



Junge Nierenkranke
Deutschland e.V.

Themen dieser Ausgabe

**Vorwort zum Thema
Selbsthilfe von
Monika Centmayer**

**Besichtigung bei
Fresenius in St. Wendel**

**Erste Regionalveranstaltung
im Saarland**



Gruppen Bild vor Fresenius in St. Wendel

+++ JUNI - NEWS +++

Ausgabe Oktober 2004

Vorwort



Selbsthilfe

Im aktuellen Jahr haben wir 2 Seminare durchgeführt und ein weiteres steht vor der Tür. Des Weiteren waren wir mit der Regionalgruppe Baden-Württemberg bei Fresenius in St. Wendel. Diese Veranstaltungen sind Informationsveranstaltungen, das heißt, wir geben den Teilnehmern Informationen, damit sie in der Lage sind, mit diesen Informationen ihren Alltag zu meistern und ihre Probleme „selbst“ zu lösen bzw. an der Lösung zu arbeiten. Das ist sicherlich die klassische Form der Selbsthilfe. Daneben leisten wir vom Vorstand eine dauerhafte Beratungstätigkeit am Telefon – soweit unser Wissen reicht.

Aber reicht das?

Ganz selten werde ich auch mit Problemen konfrontiert, die eine direkte Einzelfallhilfe vor Ort erfordern bzw. fordert der Patient dies. Bisher haben wir diese Hilfe nicht gegeben. Die Thematik beschäftigt mich jedoch sehr.

Ich frage mich, kann, soll oder muss ein Selbsthilfeverein solch eine Einzelfallhilfe vor Ort leisten? Wünschen sich unsere Mitglieder so eine Direkthilfe? Gehört das zu den Aufgaben eines Selbsthilfevereins?

Wenn wir in so eine Einzelfallhilfe aktiv einsteigen, bedeutet dies nicht nur steigende Kosten, sondern bei vermehrter Nachfrage auch einen erheblichen persönlichen Kraftaufwand derjenigen, die diesen Dienst leisten. Dabei ist die rechtliche Situation dann noch offen.

Bisher bin ich mit mir selbst nicht einig, wie wir bei solchen Anfragen verfahren sollen bzw. was der richtige Weg ist. Einerseits denke ich, gehört die Direkthilfe vor Ort nicht zu den Aufgaben eines Selbsthilfevereins. Andererseits bleibt aber die Frage, wer ist dann zuständig? Ist es richtig, wenn wir – wie oftmals bei Behörden – ein Problem einfach mit dem Vermerk „nicht zuständig“ abwälzen?

Ich würde hierzu gerne Eure Meinung wissen! Welche Erwartungen habt Ihr an

den Verein und an den Vorstand?

Schickt mir bitte Eure Kommentare, per Post, per Fax oder am einfachsten per E-mail.

Monika Centmayer

Vorsitzende

Besichtigung bei Fresenius in St. Wendel

Die Regionalgruppe Baden-Württemberg unter Leitung von Dieter Centmayer organisierte für den 28.09.2004 bei Fresenius Medical Care, dem weltweit führenden Dialyseartikelhersteller am Standort St. Wendel, eine Werksbesichtigung.

Mit etwas Verspätung konnte Herr Dr. Wörz der Firma Fresenius unsere Gruppe, die aus 23 Mitgliedern und 2 Gästen bestand, begrüßen. In seiner Begrüßung betonte er, es sei sehr selten, dass er Patienten begrüße.

Zu Beginn hielt Herr Dr. Wörz einen kleinen Vortrag über die Anfänge von Fresenius.

Dabei erfuhren wir, dass die Anfänge von Fresenius in einer kleinen Apotheke in Frankfurt liegen. Dr. Eduard Fresenius rührte in einem kleinen Hinterzimmer seiner Apotheke Salben und Tinkturen an, was er 1912 als Gewerbe anmeldete. Nach und nach wurde die Produktion größer und der Apotheker Fresenius sucht eine neue Produktionsstätte. Die fand er in Bad Homburg. Fortan wird in Bad Homburg produziert. Die Apotheke wird verpachtet und aus dem Werk in Bad Homburg entsteht ein Weltkonzern mit 66.000 Mitarbeitern und Standorten in 60 Ländern der Erde. Die Firma Fresenius teilt sich in drei Gesellschaften auf, Fresenius Medical Care, Fresenius Kabi und Fresenius Proserver. Fresenius Medical Care ist der führende Hersteller von Dialyseprodukten und Dialyседienstleistungen. Weltweit betreibt Fresenius Medical Care 1.550 Dialyседstationen, in denen 120.000 Dialyседpatienten betreut werden und in einem Jahr 18 Millionen Dialyседbehandlungen durchgeführt werden.

