

Akutes Nierenversagen:

Noch häufigere Dialyse hilft nicht mehr

Das akute Nierenversagen ist – trotz des Potenzials für eine Erholung der Nierenfunktion und medizinischer Fortschritte – mit einer erheblichen Morbidität und mit einer Mortalitätsrate über 50 Prozent belastet. Das Management umfasst die Optimierung der Hämodynamik und des Flüssigkeitsvolumens, die Korrektur metabolischer Entgleisungen, adäquate Ernährung und Schutz vor weiterem Funktionsabbau. Dabei wird oft eine Dialyse notwendig. Die Dosierung dieser wichtigen Massnahme bleibt bei akuter Niereninsuffizienz jedoch unklar. Verstärkte Dialysen, sei es intermittierend für 3 bis 4 Stunden täglich, sei es kontinuierlich sind in dieser Situation vorgeschlagen worden, bleiben aber umstritten. Intuitiv erscheint mehr Dialyse angesichts der katabolen Stoffwechsellage und der reduzierten Anpassungsfähigkeit der Nieren an metabolische Störungen besser.

Die seit kurzem online verfügbare Studie des Veterans Affairs/National Institutes of Health Acute Renal Failure Trial Network (ATN-Studie) verglich verschiedene Dialysemodalitäten an mehreren Behandlungs-

zentren und kam zum Schluss, dass eine Intensivierung der Blutwäsche keinen Überlebensvorteil bringt. Die intensiv behandelte Gruppe erhielt wöchentlich im Mittel 5,4 Therapien von intermittierender Hämodialyse oder anhaltender «low efficiency»-Dialyse oder kontinuierlicher venovenöser Hämofiltration. Die Gruppe mit weniger intensiver Therapie erhielt wöchentlich drei intermittierende Dialysen, anhaltende «low efficiency»-Dialyse oder kontinuierliche Hämofiltration. Das Protokoll der Studie erlaubte innerhalb der beiden Gruppen auch einen Wechsel zwischen den verschiedenen Blutwäscheverfahren um die Übertragbarkeit der Resultate auf die Gegebenheiten des klinischen Alltags zu verbessern, könnte hiermit aber einen Störfaktor eingeführt haben.

Die Todesrate an allen Ursachen betrug nach 60 Tagen mit intensiver Nierenersatzbehandlung 53,6 Prozent und nach weniger intensivem Vorgehen 51,5 Prozent. Ausserdem ergaben sich keine signifikanten Unterschiede bei der Mortalität im Spital, der Länge der Nierenersatztherapie, der Er-

holung der Nierenfunktion oder bei anderen Organversagen. Dem fehlenden Behandlungsvorteil stand aber eine höhere Rate an Episoden von Blutdruckabfall, Hypophosphatämie und Hypokaliämie unter häufigerer Dialyse gegenüber. Als Ergebnis ist festzuhalten, dass eine Erhöhung der Anzahl intermittierender Dialysen auf 5 bis 6 pro Woche gegenüber einem Standardvorgehen mit dreimal wöchentlicher Dialyse keinen grösseren Nutzen bringt. Dennoch bedeutet dies nicht, dass die Dosis überhaupt keine Rolle spielt, denn in dieser Studie waren die vordefinierten Harnstoff-Clearance-Ziele für die Therapieintensität höher angesetzt als oft üblich. Um Patienten mit akutem Nierenversagen besser zu helfen, sind weitere Therapieziele wichtig, die mit Dialysen nicht beeinflusst werden können, insbesondere eine Eindämmung der Entzündungsantwort, die bei der akuten Niereninsuffizienz pathophysiologisch wichtig ist. ■

H.B.

Quelle: DOI: N Engl J Med; published at www.nejm.org on May 20, 2008 (170.1056/NEJMoa0802639).74



Kleines Handicap, langes Leben

Golfspieler leben länger. Diese erfreuliche Nachricht machen uns Wissenschaftler des Karolinska Instituts in Stockholm. Sie hatten Daten von 300 000 schwedischen Golfern aus dem nationalen Sterberegister gesammelt und ausgewertet. Das Ergebnis: Die Sterberate fiel gegenüber Nichtgolfern um 40 Prozent geringer aus, und zwar bei Männern und Frauen aller Altersklassen und unabhängig vom sozioökonomischen Status. Das entspricht fünf gewonnen Lebensjahren. Und weil sich auch in diesem Feld Leistung lohnt, leben Golfspieler mit einem kleinen Handicap sogar noch ein wenig länger. In Schweden, das etwa 9 Millionen Einwohner hat, spielen übrigens mehr als 600 000 Menschen Golf. Die Forscher gehen davon aus, dass das Spielen an sich lebensverlängernd ist. Eine Runde Golfspielen bedeute mehrere Kilometer an der frischen Luft zurückzulegen, und das sei eben gesundheitsfördernd. Andere Einflussfaktoren hatten die schwedischen Wissenschaftler in ihrer Untersuchung allerdings nicht erfasst. Interessant immerhin, dass Golfspieler aus handwerklichen Berufsgruppen gegenüber Nichtgolfern aus denselben Berufsfeldern einen besonders hohen Lebenserwartungsgewinn haben. Die Studie wurde online im «Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports» (doi:10.1111/j.1600-0838.2008.00814.x) publiziert.