

Editorial

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

bei älteren Patienten ist die chronische Hyponatriämie ein sicherlich in der Bedeutung unterschätztes Problem. Im Vordergrund der klinischen Präsentation stehen im Gegensatz zur akuten hypotonen Hyponatriämie, bei der Erbrechen, Kopfschmerz, Krampfanfälle oder Bewusstseinsstörungen bis zum Koma auftreten, eher subtile und unspezifische Symptome wie Müdigkeit, Sturzneigung, kognitive Defizite, Vergesslichkeit und Verwirrtheit (Renneboog B et al. *Am J Med* 2006;119(1):71.e1–8). Häufig werden diese Symptome nicht in Verbindung mit der Elektrolytstörung gebracht. Eine Korrektur der (milden) chronischen hypotonen Hyponatriämie kann Reaktionsgeschwindigkeit und kognitive Leistungsfähigkeit verbessern und Gangstörungen und Fallneigung beheben (Renneboog B et al. *Eur J Intern Med* 2017;41:e25–e26). Mehrere Interventionsstudien zeigen, dass eine Korrektur der zumeist eher milden Hyponatriämie (Serumnatrium > 120 mmol/l) in einer signifikanten Besserung der kognitiven Leistungen der älteren Patienten resultiert (Schrier RW et al. *N Engl J Med* 2006;355(20):2099–2112). Die hypotone Hyponatriämie beim Syndrom der inappropriaten Antidiurese (SIAD), früher Syndrom der inappropriaten ADH-Sekretion (SIADH), resultiert aus einer verminderten Ausscheidung von freiem Wasser. Bei dieser Störung des Wasserhaushalts ist jedoch der Salzhaushalt zumeist intakt, ein Sachverhalt, der häufig bei den Medizinstudierenden nicht gut verstanden wird. Ziel der Therapie ist also die Exkretion von freiem Wasser

Herausgeber:
Prof. Dr. med. Thomas Benzing

bzw. eine negative Wasserbilanz. Als Basis der Therapie der chronischen Hyponatriämie bei SIAD wird häufig die Flüssigkeitsrestriktion angesehen. Auch wenn pathophysiologisch auf den ersten Blick sinnvoll, ist dies nur selten effektiv. Dies betrifft insbesondere Patienten, bei denen die Urin-zu-Serum-Kationenratio (Natrium plus Kalium im Urin vs. Serum) nahe oder gar größer eins ist. Eine multinationale Studie mit 1524 Patienten mit SIAD zeigte, dass eine Serumnatriumerhöhung um 2 mmol/l erzielt wurde (Verbalis JG et al. *Am J Med* 2016;129(5):537.e9–537.e23). Kleinere Studien zeigten ebenfalls nur minimale Effekte in den ersten 3–4 Tagen ohne einen weiteren Anstieg im weiteren Verlauf.

Gerade bei eher volumendeplierten älteren Menschen ist die Fähigkeit zur Exkretion von freiem Wasser deutlich eingeschränkt und die Möglichkeiten der Flüssigkeits-

