

Wer schwächelt, zieht den anderen mit ins Verderben

Nierenleiden sind in der klinischen Versorgung mittlerweile zum Alltag geworden. Seit Jahren steigt die Patientenzahl, die aufgrund von akuter oder chronischer Niereninsuffizienz in Behandlung muss, an. Viele von ihnen werden mit Dialyseverfahren behandelt. „Der Rückgang der Nierenfunktion hat weitreichende gesundheitliche Folgen. So altern Herz und Gefäßsystem beispielsweise rapide“, erklärt Prof. Christoph Wanner, Nierenspezialist des Universitätsklinikums Würzburg, unter dessen Dach das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) forscht und behandelt. „Vor allem auch bei jungen niereninsuffizienten Dialysepatienten kommen Gefäßverkalkungen oder Herzwandverdickungen vor, was typisch für ältere Patienten ist.“ Grund hierfür: bei der Blutwäsche wird nur eine bestimmte Fraktion von Giften entfernt. Die restlichen Toxine führen zu Überwässerung, wodurch sich dann Bluthochdruck und andere kardiologische Erkrankungen letztendlich manifestieren. Die Therapie der Betroffenen gestaltet sich schwierig, denn die Belastung durch

Mehrfacherkrankung macht die Auswahl geeigneter Medikamente oder anderer Interventionen hochkomplex. So beschränkt sich der Einfluss der Niereninsuffizienz nicht allein auf das Herzkreislaufsystem, sondern wirkt auch auf die Physiologie von Muskeln und Skelett ein, was die Arzneimittelauswahl und Dialysestrategie beeinflusst. „Kardioprotektive Dialysestrategien sind bislang noch nicht umfassend erforscht“, erläutert der Nephrologe. Bislang gäbe es auch keine pharmakologischen Wirkstoffe, die für beide Erkrankungen gleichermaßen Linderung oder zumindest keine Verschlechterung des einen oder anderen Zustandes herbeiführen. Viel Forschungsarbeit sei also noch zu leisten, so der Universitätsklinikler. „Für Forschung und Behandlung von Herz und Niere bei Dialysepatienten kommt nun erschwerend hinzu, dass die kardiologischen Erkrankungen der Dialysepatienten symptomatische Unterschiede aufweisen können zu nicht-dialysepflichtigen Herz- und Gefäßpatienten. Wir benötigen also neue klinische Studien mit dieser speziellen Patientengruppe.“



Bild: Thieme Verlagsgruppe

Bis diese Studien erste Ergebnisse zeigen, wird noch viel Zeit vergehen. Der Herz- und Nierenarzt empfiehlt daher für jetzige Dialysepatienten eine konkrete Vorgehensweise, die Herzen und Blutgefäße schont. „Die Literatur zeigt, dass entweder länger andauernde Dialysesitzungen oder aber kürzere und häufigere Sitzungen herzgesünder sind. Hier sollten die Versorgeteams im Klinikalltag umdenken. Die Dialysesitzungen werden häufig noch nach anderen Kriterien durchgeführt.“

Pressemeldung Universitätsklinikum Würzburg, 8.6.2016

Patientinnen mit erhöhtem Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen

Migräne als Risikomarker für Schlaganfall und Herzinfarkt

Migräne ist eine verbreitete Kopfschmerzkrankung, laut Berufsverband Deutscher Neurologen sind in Deutschland schätzungsweise ein Fünftel aller Frauen betroffen. Migräneerkrankungen werden bereits jetzt mit einem erhöhten Schlaganfallrisiko in Verbindung gebracht. Dennoch existieren nur wenige Studien, die die Zusammenhänge zwischen Migräne, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und erhöhter Sterblichkeit aufzeigen. Nun haben amerikanische und deutsche Wissenschaftler unter der Federführung von Prof. Kurth, Berlin, die Daten von mehr als 115500 Teilnehmerinnen der großangelegten Nurses' Health Study II ausgewertet (<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i2610>). Die Teilnehmerinnen waren zu Studienbeginn zwischen 25 und 42 Jahre alt und hatten keine diagnostizierten Herz-Kreis-



Bild: Fotolia; Dharma

lauf-Erkrankungen. Insgesamt 17531 von ihnen, etwas mehr als 15%, litten unter einer ärztlich festgestellten Migräne. Im Untersuchungszeitraum von 1989 bis 2011 ist bei 1329 dieser Frauen ein kardiovaskuläres Ereignis beobachtet worden. 223 der Frauen starben in der Folge. „Unsere Auswertung legt nahe, dass Migräne als ein wichtiger Risikomarker für Herz-Kreislauf-Erkrankungen betrachtet

werden muss, insbesondere bei Frauen“, folgert Kurth. „Es hat sich gezeigt, dass Migränapatientinnen ein um 50% höheres Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse hatten als Nichtbetroffene. Das Risiko für einen Herzinfarkt war bei ihnen um 39%, für Schlaganfall um 62% und für eine Angina pectoris um 73% erhöht“, so der Wissenschaftler.

Die aktuelle Studie hat eine ganze Reihe von Faktoren einbezogen, die die Wahrscheinlichkeit von Gefäßerkrankungen erhöhen. Keine Informationen waren dagegen über einzelne Biomarker und migränespezifische Charakteristika, wie die Wahrnehmung einer Aura, enthalten. Ob bei Männern mit Migräne ebenfalls ein erhöhtes Erkrankungsrisiko besteht, ist noch zu klären.

Pressemeldung Charité – Universitätsmedizin Berlin, 13.6.2016