1974 war die Produktionsstätte in Bad Homburg zu klein geworden, sodass

man sich nach einer neuen Produktionsfläche in der Umgebung von Bad Homburg umsah. Da solche Produktionsstätten nicht wie Sand am Meer zu finden sind, musste man sich außerhalb umsehen und fand die geeignete Produktionsfläche in einer stillgelegten Strumpffabrik im saarländischen St. Wendel. Damit wurde der Grundstein für ein heute weltweit führendes Werk für Endwicklung und Herstellung künstlicher Nieren und anderen Produkten für Dialyседbehandlung gelegt. Auf einer Produktionsfläche von 55.000 m² werden Produkte wie Filter, Schlauchsystemen, CAPD Produkte und Polysulfon-Membranen, bei denen der Absatz bei 60% des Weltmarktes liegt, produziert. Von 134 Millionen jährlich weltweit benötigter Dialyседatoren werden von Fresenius 55 Millionen hergestellt. 134 Millionen Dialyседatoren im Jahr bedeutet rd. 1,15 Millionen Hämodialyседpatienten. Nach dem sehr interessanten Vortrag von Herr Wörz machten wir uns auf eine Besichtigungstour, die fast alle Produktionsanlagen des Werkes umfasste.

Unsere Besichtigung begann mit dem Wichtigsten für einen Dialyседpatienten, der Produktion der künstlichen Niere. Hier konnten wir hautnah erleben, wie die völlig neu konzipierte FX-class-Dialyседatoren generation in einzelnen Schritten entsteht. Das neuartige Gehäusedesign und die weiterentwickelte Polysulfon-Membran Helixone ermöglicht eine höhere Blutreinigungslleistung, obwohl die FX-Class-Dialyседatoren wesentlich kleiner und leichter sind als die herkömmlichen Filter. Zahlreiche Veröffentlichungen in der internationalen Fachliteratur belegen, dass Fresenius Polysulfon-Dialyседatoren in der Summe ihrer Eigenschaft der natürlichen Niere sehr nahe kommen, so jedenfalls zu lesen in einem Prospekt von Fresenius.

Da die einzelnen Abteilungen nur durch Glasscheiben abgetrennt waren, konnten wir von außen jeden einzelnen Produktionsschritt miterleben. Eines ist besonders aufgefallen: Die starke Kontrolle auf Fehler. Es gibt nicht nur optische Kontrollen mit an Computer angeschlossene Kameras sondern auch Sichtkontrollen von Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern. Die Mitarbeiter an der Sichtkontrolle wechseln wegen der Ermüdungsgefahr der Augen jede Stunde. Jeder einzelne Filter wird auf die Dichtigkeit geprüft. Bei der hohen Tagesproduktion, merkt man sehr schnell, dass die

Sicherheit sehr groß ist. Sollte dennoch ein Fehler bei der Behandlung auftreten, kann man anhand einer Nummer, die sich auf dem Filter sowie auf dem Etikett befindet, zurückverfolgen, welcher Mitarbeiter bei der Produktion beteiligt war. Als Patient hat man dadurch ein sehr hohes Vertrauen zu dem Produkt, das einem mit am Leben hält, gewonnen.

Im nächsten Schritt haben wir dann noch einen Unterschied von herkömmlichen Dialysatoren und der neuen FX-Class sehen können. Wo herkömmliche Filter oben und unten zusammenschraubt werden, wird die FX am Flansch zusammengeschweißt. Bei diesem Arbeitsschritt stellte ich die Frage, was das Personal tun sollte, wenn die Niere mal auf den Boden fällt? Herr Dr. Wörz antwortete man solle die Niere entsorgen, wenn sie auch sicherlich zu 80% noch in Ordnung ist.

