





DIABETES – GEFAHR FÜR DIE NIEREN

Von **Dr. med. Ann-Kathrin Schwarzkopf**,
Fachärztin FMH für Innere Medizin und
Nephrologie

Bei etwa 30–40% der Diabetiker kommt es nach 15–20 Jahren zu einer diabetesbedingten Nierenerkrankung («diabetische Nephropathie»). Diese ist neben der Amputation die häufigste Komplikation des Diabetes. Fast die Hälfte aller Patienten, die neu ein Nierenersatzverfahren (Dialyse) durchführen müssen, sind heutzutage Diabetiker.

In Zukunft gilt es, die Dialyse bei Diabetikern zu verhindern – oder zumindest diese so weit wie möglich nach hinten zu schieben. Wichtig: das **frühe Erkennen einer diabetischen Nierenerkrankung**. Hinweise für eine Nierenbeteiligung sind das Auftreten einer minimalen Eiweissmenge im Urin («Mikroalbuminurie») und/oder einer Nierenfunktionseinschränkung («Niereninsuffizienz»). Die Nierenfunktion kann heute durch einen einfachen Bluttest unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht kalkuliert werden. Andere Ursachen der Nierenerkrankung müssen ausgeschlossen werden.

Entscheidende Massnahmen, um das Fortschreiten der diabetischen Nierenerkrankung zu verhindern, sind:

-  Optimale Blutdruckeinstellung (<130/80mmHg)
-  Optimale Blutzuckereinstellung
-  Nikotinkarenz
-  Nierenschützende Medikamente

Bei den nierenschützenden Medikamenten handelt es sich um Blutdruckmittel (sog. ACE-Hemmer oder Angiotensin-Rezeptorblocker). Diese können den Eiweissverlust über die Nieren eindämmen und sollten auch bei normalen Blutdruckwerten eingesetzt werden. Auch im fortgeschrittenen Stadium einer Nierenerkrankung ist es noch möglich, durch Behandlung und Korrektur von Sekundärschäden (Blutarmut, Störungen im Salz- und Säure-Basen-Haushalt sowie im Fettstoffwechsel) die Dialyse hinauszuzögern. Daneben ist eine rechtzeitige Aufklärung über die Möglichkeiten von Nierenersatzverfahren wichtig. Die Nierentransplantation ist gerade für Diabetiker im Hinblick auf die Lebenserwartung die optimale Lösung. Alternativ oder überbrückend gibt es die beiden Dialyseverfahren – die Hämodialyse (Blutwäsche), welche 3 x pro Woche in einem Dialysezentrum erfolgt, oder die Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse), die der Patient selbständig durchführt.

Fazit: Eine punktuelle frühzeitige Mitbetreuung des Diabetikers durch den Nierenfacharzt ist sinnvoll, um stadiengerecht Behandlungen einzuleiten und ein Nierenversagen zu verhindern oder mindestens hinauszuzögern.



Die Abbildung zeigt schematisch die Nieren im Längsschnitt. Grün sind die beiden Nebennieren jeweils am Oberpol der Nieren. Angeschnitten ist die Blutversorgung der Nieren (rot = Arterien, blau = Venen). Gelb ist das Nierenbecken und die Harnleiter, über die der Urin in die Harnblase (nicht dargestellt) gelangt. Eine Systemerkrankung wie die diabetische Nierenerkrankung befällt immer beide Nieren.