

## Dialysepatienten sind in mehrfacher Hinsicht Covid-19-Hochrisikopatienten

Berichte aus Dialysezentren zeigen, dass Corona-infizierte Dialysepatienten oft einen schweren Verlauf der Covid-19-Erkrankung haben und nach vorliegender Datenlage auch überproportional häufig versterben. Die DGfN mahnt im Hinblick auf die eingeschränkte, noch vorläufige Datenlage dazu, diese nur vorsichtig zu interpretieren, möchte aber für diese Patientengruppe sensibilisieren: Dialysepatienten kumulieren in sich die bereits bekannten Covid-19 Risikofaktoren, sind wie kaum eine andere Patientengruppe gefährdet und müssen in besonderem Maße geschützt werden. Das darf nicht aus dem Fokus der Politik und Öffentlichkeit geraten.

Laut Robert Koch-Institut zählen Patienten mit Nierenerkrankungen als Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf [1]. Sie sollten besonders strikt die Hygieneempfehlungen und empfohlenen allgemeinen Maßnahmen (sozialen Distanzierung) befolgen, um ihr Infektionsrisiko gering zu halten. Nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) stehen Nierenpatienten - und insbesondere Dialysepatienten - aber nicht nur in der Reihe der gefährdeten Patientengruppen, sondern haben im Gegensatz zu den anderen Patientengruppen sogar ein kumulatives Risiko, denn sie vereinen mehrere bereits identifizierte Komorbiditäten und Risikofaktoren, insbesondere Herzerkrankungen, Bluthochdruck und Diabetes mellitus. Hinzu kommt, dass Dialysepatienten nicht zu Hause bleiben können, sondern sich drei- bis viermal pro Woche dem Transport in ihr Dialysezentrum und damit dem Kontakt mit anderen, möglicherweise infizierten, Menschen und Patienten aussetzen müssen. Dialysepatienten haben ein extrem erhöhtes kardiovaskuläres Risiko und versterben überproportional häufig an Herz-Kreislaufkrankungen [2]. Die Dialysepflichtigkeit ist außerdem bei fast der Hälfte der Betroffenen eine Folgeerkrankung von Diabetes mellitus und bei gut einem Viertel der Betroffenen eine Folge von Bluthochdruck. Last, but not least: Die Mehrzahl aller Dialysepatienten ist alt (über 70 Jahre).

„Unsere Patienten sind somit hochempfindlich und wir müssen uns daher besonders intensiv um sie kümmern und versuchen, die Infektionsraten in der Dialysepopulation möglichst gering zu halten“, erklärt Professor Julia Weinmann-Menke, Mainz, Pressesprecherin der DGfN. „Die Dialysezentren arbeiten mit Hochdruck, um das Ansteckungsrisiko gering zu halten. Notwendige Voraussetzung ist die ausreichende Ausstattung von Dialysezentren mit Hygienematerial, also Schutzmasken und Desinfektionsmittel. Auch bei den Krankentransporten hin und vom Dialysezentrum sind besondere Schutzvorkehrungen nötig. Nur dann können wir die Verbreitung des Virus in der Dialysepopulation eindämmen.“

„Die Linie zwischen Information und Panikmache ist allerdings sehr dünn und wir haben es bisher vermieden, an die Öffentlichkeit zu gehen - in erster Linie, um unsere Patienten nicht zu verunsichern. Doch weil Nierenpatienten als Risikogruppe oft aus dem Blick geraten, sei es in der Berichterstattung der Medien, z.T. auch in der Wahrnehmung der Behörden und Politik, müssen wir dringend Aufklärungsarbeit leisten: Es liegen Daten vor, die bei Dialysepatienten einen besorgniserregenden Krankheitsverlauf mit hoher Sterberate zeigen“, erklärt DGfN-Präsident Professor Jan Galle, Lüdenscheid. Zu nennen ist die Publikation eines Dialysezentrums aus Wuhan [3]. Von 230 Dialysepatienten waren 37 Patienten mit dem Coronavirus infiziert und 6 dieser Corona-positiven Patienten verstarben, also fast jeder sechste.

„Natürlich, es sind Daten aus China, die wir nicht ohne weiteres auf Europa übertragen können, auch ist die Fallzahl insgesamt so gering, dass noch keine statistisch valide Aussage getroffen werden kann. Die DGfN baut derzeit ein eigenes Register auf und wird das Krankheitsgeschehen bei Corona-positiven Dialysepatienten auswerten. Aber im Moment gibt es schon erste Berichte einzelner Zentren und bei aller Vorsicht bei der Interpretation dieser Daten, dürfen wir die Signale aus diesen Berichten nicht ignorieren“, so Galle. Andererseits stimmen aktuelle italienische Daten wiederum optimistischer [4] - von 18 infizierten Patienten leben alle, nur einer ist schwer erkrankt und wird intensivmedizinisch überwacht.

„Nochmal: Wir wollen keine Panik schüren, müssen aber zum jetzigen Zeitpunkt konstatieren und an die Öffentlichkeit bringen, dass die Dialysepopulation eine hochgefährdete Patientengruppe darstellt. Egal, ob die Todesrate am Ende bei 1:30 oder 1:6 liegt - sie ist um ein Vielfaches höher als in der Allgemeinbevölkerung, wo sie laut Einschätzung des Virologen Prof. Drosten bei 0,5% liegt, also bei 1:200. Das bedeutet, dass wir Dialysepatienten in einem besonderen Maße schützen müssen“, so der DGfN-Präsident abschließend.

Die italienischen Daten [4] zeigen, dass man mit höchsten Sicherheitsvorkehrungen die Infektionsraten in Dialysezentren eindämmen kann. Dazu gehöre auch, so die italienischen Autoren, dass alle Patienten - wenn möglich - einen Mundschutz tragen. „Leider lässt das die derzeitige Ausstattung von Dialysezentren mit Schutzmaterial derzeit nicht zu, wir sind froh, wenn wir überhaupt das Personal und infizierte Patienten mit Masken versorgen können“, erklärt Pressesprecherin Weinmann-Menke und appelliert an die Politik, Dialysezentren bevorzugt mit Hygienematerialien auszustatten.

## Literatur

- [1] [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)
- [2] Foley RN, Parfrey PS, Sarnak MJ. Clinical Epidemiology of Cardiovascular Disease in Chronic Renal Disease. Am J Kidney Dis 1998; 32 (suppl 3): 112-119
- [3] Ma Y, Diao B, Lv X et al. 2019 novel coronavirus disease in hemodialysis (HD) patients: Report from one HD center in Wuhan, China. Publiziert am 27. Februsr 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.24.20027201>
- [4] Rombolà G, Hedemperger M, Pedrini L et al. Practical indications for the prevention and management of SARS CoV 2 in ambulatory dialysis patients. Publiziert am 23. März 2020. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40620-020-00727-y>