eine beeindruckende Studie aus China berichten, die sehr sorgfältig die Daten der SPRINT-Studie in einer älteren Population überprüfte. Nochmals kurz zur Rekapitulation:

Bei der Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT) wurden 9361 Hypertoniker mit erhöhtem Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis und systolischem Blutdruck >130 mmHg (und < 180 mmHg) in 2 Gruppen randomisiert, in eine mit systolischem Zielblutdruck von < 120 mmHg in der speziellen ambulanten Eigenmessung (intensivierte Gruppe) und eine zweite mit Zielblutdruck systolisch < 140 mmHg (Standardgruppe). Erreicht wurde ein Blutdruck von 121/68 mmHg (Eigenmessung, entsprechend etwa 125/75 mmHg in der Praxismessung) in der intensivierten Gruppe und 136/76 mmHg in der Standardgruppe (etwa 140/80 mmHg Praxismessung) zum Zeitpunkt nach einem

Fortsetzung siehe Seite 3

► Schwerpunkt 1: Akutes Nierenversagen	Seite
<i>Calcineurin-Inhibitoren nach allogener hämatopoetischer Stammzelltransplantation</i>	
Erhöhtes Risiko einer akuten Nierenschädigung.....	6
<i>Präoperative Proteinurie</i>	
Risikofaktor für postoperatives akutes Nierenversagen.....	10
<i>Akutes Nierenversagen im Kindesalter</i>	
Risiko einer Nierenerkrankung ist erhöht	11
<i>Immun-Checkpoint-Inhibitoren bei Melanom</i>	
Akutes Nierenversagen ist häufig.....	19
<i>Ambulant erworbene Pneumonie bei Kindern</i>	
Häufiger akutes Nierenversagen.....	19
► Schwerpunkt 2: Genetische Nierenerkrankungen	
<i>Tolvaptan bei autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung</i>	
Patientenaufklärung verbessern	4
<i>Autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung</i>	
Stoffwechsel-Biomarker korrelieren mit dem Schweregrad der Erkrankung.....	4
<i>Nierenerkrankung im Endstadium bei polyzystischer Nierenerkrankung</i>	
Es existieren altersabhängige Mechanismen	4
<i>Agalsidase-Alfa-Behandlung bei Morbus Fabry</i>	
Benefit durch sofortigen Beginn der Therapie	10
<i>Autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung</i>	
Neuer Indikator für Tolvaptanwirkung.....	11
► Chronische Nierenkrankheit	
<i>Anämie bei Patienten mit chronischer Nierenerkrankung</i>	
Roxadustat ist wirksam und sicher	8
<i>Fortgeschrittene chronische Nierenkrankheit</i>	
Benefit durch körperliche Aktivität.....	8
<i>Anämie bei nichtdialyseabhängiger chronischer Nierenkrankheit</i>	
Roxadustat ist wirksam und sicher	14
<i>Hochgradige chronische Nierenerkrankung</i>	
Bessere Überlebenschancen durch Dapagliflozin	16
<i>Fortschreiten einer chronischen Nierenerkrankung</i>	
Vorhersage durch mehrere Parameter.....	19
<i>Körperliche Aktivität im mittleren Lebensalter</i>	
Inaktivität fördert Nierenkrankheit.....	20
<i>KNOW-CKD-Studie zur chronischen Nierenkrankheit</i>	
Fortschreiten bei höherem Blutdruck.....	20
► Dialyse	
<i>Intradialytische Hypotonie: Mortalität erhöht</i>	3
<i>Neuropathie bei Dialysepatienten: Filtration nicht besser als Hämodialyse</i>	12
<i>COVID-19 bei Hämodialysepatienten: Faktoren begünstigen Erkrankung.....</i>	19
<i>Anämie bei dialysepflichtigen Patienten: Roxadustat nicht unterlegen.....</i>	20
► Transplantation	
<i>Vermeidung von Calcineurin-Inhibitoren nach Nierentransplantation.....</i>	9
<i>IgA-Nephropathie nach Nierentransplantation: Transplantatverlustrisiko ist erhöht</i>	11
<i>Nierenspende mit fibromuskulärer Dysplasie: Kein erhöhtes Risiko für Erkrankungen</i>	11
<i>Ältere Nierentransplantatempfänger: Steroidsparende Schemata sind von Vorteil</i>	18
► Sonstiges	
<i>Parainfektiöse Erkrankung bedingt schlechte Nierenprognose</i>	6
<i>Weiteres Zielantigen nachgewiesen.....</i>	6
<i>Efpeglenatid reduziert kardiovaskuläre Ereignisse.....</i>	8
<i>VitaminD bei Erwachsenen mit Prädiabetes: Nierenfunktion verbessert sich nicht.....</i>	9
<i>Thrombotische Mikroangiopathie: Infektionen als häufige Auslöser</i>	10
<i>Therapie beim Nierenzellkarzinom nach Nephrektomie: Benefit durch Pembrolizumab</i>	12
<i>Gleichzeitige Nierenerkrankungen: Frühe Diagnose ist von Nutzen</i>	12
<i>Vorliegen einer Schwangerschaft: Risiko von Nierensteinen ist erhöht.....</i>	12
<i>SARS-CoV-2-mRNA-Impfung bei Nierenpatienten: Humorale Reaktion reduziert</i>	14
<i>Adipositaschirurgie bei Diabetes Typ 2: Positive Auswirkungen auf die Nierenwerte.....</i>	14
<i>Systemischer Lupus erythematodes: Benefit durch B-Zell-Immunsuppression</i>	16
<i>Nephropathie: Schlechte Prognose durch bestimmte HLA-Allele</i>	16
<i>Prognose einer einseitigen Nierenagenese: Risiko einer Nierenschädigung ist erhöht</i>	18
<i>Nephrotisches Syndrom: Risiko nephrologischer und kardiovaskulärer Erkrankungen.....</i>	18
<i>Clearance sekretorischer Stoffe in der Niere: Kardiovaskuläre Ereignisse unbeeinflusst ..</i>	20
► Forschung, Hochschule, Verbände.....	21
► Industrie	28