

Simon Grüß

Dr. med.

Prävalenz und Charakteristik einer Nephropathie ohne Albuminurie bei Typ-2-Diabetikern

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. C. Hasslacher

Die steigende Prävalenz des Diabetes Mellitus in der westlichen Weltbevölkerung wird zu einem steigenden Anteil an Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz führen.

Entgegen älteren Ansichten geht ein Nierenfunktionsverlust bei Diabetikern häufig nicht mit einer Albuminurie einher. In der vorliegenden Studie an insgesamt 659 Typ 2-Diabetikern mit einer CCL unter 90 ml/min hatten 75% eine Normoalbuminurie. Geringer war die Prävalenz bei stärker eingeschränkter Nierenfunktion (GRF 30-60 ml/min: 62%, CCL <30 ml/min: 32%).

Diabetiker ohne und mit Albuminurie unterscheiden sich bezüglich demographischer Parameter nicht signifikant (Anteil Männer 40 vs. 56%, Alter 67 vs. 67 Jahre). Signifikante Unterschiede (jeweils Diabetiker ohne und mit Albuminurie) fanden sich hingegen:

- a) bei der Prävalenz der Begleiterkrankungen: Kardiale Erkrankungen 22 vs. 35%, Gefäßerkrankungen 17 vs. 37%, Retinopathie: 18 vs. 41%, Anämie 12 vs. 18,9%.
- b) bei klinischen Parametern: Erkrankungsdauer 10,6 vs. 13,6 Jahre, RR 134/75 vs. 138/76 mmHg, BMI 28,6 vs. 29,5 kg/m².
- c) bei Laborparametern: HbA1c 7,9 vs. 8,2%, CCL 66,4 vs. 58,9 ml/min, Gesamtcholesterin 199 vs. 128mg/dl, LDL 120 vs. 113,5mg/dl, HDL 51 vs. 47,6mg/dl, Hb bei Frauen 13,5 vs. 13,0 mg/dl, Hb bei Männern 14,4 vs. 14,0 mg/dl, hsCRP 1,8 vs. 4,4 mg/l.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen die aktuelle Erkenntnis, dass eine hohe Anzahl an Diabetikern mit eingeschränkter Nierenfunktion keine Albuminurie aufweist. Die rechtzeitige Diagnose des Nierenfunktionsverlustes hat aber direkte Konsequenzen für eine weitere nephroprotektive oder antidiabetische Therapie. Hieraus wird die Bedeutung des Screenings via CCL-Bestimmung bzw. Berechnung ersichtlich. Mit der MDRD-Methode steht dafür ein einfaches Instrument zur Verfügung.

Gleichzeitig liegt bei den Diabetikern ohne Albuminurie in hohem Maße keine Retinopathie als Marker der klassischen Diabetischen Nephropathie vor, so dass von einem Arteriellen Hypertonus als Hauptursache des Nierenfunktionsverlustes auszugehen ist.

Die erhöhten Serumspiegel des hsCRP bei Diabetikern mit Albuminurie im Vergleich zu Diabetikern mit Normoalbuminurie legen die Beteiligung inflammatorischer Prozesse bei der Genese und Progression der Nephropathie nahe. Sollte es gelingen, diese Mechanismen genauer zu verstehen, könnten sich neue diagnostische und therapeutische Optionen ergeben.