Weiter ging es über das Lager, in dem es 5.000 Palettenplätze für Rohstoffe gibt, zu dem CAPD-Produktions-Bereich. Ich muss gestehen, dass ich davon nicht viel verstanden habe, da ich noch nie CAPD gemacht habe. Ich versuche, diese Produktion aber trotzdem so gut als möglich zu beschreiben. Zumindest habe ich eine kleine Vorstellung von einer CAPD sowie Doppelbeutelssystem und Disc bekommen, da eine Teilnehmerin unserer Besichtigung noch in meinem Beisein einen Beutelwechsel machte.

Fresenius entwickelte für die Produktion der CAPD-Beutel PVC freies Kunststoffmaterial mit Namen „Biofine®“. Es besteht ausschließlich aus Pololefinen, die aus Kohlenstoff- und Wasserstoffatomen aufgebaut sind. Biofine® kann sowohl zu Folie als auch zu Schläuchen verarbeitet werden. Im Gegensatz zu PVC enthält Biofine® keine Weichmacher. Durch die Entwicklung von Biofine® hat Fresenius auch zum Umweltschutz beigetragen, bei der Verbrennung von PVC-Abfällen können, Salzsäure, Dioxin und Furane entstehen, bei Biofine® nur Wasser und Kohlenstoff.

Das von Fresenius so genannte stay.safe® CAPD Doppelbeutelssystem ist weltweit das erste PVC freie System.

Auch die Disc, die Klemmen und Abbrechteile überflüssig macht, wird von Fresenius selber zusammengebaut.

Mit der Disc werden alle Behandlungsschritte die für einen Beutelwechsel notwendig sind durch Einfaches drehen an einem Knopf vollautomatisch erledigt.

Wir konnten mit ansehen, wie das stay.safe® System auf einer vollautomatischen Fertigungsstraße gefertigt wird.

Kurz vor Ende der Besichtigung sahen wir noch die riesigen Tanks, in denen die CAPD- Lösung hergestellt wurde. Aber mehr als Blechtanks konnten wir nicht sehen.

Als Letztes zeigte uns Herr Dr. Wörz anhand eines Versuches, wie die Polysulfonfasern für die Dialysatoren entstehen. Herr Dr. Wörz schüttete Polysulfonlösung in Wasser und sofort entstand ein Polysulfanfaden. Die

Seminar Bad Rippolsau

Alle Teilnehmer, die nach Bad Rippolsau kommen und mit dem eigenen Auto anreisen, möchte nochmals darauf aufmerksam machen, darauf zu achten ihr Auto winterfest zu machen. Dies ist insbesondere für die Leute wichtig die hoch nach Freudenstadt zur Dialyse fahren müssen. Die ersten Schneeschauer sind schon da gewesen.

Denkt auch daran wichtige Telefonnummern aufzuschreiben, denn Handys funktionieren dort wegen vielen Funklöchern zwischen den Bergen meist nicht.

Polysulfonlösung hat die Eigenschaft, wenn sie in Verbindung mit Wasser kommt, sofort festes Polysulfon auszuscheiden. Die Fertigung in der Maschine ging so schnell, dass man es mit dem Auge nicht erkennen konnte. Damit ging dann eine Besichtigung zu Ende, bei der wir sehr viele Informationen und Eindrücke sammeln konnten.



Herr Dr. Wörz

Herr Dr. Wörz führte uns zurück in den Seminarraum, wo uns ein kleiner Imbiss erwartete. Wir hatten dann noch Gelegenheit, im persönlichen Gespräch Fragen zu den gewonnen Eindrücken zu stellen.

Bevor wir uns gegen 14.30 Uhr verab-

Wir danken der Firma Fresenius für die Möglichkeit der Besichtigung der Firmenproduktion und ganz besonders Herrn Dr. Wörz für die sehr informative und freundliche Führung über das Firmengelände in St. Wendel.

Bevor auch wir uns im Anschluss an die Besichtigung alle von einander verabschiedeten, gingen wir noch in St. Wendel einen Kaffee trinken.

So ging ein schöner Tag wieder viel zu schnell zu Ende.

Martin Müller

Regionalveranstaltung Saarland

Am Dienstag den 12.10.2004 hat der Verein zur ersten regionalen Veranstaltung mit den Themen Dialysearten und Organspende im Saarland eingeladen. Trotz großer Werbung in Presse, Apotheken, Dialysen und anderen Einrichtungen ist das Interesse für diese Veranstaltung eher mager ausgefallen.

