



18. Workshop „Praxis der Peritonealdialyse - Therapie“, 5.12.2008 in Berlin

---

## **Aufrechterhaltung der renalen Restfunktion**

**Werner Riegel**

**Medizinische Klinik III, Klinikum Darmstadt**

Der Verlust der renalen Restfunktion im Stadium V der chronischen Nierenerkrankung ist klinisch äußerst bedeutsam für Volumenkontrolle und Überleben.

Selbst eine Restfunktion von lediglich 4 bis 5 ml/min ist für eine signifikante Toxinelimination hilfreich, weil sie kontinuierlich erfolgt und auch Mittelmoleküle einschließt. Kontinuierliche Urinproduktion ermöglicht eine bessere Regulation der Flüssigkeit, erlaubt eine bessere Ernährung und Bilanzierung der Elektrolyte. Natrium spielt hierbei eine bedeutende Rolle.

Die CANUSA Studie ist eine klassische Studie, welche die Bedeutung der Nierenrestfunktion auf das Überleben belegt und von weiteren bestätigt wurde. Unabhängige Parameter, die das bessere Überleben bedingen sind Albumin, Linksventrikulärer Massenindex, AVK und CRP.

Die Abnahme der renalen Restfunktion hängt teilweise vom gewählten Nierenersatzverfahren ab. Hohe Peritonitisraten führen zu einem rascheren Nierenfunktionsverlust. Unklar ist ob dies durch die eingesetzten Aminoglykoside oder durch die Cytokine verursacht werden, welche bei dem entzündlichen Prozess aktiviert werden.

ACE-Hemmer und AT-1 Rezeptor-Blocker wirken protektiv auf den Erhalt der renalen Restfunktion. Auch die neuen pH-neutralen oder physiologischen Peritonealdialyselösungen wirken protektiv.

Radiokontrastmittel und nephrotoxische Medikamente sind unstrittig hinsichtlich ihrer schädigenden Wirkung. Im Gegensatz dazu gibt es keine Hinweise, dass Diuretika schädlich wären. Vielmehr sind sie dann protektiv, wenn durch ihre diuretische Wirkung Volumen entfernt wird und so Glukose eingespart werden kann.