

Dialyse und Transplantation bei Diabetikern

Sowohl die Dialyse als auch die Transplantation ist bei Diabetikern möglich. Die Gefahr der Komplikationen ist aber größer als bei Nicht Diabetikern. Eine sehr sorgfältige medizinische Kontrolle ist daher notwendig. Zuckerkrankte mit chronischem Nierenversagen können mit Hämodialyse, Bauchfelldialyse, Nierentransplantation oder einer kombinierten Nierenpancreastransplantation behandelt werden. Über die Entscheidung, welche Therapie beim individuellen Patienten am besten geeignet ist, kann der Nephrologe Sie am besten beraten.

Zum Schluss

Sie haben hier nur allgemeine Informationen erhalten. Wenn Sie noch Fragen haben oder mehr wissen wollen, konsultieren Sie bitte einen Nierenspezialisten/Nephrologen.



Diese Broschüre wurde mit freundlicher Unterstützung der Roche AG gedruckt.

Die Deutsche Nierenstiftung hat folgende Informationsfaltblätter herausgegeben:

- 1 Prävention und Früherkennung
- 2 Bluthochdruck und Niere
- 3 Diabetes und Nierenerkrankungen**
- 4 IgA-Nephritis
- 5 ANCA-assoziierte Vaskulitis -Entzündung der Blutgefäße
- 6 Zystennieren
- 7 Das nierenkranke Kind
- 8 Hämodialyse
- 9 Bauchfelldialyse CAPD
- 10 Nierentransplantation
- 11 Lebend-Nierenspende
- 12 Organspende
- 13 Blutarmut bei Dialysepatienten
- 14 Schwangerschaft und Nierenerkrankungen
- 15 Vitamin-D und Nierenerkrankungen
- 16 Nierensteine
- 17 Schrumpfnieren
- 18 Gefäßzugänge für die Hämodialyse
- 19 CCPD
- 20 Harnwegs- und Blasenentzündung
- 21 Ernährung bei Nierenerkrankungen
- 22 Nephrotisches Syndrom
- 23 Morbus Fabry
- 24 Nierenschäden bei Sklerodermie
- 25 Bewegung und Sport zur Prävention und Rehabilitation

Diese Faltblätter können bei der Deutschen Nierenstiftung bestellt werden. Die Preise für Mitglieder und Nichtmitglieder sind aktuell bei der Deutschen Nierenstiftung zu erfragen.



Deutsche Nierenstiftung
c/o Klinikum Darmstadt
Grafenstrasse 9
64283 Darmstadt
Tel. 06151/78 074 - 0
Fax 06151/78 074 - 29
www.nierenstiftung.de
info@nierenstiftung.de

03-DNS-07/2009

Diabetes und Nierenerkrankungen



Nierenerkrankungen
und Behandlung

Diabetes und Nierenerkrankungen

Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) kann eine Nierenerkrankung verursachen und ist heute bereits die häufigste Ursache des chronischen Nierenversagens. Darum ist eine regelmäßige Kontrolle von möglichen Nierenschäden bei Menschen mit Diabetes mellitus wichtig. Hier wollen wir Sie über die Auswirkungen der Zuckerkrankheit auf die Nieren informieren. In Deutschland leben etwa fünf bis sieben Millionen Diabetiker. Daneben gibt es schätzungsweise noch zwei Millionen Menschen, die Diabetes haben, der noch nicht diagnostiziert ist. Experten erwarten außerdem, dass sich die Zahl der Diabetiker in den nächsten zehn Jahren verdoppeln wird.

Wenn bei Patienten mit Diabetes mellitus die Nieren geschädigt werden, spricht man von „diabetischer Nephropathie“. (Nephros=Niere; Pathie=Krankheit). Etwa 40 Prozent der Patienten mit Diabetes sind davon betroffen.

Was ist diabetische Nephropathie?

Durch dauerhaft hohen Blutzucker werden im Laufe der Zeit die kleinen Blutgefäße im Körper geschädigt. In der Niere sind vor allem die Filtereinheiten, die aus kleinen Gefäßen aufgebaut sind, betroffen. Das erste Zeichen der diabetischen Nephropathie ist, dass Leckage von einem bestimmten Eiweiß (Albumin) in den Urin auftritt. Dieser Albuminverlust tritt schon lange vor dem Entstehen von ernsthaftem Schaden auf und sollte zumindest jährlich bei allen diabetischen Patienten überprüft werden. Der Albuminverlust kann nach verbesserter Blutdruck- und Blutzuckereinstellung wieder verschwinden.