Wir hatten mit Prof. Dr. Franke vom Dialysezentrum Saarlouis und Dr. Frey von der DSO, der trotz einer starken Erkältung aus Heidelberg angereist ist sowie Joachim Kaiser von unserem Verein erstklassige Referenten gefunden.

Trotz geringem Interesse waren die Referenten bereit, ihre Vorträge zu halten. Dafür möchte ich mich bei allen Referenten ganz herzlich bedanken.

Begonnen hat Prof. Dr. Franke vor laufender TV-Kamera des Senders Saar TV mit seinem Vortrag Dialysearten. Er erklärte die verschiedenen Dialysearten der Hämodialyse sowie die verschiedenen Möglichkeiten der Bauchfelldialyse. Die wichtigste Erkenntnis aus seinem Vortrag war, die verschiedenen Möglichkeiten die Dialysequalität bei der Hämodialyse zu steigern. Erhöht man zum Beispiel die Dialysezeit um 15 Minuten verbessert sich die Dialysequalität um 5 %. Gleiches erreicht man beim Erhöhen des Blutflusses um 20 ml und einer Erhöhung des Dialysatflusses um 300. Die Dialysedauer zu erhöhen sei jedoch die beste Art seine Dialysequalität zu erhöhen. Die Giftstoffe laufen nur sehr langsam aus dem Gewebe nach. Da hat es wenig Sinn, mit einem höheren Dialysat-/Blutfluss zu dialysie-

ren. Wie gut die eigene Dialysequalität ist, kann man am KT/V ablesen. Das sollte über 1,2 pro Dialyse liegen. Ein Wert über 1,2 bedeutet, dass die Dialysequalität gut ist, ein Wert darunter gibt zu verstehen, dass man die Dialyседosis auf einen der genannten Arten steigern sollte.

Als zweiter Redner sprach Dr. Frey von der DSO (Deutsche Stiftung Organspende) und Koordinierungsstelle für Organentnahme. Er berichtete von dem großen Problem, das im Bereich des Organmangels besteht und davon, dass viele Kliniken ihrer Meldepflicht bei potentiellen Organspendern nicht nachkommen. Als Beispiel erzählte er von einem Anwalt, der immer für Organspende war und einen Organspendeausweis bei sich trug. Dieser hatte einen schweren Unfall und war nachweislich Hirntod. Als man die Frau darüber informierte, wollte diese, dass seine Organe zur Organentnahme freigegeben wurden. Die Antwort der Klinik war ein Kurzes „So was gibt es bei uns nicht.“. Die Frau musste die Organentnahme bei Ihrem Mann juristisch durchsetzen. Dieses eine Beispiel zeigt, dass das große Problem des Organmangels eher nicht bei der Spendebereitschaft der Bürger sondern bei der Mitmachbereitschaft der Kliniken liegt. Für die Leute, die sich aber über Organspende informierten, war wohl die Aussage über die Feststellung des Hirntodes am wichtigsten. Dr. Frey zeigte Bilder von Aufnahmen des Gehirns, das keine Durchblutung mehr zeigte. Dazu erklärte er, dass zwei unabhängige Ärzte, die mit der Organentnahme/Transplantation nichts zu tun haben, den Hirntod feststellen müssen. Erst dann dürfen Organe entnommen werden.

Joachim Kaiser erzählte von seinem Leben mit der Krankheit, die ihn schon seit seiner Kindheit begleitet. Von seinem Bericht waren die Anwesenden teilweise sehr erschrocken vor allem an dem Punkt als er seinen Shunt zeigte und darüber Berichtete, dass er schon 42 Shuntoperationen hatte. Kurz vor seiner dritten Nierentransplantation vor ca. zwei Jahren war er drauf und dran sich von der Transplantationsliste streichen zu lassen. Doch dann nach 10 Jahren Wartezeit bekam er ein Transplantationsangebot. Er erzählte der gespannten Zuhörerschaft, dass er sich 5 Minuten Bedenkzeit erbeten hatte und sich dann nach vielem Überlegen zu einer Transplantation entschieden hat.

Heute geht es ihm so gut, dass er seinen Beschluss für die Transplantation nicht bereut.

Im Anschluss an die einzelnen Vorträge gab es die Möglichkeit, mit den Referenten zu diskutieren, was auch rege in Anspruch genommen wurde. Zum Ende der Veranstaltung wurde bei einem kleinen Imbiss, den wir angeboten hatten, noch lange weiterdiskutiert.

