

## Editorial

### Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

mit Maske vor dem Gesicht (wie haben wir uns daran gewöhnt ...) und einer Tasse Kaffee vor mir sitze ich im ICE auf einer langen Zugfahrt. Ich hatte kurz gezögert, zwei Editorials hintereinander zum Thema Transplantation zu schreiben, aber die Ergebnisse einer Studie, die aktuell im „New England Journal of Medicine“ publiziert wurden, sind so interessant, dass ich Sie gerne an meinem Interesse teilhaben lassen möchte.

Ein großer Traum der Transplantationsimmunologie ist das Erzielen einer Immuntoleranz, also einer fehlenden oder stark reduzierten Immunreaktion auf das fremde Transplantat. Immunologische Konsequenzen der Histoinkompatibilität zwischen nicht-HLA-identischem Donor und Rezipient wie die Graft-versus-Host Disease (GvHD) nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation (HSCT) oder die Organabstoßung bei der Transplantation viszeraler Organe stehen im Zentrum der Transplantationsmedizin. Die daraus resultierenden immunologischen Konsequenzen bei der HSCT und lebenslang erforderliche Immunsuppression bei der Organtransplantation sind Gegenstand intensiver Forschung, ohne dass es klinisch umsetzbare Ansätze zur Induktion einer immunologischen Toleranz gibt.

Immuntoleranz im eigentlichen Sinne wurde erstmals von Ray David Owen im Jahr 1945 beschrieben. In einer äußerst interessanten Arbeit, die 1945 in „Science“ veröffentlicht wurde, beschrieb Owen bei zweieiigen

Herausgeber:

Prof. Dr. med. Thomas Benzing

Zwillingskälbchen mit einer Placenta (Freemartin Cattle), also Zwillingen mit nicht identischer Erbsubstanz, das stabile Vorkommen von Erythrozyten des jeweilig anderen Zwillings ohne Abstoßungsreaktion (Owen RD. Science 1945;102(2651):400–401). Owen war der Frage nachgegangen, warum sich die Blutgruppen dieser Tiere nicht einfach durch Mendel'sche Genetik erklären ließen. Owen war ein herausragender Mensch – er wirkte unter anderem die Zulassung von Studentinnen beim California Institute of Technology (Caltech) in den 1960er-Jahren – und exzellenter Wissenschaftler. Dennoch fand er keine Berücksichtigung bei der Verleihung des Nobelpreises für Medizin 1960 für Frank Macfarlane Burnet und Peter Brian Medawar. Medawar hatte sich intensiv mit Hauttransplantationen befasst, beginnend im 2. Weltkrieg. Ein persönliches Erlebnis, bei dem er in der Nähe seiner Heimat Oxford nicht

Fortsetzung siehe Seite 3 →

## Aus dem Inhalt

	Seite
► <b>Schwerpunkt 1: Glomeruläre Erkrankungen</b>	
<i>Koexistenz zweier Nierenerkrankungen nach Transplantation</i>	
Schlechtes Transplantatüberleben.....	4
<i>Membranoproliferative Glomerulonephritis und C3-Glomerulopathie</i>	
Faktor-H-verwandtes Protein 5 beeinflusst Pathogenese.....	6
<i>Immunsuppressive Therapie bei membranöser Nephropathie</i>	
Cyclophosphamide plus Steroide und Rituximab zeigen gleich gute Wirkung....	7
<i>IgA-Nephropathie bei Kindern</i>	
Angiotensin-Converting-Enzym-Inhibitoren und Rezeptorblocker wirksam ...	7
<i>Adipositasbedingte Glomerulopathie bei Jugendlichen</i>	
Körperoberflächenangepasste Formeln unterschätzen das Ausmaß.....	10
<i>Patienten mit chronischer Nierenerkrankung und Typ-2-Diabetes</i>	
Finerenon erhöht das Hyperkaliämierisiko .....	10
<i>Venenthrombosen bei membranöser Nephropathie</i>	
Anti-PLA2R-Antikörper sind Risikofaktor.....	12
<i>Krebs bei Immunglobulin-A-Nephropathie</i>	
Erhöhtes Risiko bei Niereninsuffizienz .....	12
<i>Remission bei primärer Membranöser Nephropathie</i>	
Voraussage durch Antikörperstatus .....	13
<i>Immunglobulin-A-Nephropathie und der Darm</i>	
Entzündliche Läsionen treten früh auf .....	13
<i>Pädiatrische C3-Glomerulopathie</i>	
Milder Verlauf der Erkrankung typisch .....	13
<i>Kollabierende Glomerulopathie</i>	
Technologie als leistungsfähige Methode.....	16
► <b>Schwerpunkt 2: Urolithiasis</b>	
<i>Ernährungsverhalten nach Nierensteinepisode</i>	
Veränderungen sind gering.....	3
<i>Behandlung von isolierten Nierensteinen</i>	
Retrograde intrarenale Chirurgie und perkutane Nephrolithotomie wirksam...	6
<i>Nierengewebe von Patienten mit und ohne Nephrolithiasis-Vorgeschichte</i>	
Anhäufung proinflammatorischer Entzündungszellen .....	10
<i>Primäre Hyperoxalurie Typ 3</i>	
Ein Nierenversagen ist selten.....	12
<i>Patienten mit Obstruktiver Urolithiasis</i>	
Vorhersage durch Determinanten.....	13
<i>Nierensteinleiden in den Vereinigten Staaten</i>	
Besorgniserregend hohe Inzidenz.....	14
<i>Behandlung der Urolithiasis</i>	
Ureterskopie bietet einige Vorteile.....	14
► <b>Chronische Nierenkrankheit</b>	
<i>Fortschreiten einer Chronischen Nierenerkrankung</i>	
Sowohl niedrige als auch hohe Wasseraufnahme sind ungünstig.....	6
<i>Blutdrucksenkung durch renale Denervierung</i>	
Wirksame Behandlungsoption.....	12
<i>Sekundärer Hyperparathyreoidismus</i>	
Fortschreiten der Nierenerkrankung .....	16
► <b>Dialyse</b>	
<i>Ältere Menschen mit Erhaltungshämodialyse</i>	
Mobilität ist oft stark eingeschränkt .....	15
<i>Gesunder Lebensstil bei Patienten mit Hämodialyse</i>	
Niedrigere Mortalität zu erwarten.....	15
<i>Impfung von Dialysepatienten</i>	
Schutz vor schweren Verläufen .....	16
► <b>Sonstiges</b>	
<i>Neuartiger siRNA-Wirkstoff zur Therapie der Hypercholesterinämie</i>	
Inclisiran ist wirksam und sicher .....	4
<i>Autoantikörper bei Membranöser Nephropathie</i>	
Analyse sagt klinisches Outcome voraus.....	4
<i>Mütterliche Nierenerkrankung nach der Entbindung</i>	
Gefahr durch hypertensive Störungen in der Schwangerschaft.....	7
<i>Purpura-Schönlein-Henoch-Nephritis bei Kindern</i>	
Frühe Biopsie verbessert Outcome.....	16
► <b>Forschung, Hochschule, Verbände.....</b>	17
► <b>Industrie .....</b>	24