

# Kardiovaskuläre Risikofaktoren / Prognose und Therapie bei Patienten mit Niereninsuffizienz

Antje Rieder-Haaff

Abstract

Bei Patienten mit chronischer und terminaler Niereninsuffizienz sind kardiovaskuläre Komplikationen das klinische Hauptproblem. 40 -50 % dieser Patienten sterben am kardialen Tod. Bei urämischen Patienten ist der kardial bedingte Tod 20 mal häufiger als in der Normalbevölkerung, das höchste Risiko haben Patienten mit Diabetes mellitus. Dabei ist bei urämischen Patienten nicht nur die Prävalenz des Herzinfarktes hoch, sondern auch die Wahrscheinlichkeit an einem Herzinfarkt zu versterben.

Urämische Patienten zeigen in Autopsie- und Koronarangiographiestudien eine Prävalenz von Koronaratheromen von ca. 30%, zudem wurde das chronische Nierenversagen als ein wichtiger Prädiktor der Mortalität bei verschiedenen Stadien peripher vaskulärer Erkrankungen identifiziert.

Im Vergleich zur Normalbevölkerung findet sich eine akzelerierte Atherosklerose mit einer vermehrten Plaquebildung und mit einer stärkeren Gefäßverkalkung.

Zu den sogenannten klassischen oder traditionellen Risikofaktoren kommen urämiebedingte Risikofaktoren hinzu: Mikroinflammation, Hyperphosphatämie und oxidativer Stress. Die Therapie der akzelerierten Atherosklerose, in deren Folge Myokardinfarkte, cerebrale und peripher arterielle Durchblutungsstörungen auftreten, stellt eine besondere Herausforderung dar, sie erfordert ein frühzeitiges, konsequentes und strategisches Vorgehen.