Schreitet der Nierenschaden aber fort, dann wird der Aufbau der Filtereinheiten gestört, so dass Löcher und Verstopfungen in den Nierenkörperchen entstehen. Die Reinigung des Blutes erfolgt dann nur noch unzureichend. Lebenswichtige Stoffe (auch andere Eiweiße als Albumin) gehen mit dem Urin verloren. Abfallstoffe (z.B. Harnstoff) werden nicht mehr vollständig ausgeschieden. Sie gelangen zurück in die Blutbahn. Es kann zu einer Harnvergiftung (Urämie) kommen. Die Nierenkörperchen verlieren schließlich ihre Funktion. Vor allem bei Diabetes ist es aber möglich, den Rückgang der Nierenfunktion durch eine strikte Kontrolle des Blutdruckes zu verzögern. Eine sorgfältige Behandlung, auch eines nur gering erhöhten Blutdruckes, ist von größter Bedeutung. Wenn die eingeschränkte Nierenfunktion aber nicht behandelt wird, kann sie zu einem chronischen Nierenversagen führen (Niereninsuffizienz). Dann wird eine dauerhafte Nierenersatztherapie (Dialyse oder Transplantation) lebensnotwendig.

Welche Patienten sind gefährdet?

Die diabetische Nephropathie tritt meistens erst zehn bis fünfzehn Jahre nach dem Beginn der Zuckerkrankheit auf. Bei Patienten, die älter als 50 Jahre sind, kann der Nierenschaden aber das erste Symptom des Diabetes sein.

Vor allem bei Patienten mit einer Kombination von Diabetes Mellitus und Bluthochdruck sind die Risiken für eine Nierenschädigung hoch. Durch Teilnahme an Check up Untersuchungen kann aber frühzeitig die Diagnose gestellt werden. Dies ist sehr wichtig, da es nämlich immer mehr Hinweise darauf gibt, dass eine gute Blutzuckereinstellung das Risiko einer diabetischen Nephropathie verringert.

Dasselbe gilt für eine optimale Blutdruckeinstellung (Wert 120/70 mm Hg). Eine frühzeitige Behandlung der Zuckerkrankheit und des Hochdruckes kann den weiteren Verlauf der diabetischen Nephropathie günstig beeinflussen.

Was können Sie tun?

Lassen Sie sich regelmäßig von Ihrem Hausarzt auf mögliche Zeichen einer Zuckerkrankheit unter Umständen mit Nierenbeteiligung untersuchen.

In den Apotheken können Sie vorsorglich für wenig Geld spezielle Teststreifen erhalten, die im Urin Eiweiß und zwar das ganz spezielle Eiweiß (Albumin), das in diesem Zusammenhang wichtig ist nachweisen. Mit diesem Test können Sie selbst zu Hause kontrollieren, ob die Zuckerkrankheit bereits einen Einfluss auf die Nieren gehabt hat. Wenn sich mehr Eiweiß (Albumin) als normal im Urin befindet, sollten Sie unbedingt einen Arzt konsultieren. Der Arzt wird zusammen mit Ihnen Ihren Blutdruck optimal einstellen, Ihren Blutzucker korrigieren und eventuell Ihre Ernährungsweise ändern. Der Bluthochdruck wird mit sogenannten ACE-Hemmern behandelt, die nierenschützend wirken.

Oft müssen auch andere medikamentöse oder diätetische Maßnahmen durchgeführt werden, aber nur nach Absprache mit Ihrem Arzt, der das meistens in Zusammenarbeit mit einem Facharzt für Nierenkrankheiten (Nephrologen) machen wird. Diese Maßnahmen können die Notwendigkeit zur sogenannten Nierenersatztherapie (meistens Dialyse) manchmal verhindern oder für mehrere Jahre hinauszögern.

Rauchen ist schlecht für die Nierenfunktion und sollte unbedingt aufgegeben werden. Auf jeden Fall sollten Sie jährlich Ihre Augen beim Arzt kontrollieren lassen und Ihre Füße bei jedem hausärztlichen Besuch.