Gegen 21.30 Uhr ging dann unsere erste regionale Veranstaltung im Saarland zu Ende.

Fazit dieser Veranstaltung ist, dass es uns gelungen ist, trotz geringer Beteiligung an der Veranstaltung, dass Fernsehen auf uns aufmerksam zu machen, das Teile der Veranstaltung filmte. Die wenigen Teilnehmer der Veranstaltung gingen mit neu gewonnenen Informationen nach Hause.

Im nächsten Jahr wird es wieder eine regionale Veranstaltung im Saarland geben das Thema dazu steht noch nicht fest.

Martin Müller



Pressespiegel

Quelle: Ärzte Zeitung 19.10.2004

Bei Lebendspenden weist das seit sieben Jahren geltende Transplantationsgesetz viele Regelungslücken auf

Das Transplantationsgesetz, vor sieben Jahren am 1. Dezember 1997 in Kraft getreten, hat die Organspendebereitschaft in Deutschland nicht grundsätzlich verändert. Nach wie vor werden bei steigendem Bedarf zu wenige Organe für die Transplantation gespendet. Die Wartelisten werden immer länger.

Mehr Zum Thema: <http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/10/19/189a0203.asp?cat=/medizin/transplantation>

Quelle: Dialyse-Online

Selbsthilfedatenbank bei Nakos

Bei Nakos hat man Zugriff auf die Datenbanken der NAKOS. In dieser Datenbank finden Sie die Adressen von bundesweit tätigen Selbsthilfevereinigungen und relevanten Institutionen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Die insgesamt mehr als 1000 Einträge werden von NAKOS kontinuierlich sorgfältig recherchiert und gepflegt. Neben Kontaktadressen erhalten Sie Informationen über das besondere Angebot für Selbsthilfeinteressierte.

Mehr zum Thema: <http://www.nakos.de/site/adressen/datenbanken/>

Quelle Ärzte Zeitung 19.10.2004

Olympiasieger gründen Kinderhilfe Organtransplantation

Fachliche und finanzielle Hilfe für junge Patienten

Persönlichkeiten des Sports haben jetzt den Verein "Kinderhilfe Organtransplantation" (KiO) aus der Taufe gehoben. Gegründet wurde der Verein von der Initiative "Sportler für Organspende", in dem mehr als 40 Olympiasieger und Weltmeister seit Jahren Aufklärungsarbeit leisten und Spenden sammeln. Beim Bundesligaspiel FC Bayern München gegen Schalke 04 am vergangenen Samstag hat sich die KiO erstmals der Öffentlichkeit präsentiert. Die Bayernspieler liefen mit elf Kindern aufs Feld, die bereits eine Organtransplantation hinter sich haben. KiO-Vorsitzender ist Hans Wilhelm Gäb, Vorstandsmitglied der Stiftung Deutsche Sporthilfe und selbst Lebertransplantiert.

"Wir helfen Kindern und Familien, die vor und nach der schweren Operation Betreuung und materielle Hilfe brauchen", erläuterte er die Ziele des Vereins. "Das lange Warten auf ein passendes Spenderorgan ist für alle Betroffenen eine Zeit voller Ängste und finanzieller Sorgen." (ag)