Fortsetzung siehe Seite 3 →

Inhalt

| ► Schwerpunkt 1: Dialyse | Seite |
|--|-------|
| <i>Hypophosphatämie bei Dialysepatienten auf der Intensivstation</i> | |
| Phosphatsupplementierung reduziert die Mortalität | 4 |
| <i>Mortalitätsrisiko bei Hämodialysepatienten</i> | |
| Neutrophilen-Lymphozyten-Verhältnis als prognostischer Faktor..... | 4 |
| <i>Hypokaliämie bei Patienten mit Peritonealdialyse</i> | |
| Protokollbasierte Kaliumbehandlung senkt Risiko einer Peritonitis | 6 |
| <i>Antibiotikatherapie bei Hämodialysepatienten</i> | |
| Azithromycin erhöht das Risiko eines plötzlichen Herztodes..... | 6 |
| <i>SARS-CoV-2-Infektion nach Impfung bei Dialysepatienten</i> | |
| Impfwirkung lässt schnell nach | 6 |
| <i>Dialyse bei älteren Patienten mit Nierenerkrankung im Endstadium</i> | |
| Belastung durch Symptome nach Dialysebeginn verringert | 8 |
| <i>Patienten mit nichtdialysepflichtiger Chronischer Nierenerkrankung</i> | |
| Innerhalb von 5 Jahren bleiben Symptome meist stabil..... | 8 |
| <i>Einführung von Aktivkohle in den Dialysatstrom</i> | |
| Clearance einiger gelöster urämischer Substanzen ist erhöht | 9 |
| | |
| ► Schwerpunkt 2: Nierentransplantation | |
| <i>Chronische Schäden in Biopsien von Nierentransplantat Spendern</i> | |
| Zusammenhang mit Spenderproteinurie festgestellt..... | 4 |
| <i>Nierentransplantation bei älteren Patienten</i> | |
| Hepatitis-C-positive Nierentransplantate können einen Überlebensvorteil bieten..... | 9 |
| <i>Klinische Wirksamkeit der SARS-CoV-2-Impfung bei Nierentransplantat-Empfängern</i> | |
| Höhere Antikörperspiegel bieten besseren Schutz vor Pneumonie und Tod..... | 12 |
| <i>COVID-19 bei Nierentransplantat-Empfängern</i> | |
| Molnupiravir verbessert klinisches Outcome | 13 |
| <i>Schwerwiegende unerwünschte kardiovaskuläre Ereignisse nach Nierentransplantation</i> | |
| Mortalität langfristig erhöht | 13 |
| <i>Zellfreie DNA bei Nierentransplantationen</i> | |
| Beurteilung einer Abstoßung möglich | 14 |
| <i>Nierentransplantationspatienten mit COVID-19</i> | |
| Immunsuppression erhöht Mortalität | 14 |
| | |
| ► Chronische Nierenkrankheit | |
| <i>Dapagliflozin zur Behandlung einer Chronischen Nierenerkrankung</i> | |
| Möglichkeit einer Kostenreduktion im Gesundheitssystem..... | 8 |
| <i>Urämische Symptome bei Patienten mit Chronischer Nierenerkrankung</i> | |
| Zusammenhang mit abnehmender Nierenfunktion festgestellt | 10 |
| <i>Patienten mit Chronischer Nierenerkrankung und Typ-2-Diabetes</i> | |
| Finerenon verbessert die Nierenwerte..... | 10 |
| <i>Verzehr hochverarbeiteter Lebensmittel</i> | |
| Risiko einer Chronischen Nierenkrankheit ist erhöht..... | 13 |
| | |
| ► Sonstiges | |
| <i>Mit antineutrophilen cytoplasmatischen Antikörpern assoziierte Vaskulitis</i> | |
| Induktion und Aufrechterhaltung der Remission durch Mycophenolatmofetil..... | 3 |
| <i>Belimumab bei Patienten mit Lupusnephritis</i> | |
| Gute Sicherheit und Wirksamkeit bestätigt..... | 9 |
| <i>Krebserkrankungen bei Patienten mit Nierenkrankheiten</i> | |
| Risiko und Mortalität sind erhöht | 10 |
| <i>Schwer zu behandelndes steroidempfindliches Nephrotisches Syndrom</i> | |
| Rituximab gleich wirksam wie Tacrolimus..... | 12 |
| <i>Kinder mit atypischem Hämolytisch-urämischem Syndrom</i> | |
| Eculizumab ist wirksam und sicher..... | 12 |
| <i>Behandlung des Restless-Legs-Syndroms</i> | |
| Benefit durch Gabapentin..... | 14 |
| <i>Langfristige Blutdruckschwankungen</i> | |
| Risiko subklinischer Nierenschäden | 14 |
| | |
| ► Forschung, Hochschule, Verbände..... | 16 |
| | |
| ► Industrie | 20 |