



Prof. Dr. med.  
Franz Eberli



Prof. Dr. med.  
Roger Darioli



Prof. Dr. Dr. h.c.  
Walter F. Riesen

## Nierenerkrankungen und ihre Folgen

# Ist die Niere nur betroffen oder aktiv beteiligt?



PD Dr. med.  
Bernhard Hess

Liebe Leserinnen und Leser, die vorliegende Ausgabe von **info@herz+gefäss** ist den Nieren gewidmet. Insbesondere wollen wir krankhafte Zustände beschreiben, bei welchen die Nieren sowohl Opfer als auch Täter sein können. Dies gilt bekanntermassen für die enorm häufige „essentielle“ arterielle Hypertonie, welche in einer Anfangsphase die Niere schädigt. Ist einmal ein hypertensiver Nierenschaden gesetzt, begünstigt die vermehrte renal-intrinsische Produktion vasokonstriktischer Substanzen Blutdruckanstieg und ischaemische Endorganschäden – die Niere wird ihrerseits zum Täter.

Der Artikel von Dr. Claudia Prähauser, Prof. Georg Bongartz und Dr. Michael Mayr zeigt die Nieren zunächst vor allem als Opfer: Sowohl Röntgen als auch MR-Kontrastmittel können v.a. vorgeschädigte Nieren in ihrer Funktion erheblich kompromittieren. Durch Gadolinium zusätzlich geschädigte Nieren können aber in seltenen Fällen den gesamten Organismus schwerstens schädigen, wenn eine systemische nephrogene Fibrose entsteht – die Nieren als Täter. Der Artikel fasst den heutigen Kenntnisstand zur Prävention Kontrastmittel-induzierter renaler Komplikationen zusammen.

Beim Nierensteinleiden sind die Nieren zunächst Täter, denn Steine entstehen im weitesten Sinne als Folge renal-tubulärer Dysfunktionen. Kommt es einmal zur Ureterkolik, kann die betroffene Niere zum Opfer werden und von einer akuten obstruktiven Uropathie, allenfalls mit sekundärer Pyelonephritis, betroffen sein.

Dies kann – reversibel – einen momentanen Funktionsverlust bedeuten. Der Artikel von PD Dr. Bernhard Hess und Göran Alund gibt eine Übersicht über Pathophysiologie und aktuell gültige Richtlinien der medikamentösen Therapie der akuten Ureterkolik und listet die Indikationen zur notfallmässigen urologischen Intervention bei Patienten mit Ureterkolik auf.

Prof. Walter Riesen schliesslich befasst sich mit den Fettstoffwechselstörungen bei Nierenerkrankungen. Beim nephrotischen Syndrom werden die Nieren klassischerweise zu Tätern, indem sie ein pathologisches Lipidprofil hervorrufen. Die Behandlung mit Statinen reduziert das damit einhergehende kardiovaskuläre Risiko, ebenso wie bei prädialytischen niereninsuffizienten Patienten. Die Frage, ob Lipidstoffwechselstörungen bei Niereninsuffizienz die Nieren in ihrer Funktion zusätzlich beeinträchtigen und somit eine Statintherapie zur Verlangsamung der Progressionsrate einer Niereninsuffizienz gerechtfertigt ist, wird bisher durch die verfügbaren Studien nicht eindeutig beantwortet.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern eine erhellende und alltagsrelevante Lektüre!

PD Dr. med. Bernhard Hess, Zürich