Quelle: Informationst Wissenschaft
17.10.2004

Gen Auslöser für Herzrhythmusstörungen

Ein Gen, das in veränderter (mutierter) Form Herzrhythmusstörungen auslösen kann, haben Krebs- und Herzkreislaufforscher des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin (MDC) Berlin-Buch entdeckt. Das Gen auf Chromosom 12 enthält die Bauanleitung für das Protein Plakophilin 2. Dieses Protein ist ein wichtiger Bestandteil von Proteinkomplexen (Desmosomen), die für die Entwicklung des Herzens notwendig sind, Herzzellen miteinander verbinden und ihre Funktion aufrecht erhalten. Dr. Brenda Gerull und Prof. Ludwig Thierfelder (beide MDC und Helios Klinikum Berlin/Charité - Universitätsmedizin Berlin) untersuchten Patienten mit einer bestimmten Herzmuskelerkrankung (Kardiomyopathie), der Arrhythmogenen Rechtsventrikulären Kardiomyopathie (ARVC). Sie stellten fest, dass bei etwa 25 - 30 Prozent von ihnen das Plakophilin 2 Gen verändert ist. Unklar ist allerdings, weshalb die Herzmuskelerkrankung von Genträger zu Genträger unterschiedlich schwer ausgeprägt ist. Es gibt Patienten, die lebensbedrohlich erkranken können, andere haben dagegen fast keine Beschwerden. Auch Kinder und Jugendliche können von den Herzrhythmusstörungen betroffen sein, wenn sie das mutierte Gen geerbt haben. Die MDC-Krebsforscher Katja Grossmann und Prof. Walter Birchmeier hatten die Herzforscher auf die Spur des Gens gebracht. Sie konnten zeigen, dass Mäusen buchstäblich das Herz bricht, wenn Plakophilin 2 fehlt. Die Arbeiten sind jetzt in Nature Genetics* online sowie im Journal of Cell Biology (Vol. 167, Issue 1, October 11, 2004, pp. 149-160)* veröffentlicht worden.

Mehr zum Thema: http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=87429

Quelle: Niere Org 11.10.2004

Dialyse: Wasserqualität muss hohen Ansprüchen genügen

Europäische Dialysepatienten haben gegenüber ihren amerikanischen Leidensgenossen anscheinend einen Vorteil: Hierzulande existieren strengere Maßstäbe für die Wasserqualität

bei einer Blutwäsche. Dass dieser Unterschied tatsächlich mit Konsequenzen verbunden ist, belegt eine aktuelle Studie.

Mehr zum Thema: www.niere.org

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft
07.10.2004

P2Y-Rezeptoren vermindern Schmerzreiz

Dr. Zoltan Gerevich vom Rudolph-Boehm-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der Universität Leipzig und seine auswärtigen Kooperationspartner Dr. Sebastian J. Borvendeg und Dr. Wolfgang Schröder, entdeckten, dass der P2Y-Rezeptor Schmerzreize vermindern kann. Die Wissenschaftler erhielten dafür auf dem Deutschen Schmerzkongress einen Preis für Schmerzforschung 2004.

Das Molekül Adenosin-5'-triphosphat (ATP) ist in lebenden Zellen ein wichtiger chemischer Energieträger, der außerdem biologische Signale vermitteln kann. Wenn es aus Körperzellen freigesetzt wird, erregt es "Biosensoren" der Nachbarzellen, die Rezeptoren. Ein bestimmter Typ dieser Rezeptoren ist der sogenannte P2X Rezeptortyp, der an den Endigungen und Zellkörpern der peripheren sensorischen Neuronen platziert ist. Dies führt zum Auslösen eines schmerzhaften Reizes.

Mehr zum Thema: http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=86857

Quelle: Ärzte Zeitung 07.10.2004

Mit einem speziellen Organspende-Programm werden ältere Patienten zeitnah mit Nieren versorgt

Der Mangel an Organen ist ein Dilemma in der Transplantationsmedizin, und die Bemühungen, Organe nach den Kriterien "Notwendigkeit und Erfolgsaussicht" zuzuteilen, wie es das Gesetz vorschreibt, ähnelt oftmals dem Versuch einer Quadratur des Kreises. Denn es muß auch gerecht zugehen bei der Verteilung: Kein Patient auf der Warteliste darf zum Beispiel wegen seines Alters benachteiligt werden. Allerdings bestätigt sich - trotz Verbesserungen bei der Immunsuppression -, daß sowohl ein höhe-

res Alter des Nierenempfängers als auch des Spenders unabhängige Risikofaktoren für ein verkürztes Transplantatüberleben sind. Trotzdem müssen auch ältere Menschen die Chance bekommen, ein fremdes Organ zu erhalten. Schließlich verlängert sich die Lebenserwartung eines über 65jährigen Dialysepatienten statistisch immerhin noch um vier Jahre, wenn er eine neue Niere erhält.

Mehr zum Thema: <http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/10/07/181a0203.asp?cat=>

Quelle: Ärzte Zeitung

Neues Kalzimetikum bringt Nebenschilddrüsen zur Ruhe

Cinacalcet reduziert bei sekundärem Hyperparathyreoidismus Parathormon-Ausschüttung / Zusätzlich Senkung der Kalzium- und Phosphat Spiegel

BASEL (grue). Das neue Kalzimetikum Cinacalcet senkt nicht nur den erhöhten Parathormonspiegel bei nierenkranken Patienten mit sekundärem Hyperparathyreoidismus (sHPT). Die Substanz senkt gleichzeitig auch die Phosphat- und Kalziumspiegel der Betroffenen.

