

Stefan Jüttner
Dr. med.

Progression des sekundären Hyperparathyreoidismus bei Dialysepatienten in Abhängigkeit von der Versorgung mit Vitamin D

Geboren am 08.05.1974 in Halle
(Staats-)Examen am 04.10.2004 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. P. Nawroth

Der sekundäre Hyperparathyreoidismus stellt eine häufige Begleiterkrankung bei dialysepflichtigen Patienten dar. Er ist durch eine Störung des Calcium-Phosphat-Stoffwechsels, der Vitamin D-Synthese, einen Anstieg des Serum-Parathormons und die Entwicklung einer Hyperplasie der Nebenschilddrüse charakterisiert.

In dieser Studie wurden retrospektiv PTH und Marker des Knochenstoffwechsels bei 203 Patienten aus 2 Dialysen in Abhängigkeit von der Versorgung mit Vitamin D über einen Zeitraum von 29 Monaten untersucht. Ich konnte einen Einfluss der Vitamin D-Versorgung auf die zeitliche Progression des Hyperparathyreoidismus feststellen. Je besser die Vitamin D-Versorgung in den verschiedenen Patientenkollektiven war, desto geringer war der jährliche Anstieg des Parathormones.

Patienten mit Vitamin D-Mangel weisen steilere BAP-Anstiege in Abhängigkeit von PTH auf, als Personen mit besserer Vitamin D-Versorgung. Neben der Vitamin D-Versorgung, hat auch das Geschlecht Einfluss auf den Knochenanbaumarker BAP.

Einen Zusammenhang zwischen Vitamin D und dem Knochenabbaumarker TRAP konnte ich dagegen nicht feststellen.

Eine jahreszeitliche Rhythmik bei PTH konnte ich nur bedingt feststellen. In den Wintermonaten lagen die PTH-Spiegel eher höher als in den übrigen Monaten. Im Allgemeinen stiegen die PTH-Spiegel nach einer Abflachung in den Monaten April-Juni im Sommer erneut an. Vitamin D-substituierte Patienten hatten im Vergleich zu unsubstituierten Patienten meist niedrigere PTH-Werte.

Für 25(OH)D₃ lassen die Ergebnisse hingegen keine deutliche jahreszeitliche Rhythmik erkennen.