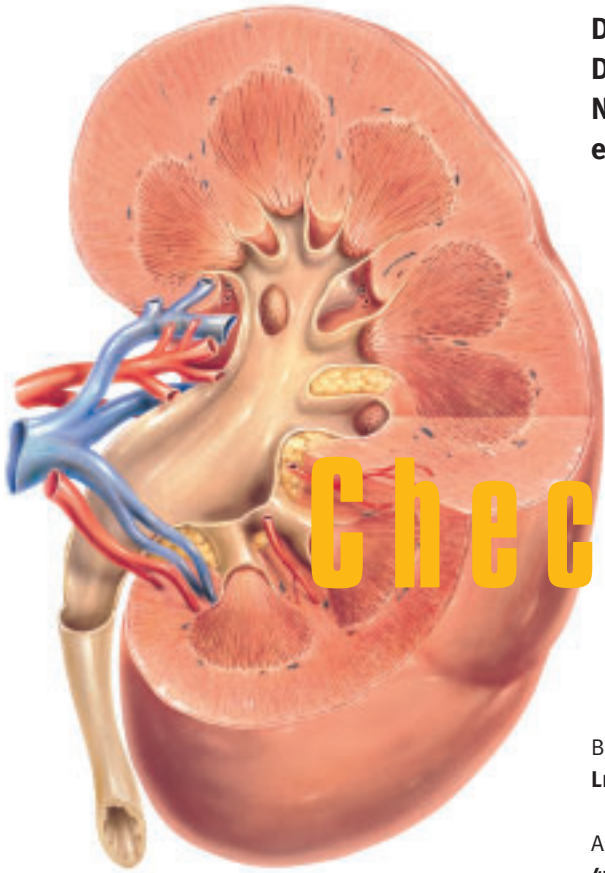


Zirka 40 Prozent der Typ 1-Diabetiker und 45 Prozent der Typ 2-Diabetiker haben nach 25 Jahren Diabetesdauer eine diabetische Nephropathie (Nierenschädigung) entwickelt.



Checkliste Niere

BERICHT
LIFE SCAN

ABBILDUNGEN
4T WERBEAGENTUR
MEDICALPICTURE

Eine Schädigung der feinen Nierengefäße macht sich zuerst durch eine Eiweißausscheidung im Urin bemerkbar. Hierbei handelt es sich im Anfangsstadium um geringste Mengen von Eiweiß (Mikroalbumine), die mit herkömmlichen Testmethoden nicht nachweisbar sind. Bei Voranschreiten der Nierenschädigung werden größere Mengen an Eiweiß ausgeschieden. Die Filterfunktion der Niere lässt nach, was zu einem Anstieg von giftigen Stoffen (harnpflichtigen Substanzen) im Körper führt und mit einem Nierenversagen enden kann. Da die Niere auch an der Blutdruckregulation beteiligt ist, kommt es schon im Anfangsstadium der Schädigung zu einer Blutdruckerhöhung. Es ist wichtig, dass ein- bis zweimal jährlich der Urin auf die

Ausscheidung kleinster Eiweißmengen mit einer speziellen Testmethode untersucht wird. Da auch ein leicht erhöhter Blutdruck ein früher Hinweis auf eine Nierenschädigung sein kann, sollte bei jedem Arztbesuch der Blutdruck kontrolliert werden. Bei einer beginnenden Nierenschädigung ist für den weiteren Verlauf, neben einer guten Blutzuckereinstellung, auch eine gute Blutdruckeinstellung von großer Bedeutung.

Die diabetische Nephropathie ist heute in allen westlichen Ländern Hauptursache für die Dialysepflicht geworden. Inzwischen sind mehr als die Hälfte der Dialysefälle in Deutschland durch Diabetes Typ 1 und Typ 2 verursacht. Es gibt Möglichkeiten eine beginnende Nephro-



Mit einem speziellen Test sollte der Urin ein- bis zweimal jährlich auf die Ausscheidung kleinster Eiweißmengen untersucht werden



Lassen Sie zur Früherkennung einer diabetischen Nierenerkrankung bei jedem Arztbesuch Ihren Blutdruck kontrollieren

pathie früh zu erkennen. Eine Früherkennung ist von besonderer Bedeutung, da dieses Stadium noch voll rückbildungsfähig ist. Deshalb ist ein Test auf Mikroalbumine einmal pro Jahr* unerlässlich

- › bei Menschen mit Typ 1-Diabetes ab dem fünften bis zehnten Jahr nach Auftreten des Diabetes,
- › bei Menschen mit Typ 2-Diabetes ab dem Zeitpunkt der Diagnosestellung.

Eine Verlaufskontrolle bei bestehender Mikroalbuminurie sollte im Allgemeinen vierteljährlich erfolgen.

Aktive Mitarbeit erforderlich – beeinflussbare Faktoren stoppen eine vorhandene Nephropathie

Bei Bestehen einer Nierenschädigung ist das Voranschreiten ganz wesentlich von den so genannten beeinflussbaren Faktoren abhängig:

- › Güte der Blutzuckereinstellung
- › Blutdruck
- › Eiweißaufnahme
- › Rauchen
- › Zeitpunkt der Behandlung
- › Fettwerte

Mögliche Fehlerquellen bei einer Mikroalbuminurietestung

Folgende Einflussfaktoren können das Messergebnis des Tests auf Ausscheidung kleinster Eiweißmengen verfälschen:

- › Akute Erkrankungen
- › Fieber
- › Harnwegsinfekte
- › Schwere diabetische Stoffwechsellage
- › Regelblutung bei Frauen
- › Schwangerschaft
- › Sport oder andere außergewöhnliche körperliche Anstrengung am Abend vor dem Test

Aufgaben der Niere

- › Ausscheidung

Die Niere scheidet hauptsächlich die Endprodukte des Eiweißstoffwechsels,

insbesondere Harnstoff, aber auch Harnsäure und Kreatinin aus. Ebenso werden Gifte oder Medikamente, die zuvor von der Leber nierengängig gemacht wurden, ausgeschieden.

- › Regulation

Die Niere reguliert den Wasserhaushalt, den osmotischen Druck der Körperflüssigkeiten und den Blutdruck. Außerdem dient sie zur Aufrechterhaltung des Natrium-Kaliumhaushaltes und des Säure-Basen-Gleichgewichtes.

- › Endokrine Funktion

Die Niere hat eine endokrine Funktion und ist für die Bildung von Renin (wichtig für die Blutdruckregulation), von Erythropoetin (fördert die Bildung von Erythrozyten) und die Ausbildung des Vitamin D aus seiner Vorstufe verantwortlich.

Das Prosit®-Projekt

Im Jahre 1993 wurde in München das Projekt PROSIT® (Proteinurie-Screening und Intervention) initiiert. Ziel des Projektes ist es, in klinischen Studien gewonnene aktuelle Ergebnisse zur Verhütung der diabetischen Nephropathie und zur Frühbehandlung von Patienten mit diabetischer Nephropathie möglichst effizient im Praxisalltag umzusetzen. Wenn eine Mikroalbuminurie oder bereits eine fortgeschrittene diabetische Nierenerkrankung vorliegt, wird einmal pro Quartal eine Kontrolluntersuchung durchgeführt. Teilnehmende Ärzte erhalten für jeden Patienten Darstellungen der Verlaufsdaten sowie weitere Informationen wie beispielsweise Empfehlungen oder Warnhinweise. ■

* Deutsches Ärzteblatt/Jg 100/
Heft 17/25. April 2003/Dr. med. Ralf Dikow,
Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Eberhard Ritz