

## Behandlung von Patienten mit KHK und Nierenversagen im Endstadium – Kein Unterschied in der Wirksamkeit verschiedener Methoden

**Datum:** 15.06.2018

**Original Titel:**

Management of coronary artery disease in patients on dialysis.

**Einige Patienten mit Nierenversagen im Endstadium leiden zusätzlich an der koronaren Herzkrankheit (KHK). Forscher untersuchten, wie die KHK, bei diesen Patienten behandelt werden sollte. Sie fanden heraus, dass Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung (Ballonkatheter-Behandlung und Bypass-Operation) dieser speziellen Patientengruppe keinen Vorteil gegenüber einer rein medikamentösen Behandlung verschafften.**

---

Die koronare Herzkrankheit (KHK) tritt oft nicht alleine auf. Oft geht sie mit Nierenerkrankungen einher, auch wenn sich viele KHK-Patienten dieser zusätzlichen Erkrankung nicht bewusst sind (Studie von Wagner und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *BMC nephrology* veröffentlicht). Patienten, die mit Nierenversagen im Endstadium zu kämpfen haben, sind beispielsweise häufig zugleich von der KHK betroffen. Es ist nicht viel darüber bekannt, ob ein Eingriff zur Wiederherstellung der Durchblutung für die Behandlung dieser Patienten besser geeignet ist als eine medikamentöse Behandlung. Für die Wiederherstellung der Durchblutung werden häufig zwei verschiedene Behandlungsmöglichkeiten eingesetzt, die Bypass-Operation oder die Ballonkatheter-Behandlung. Bei der Bypass-Operation wird eine Gefäßbrücke über die verengte Stelle gebildet, sodass das Blut die Verengung umfließen kann. Bei der Ballonkatheter-Behandlung handelt es sich um einen kleineren Eingriff. Hier wird ein nicht entfalteter Ballon mit einem Katheter zu der Engstelle gebracht und dort entfaltet. Die Engstelle wird dadurch gedehnt. Diese Dehnung wird durch die Einbringung einer Gefäßstütze (Stent) dauerhaft stabilisiert. Beide Behandlungen haben sich bei der KHK als sehr wirksam erwiesen. Doch sind sie auch bei Hochrisiko-Patienten wie Patienten mit zusätzlichem Nierenleiden im Endstadium einer medikamentösen Behandlung vorzuziehen?

### **Forscher untersuchten Patienten mit KHK und Nierenversagen im Endstadium**

Ein Forscherteam aus Auckland (Neuseeland) ging der Frage nach, ob es für das Überleben und die Vermeidung von Folgeerkrankungen der KHK einen Unterschied macht, ob die KHK-Patienten mit Nierenversagen im Endstadium mit einer Bypass-Operation, mit einer Ballonkatheter-Behandlung oder medikamentös behandelt werden. Hierzu untersuchten sie alle Patienten mit terminalem Nierenversagen, bei denen zwischen 2003 und 2012 im *Auckland City Hospital* ein bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Koronararterien (Koronarangiographie) durchgeführt wurde. Es wurde verglichen, ob eine medikamentöse Behandlung oder ein Eingriff zur Wiederherstellung der Durchblutung (Bypass-Operation, Ballonkatheter-Behandlung) bessere Ergebnisse hinsichtlich des Überlebens und der Reduktion von Herz-Kreislauf-Komplikationen erzielte. Insgesamt 288 Patienten

mit terminalem Nierenversagen wurden in die Studie einbezogen. Bei 32 % von ihnen (91 Patienten) wurden Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung vorgenommen (61 Ballonkatheter-Behandlungen und 30 Bypass-Operationen). Die restlichen 197 Patienten (68 % der Patienten) wurden entweder medikamentös behandelt oder benötigten keine Behandlung.

### **Das Überleben war unabhängig von der gewählten Behandlungsmethode**

Hinsichtlich des Überlebens konnte zwischen den Patienten, die entweder mit einem Ballonkatheter behandelt wurden oder eine Bypass-Operation hinter sich hatten oder eine medikamentöse Therapie erhielten, kein nennenswerter Unterschied festgestellt werden. Die Behandlungsmethode spielte somit für das Überleben der Patienten keine Rolle. Die Hälfte der Patienten überlebte noch länger als 2,9 Jahre, unabhängig von der Behandlungsmethode. Einen kleinen Vorteil konnte jedoch bei der Bypass-Operation beobachtet werden. Hier überlebte die Hälfte der Patienten mehr als 3,3 Jahre. Die statistische Analyse gab jedoch an, dass dieser kleine Überlebensvorteil zufallsbedingt sein kann und nicht unbedingt auf die Behandlungsmethode zurückzuführen ist. Auch bei 108 Patienten, bei denen mehrere Koronararterien betroffen waren, machte es für die Lebensdauer keinen Unterschied, ob sie sich einer Bypass-Operation unterzogen hatten oder mit einem Ballonkatheter oder nur mit Medikamenten behandelt wurden. Generell konnte ebenfalls kein Unterschied zwischen den verschiedenen Behandlungsmethoden hinsichtlich ihres Vermögens, Herz-Kreislauf-Komplikationen vorzubeugen, festgestellt werden.

Die Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung (Ballonkatheter-Behandlung und Bypass-Operation) verschaffte den Patienten mit KHK und zusätzlichem Nierenversagen im Endstadium gegenüber einer medikamentösen Behandlung somit keinen Vorteil. Bei dieser Studie konnten jedoch nicht alle anderen möglichen Einflussfaktoren ausgeschlossen werden, da sich die verschiedenen Patientengruppen zu Beginn bereits in einigen Merkmalen unterschieden. Diese Ergebnisse sollten demnach noch durch Studien belegt und ergänzt werden, bei denen die Patienten zufällig einer Behandlungsmethode zugewiesen werden und bei denen die Patientengruppen in allen anderen Faktoren möglichst übereinstimmen.

#### **Referenzen:**

Pilmore H, Webster M, Sidhu K, Srikumar G. Management of coronary artery disease in patients on dialysis. N Z Med J. 2017 Dec 15;130(1467):11-22.