Das hat Professor William Goodman aus Los Angeles in Kalifornien auf einer Veranstaltung in Basel berichtet. Dialyse-Patienten haben meist einen sHPT. Unbehandelt bekommen Betroffene eine renale Osteopathie mit erhöhtem Risiko für Knochenbrüche, Hyperphosphatämie und Weichteilverkalkungen. Zur Therapie bekommen die Patienten bislang unter anderem Vitamin D und Phosphatbinder. Damit werden aber nach Angaben von Goodman die von US-amerikanischen und europäischen Fachgesellschaften empfohlenen Parathormon-Zielwerte im Serum von 150 -300 pg/ml kaum erreicht.

Mehr zum Thema: <http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/10/07/181a0501.asp?cat=>

Immer mehr Nierenkranke Nephrologen fordern konsequente Urin-Untersuchungen

BASEL (nsi). Der Anteil der Bevölkerung mit eingeschränkter Nierenfunktion nimmt stetig zu. Er wird derzeit auf etwa sieben Prozent geschätzt. Diese Zahl ist jetzt bei der Tagung deutscher und schweizerischer Fachgesellschaften für Nephrologie in Basel genannt worden.

"Da Nierenkrankheiten stumm verlaufen, kommen die Patienten oft erst zum Arzt, wenn sie einen Großteil ihrer Nierenfunktion unwiederbringlich eingebüßt haben", sagte Professor Jan Galle von der Uniklinik Würzburg, Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie.

Gründe für die steigende Inzidenz von Nierenkrankheiten seien die demographische Entwicklung und die explosionsartige Zunahme von Diabetes mellitus und Bluthochdruck. Die Nephrologen forderten auch die Hausärzte auf, konsequenter Nierenfunktionsuntersuchungen in die Vorsorge einzubeziehen.

Die Zunahme der Nierenkrankheiten, die zur Dialysepflicht führten, belastete auch das Gesundheitsversorgungssystem erheblich: Derzeit sind in Deutschland knapp 56 000 Patienten auf die Dialyse angewiesen, jährlich kommen etwa 14 000 dazu. Die Therapie kostet, je nach Verfahren, zwischen 31 000 Euro (Heim-Hämodialyse) und 55 000 Euro (Krankenhaus-Hämodialyse) pro Patient und Jahr. Die Dialyse in einem Zentrum schlägt mit etwa 45 000 Euro pro Patient und Jahr zu Buche.

Die Therapie solle den fortschreitenden Verlust der Nierenfunktion verhindern und kardiovaskulären Ereignisse entgegenwirken, sagte Professor Eberhard Ritz von der Uniklinik Heidelberg. Wichtigste Interventionen seien die Blutdrucksenkung (bei Diabetikern unter 130/85 mm Hg), die Blockade des Renin-Angiotensin-Systems und das Motivieren der Patienten, Übergewicht zu reduzieren und nicht zu rauchen.

Das Transplantationszentrum Heidelberg gehört zu den größten Zentren in Deutschland

Lebertransplantation bei Kindern als neuer Schwerpunkt / Leberlebenspende bei Kindern ist geplant / 2. Heidelberger Transplantationssymposium am 1. Oktober 2004

Das Transplantationszentrum Heidelberg hat auch im Jahr 2004 sein Programm erweitern können. Das Zentrum der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg unter der Leitung von Professor Dr. Dr. h.c. Markus W. Büchler gehört mittlerweile zu den drei größten Zentren in Deutschland. Im Jahr 2004 wurden bislang bereits 64 Leber-, 3 Pankreas-Nieren und 51 Nierentransplantationen vorgenommen. Die Tendenz ist weiter steigend.

