

Niereninsuffizienz als kardiovaskulärer Risikofaktor

Dr. med. Ulf Schönermarck, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Schwerpunkt Nephrologie, Klinikum der Universität – Campus Großhadern

In den vergangenen Jahren konnte das Vorliegen einer chronischen Niereninsuffizienz als starker und unabhängiger kardiovaskulärer Risikofaktor etabliert werden. Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion haben ein deutlich erhöhtes Risiko an einer Herz- oder Gefäßerkrankung zu erkranken bzw. zu versterben. Dies ist bereits bei geringer Nierenfunktionseinschränkung nachweisbar. Auch eine Mikroalbuminurie als frühes Zeichen einer renalen Schädigung geht mit einer erhöhten kardiovaskulären Ereignisrate einher.

Kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität steigen überproportional mit dem Grad der Nierenfunktionseinschränkung. Bei Dialysepatienten und Patienten mit fortgeschrittener Niereninsuffizienz stellen kardiovaskuläre Erkrankungen die häufigste Todesursache dar. Das Risiko an einer kardiovaskulären Erkrankung zu versterben ist 10- bis 30-fach erhöht, bei jüngeren Patienten sogar >100-fach. Ein Großteil der Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion verstirbt jedoch bereits vor Erreichen der Dialysepflichtigkeit an kardiovaskulären Erkrankungen.

Neben der höheren Prävalenz klassischer kardiovaskulärer Risikofaktoren (Hypertonie, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörung) spielen auch Urämie-spezifische Risikofaktoren bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion eine Rolle (Anämie, Störung des Calcium- und Phosphat-Stoffwechsels, Hyperparathyreoidismus, oxidativer Stress, Inflammation, „Urämie-Toxine“). Dies führt bei niereninsuffizienten Patienten neben der frühzeitigen Entwicklung einer linksventrikulären Hypertrophie u. a. zum Auftreten einer akzelerierten Arteriosklerose und zur Verkalkung der Herzklappen.

Daneben ist eine chronische Niereninsuffizienz jedoch auch mit einer schlechteren Prognose für das Überleben kardiovaskulärer Ereignisse verknüpft. So sind der Schweregrad einer koronaren Herzerkrankung oder die Mortalität nach akutem Myokardinfarkt deutlich erhöht. Aber auch ein akutes Nierenversagen nach

Kontrastmittelapplikation im Rahmen von Herzkatheteruntersuchungen stellt einen prognostisch negativen Faktor dar. Eine eingeschränkte Nierenfunktion ist ebenfalls ein unabhängiger negativer Prädiktor für die Prognose einer Herzinsuffizienz. Die enge Korrelation zwischen Herz- und Niereninsuffizienz führte zum Konzept des „kardiorenenalen Syndroms“.

Neben der konsequenten Behandlung und Optimierung der traditionellen Risikofaktoren tragen die Therapiestrategien zur Progressionsminderung der Niereninsuffizienz und der renalen Begleiterkrankungen (Anämie, Azidose, Hyperparathyreoidismus) zur Verbesserung der Prognose der Patienten bei.

Fazit: Eine eingeschränkte Nierenfunktion ist ein unabhängiger kardiovaskulärer Risikofaktor („Daran denken!“). Die etablierte kardiovaskuläre Therapie muss ebenso wie die Therapie zur Progressionsminderung der Niereninsuffizienz frühzeitig begonnen werden („Handeln!“).