Mehr zum Thema: http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=86542

Wenn der transplantierte Patient das eigene Organ weitergibt

Patienten, die an der Stoffwechselerkrankung "Amyloidose" leiden, profitieren von einer Lebertransplantation und spenden ihre eigene Leber ("Domino-Transplantation")

Das Transplantationszentrum Heidelberg an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg hat sich in den vergangenen Jahren zu einem der größten Zentren in Deutschland entwickelt, das Patienten mit der Stoffwechselerkrankung "Amyloidose" versorgt. Bislang wurden dort elf "Domino-Transplantationen" vorgenommen. "Die Dominotransplantation einer Leber bietet den Amyloidose-Patienten eine Chance auf längeres Leben und mehr Lebensqualität", erklärte Professor Dr. Dr. h.c. Markus Büchler, Geschäftsführender Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg, bei einer Pressekonferenz anlässlich des 2. Heidelberger Transplantationssymposiums am 1. Oktober 2004. Gleichzeitig können diese Patienten durch die Spende ih-

rer eigenen Leber einem anderen schwerkranken Patienten das Leben retten.

Mehr zum Thema: http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=86544

Verbesserte bildgebende Verfahren in der Radiologie

Verbesserte bildgebende Verfahren in der Radiologie verschaffen Chirurgen und Orthopäden den nötigen Durchblick und ermöglichen neuartige minimal invasive Interventionen

"Die neuen bildgebenden Verfahren zeigen, dass die Technik immer schneller zu immer präziseren diagnostischen Ergebnissen führt", sagt Professor Thomas Vogl, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und einer der wissenschaftlichen Leiter des 5. Frankfurter interdisziplinären Symposiums für innovative Diagnostik und Therapie (FISI 2004), das am 24. bis 25. September am Klinikum der Johann Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main stattfindet. In dessen Mittelpunkt steht die bildgebende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule.

Mehr zum Thema: http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=86196

Bauchfelldialyse gute Option bei Transplantatversagen

Auch eine Ersatzniere kann versagen. Wie sind die Aussichten für die Betroffenen? Unter Peritonealdialyse gut, fanden türkische Forscher heraus. Transplantierte Patienten erkranken allerdings häufiger an Bauchfellentzündungen – auf die Überlebensraten hat dies jedoch keinen Einfluss.

Mehr zum Thema: www.niere.org

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft
20.09.2004

Euromembrane 2004 - Internationaler Kongress mit 500 Wissenschaftlern

Klitzekleine Öffnungen mit riesengroßer Wirkung: Membrane sind Lebensretter bei der Blutwäsche nierenkranker Menschen (Dialyse), Verwandlungskünstler für die Herstellung von Trinkwasser aus salzigem Wasser und Erzeuger des in der Chip-Produktion unverzichtbaren ultrareinen Wassers. Die neuesten Forschungserkenntnisse und Entwicklungen auf dem Gebiet der Membrantechnik stehen im Mittelpunkt der 6. EUROMEMBRANE 2004 an der Technischen Universität Hamburg-Harburg (TUHH).

Mehr zum Thema: http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=85894



Termine

28.10.2004 - 31.10.2004

Seminar: Patienten-Arzt-Pflegeverhältnis Bad Rippoldsau / Schwarzwald /

31.10.2004 - 7.11.2004

Rehawoche Bad Rippoldsau / Schwarzwald

07.-10.4.2005

Mitgliederversammlung und Seminar alternativer Heilmethoden Biedenkopf

23.-26.06.2005

Seminar Recht & in Bamberg

13.-16.10.2005

Seminar Berufliche Rehabilitation und Rente in Lüneburg

16.-20.10.2005

Kurzurlaub, Städtetour in Hamburg

Es gibt noch einige Regionaltreffen im nächsten Jahr. Die Termine dafür werden in Kürze bekannt gegeben.

In den Mund gelegt...



Die erste Vorsitzende Monika Centmayer (R) der zweite Vorsitzende Joachim Kaiser (L)
(Aus einem Bild von Thomas Lehn.)

IMPRESSUM

Juni-News ist die monatliche Informationsschrift des Vereins „Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“

Redaktion: Martin Müller

Layout: Paul Dehli & Martin Müller

Beiträge: Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag, behält sich aber das Recht vor, Beiträge zu kürzen oder zu korrigieren. Mit der Überstellung der Beiträge an die Redaktion räumt der Verfasser Juni-News alle Veröffentlichungsrechte ein.

Autoren dieser Ausgabe:

Monika Centmayer

Martin Müller

Redaktionsanschrift:

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.

Klausnerstr.8

66115 Saarbrücken

Tel: 0681/ 41717 23 - 4162829

E-Mail: Martin.Mueller@junge-nierenkranke.de