

Pressemitteilung

16. Annual Post ASN-Meeting in Berlin

Berlin, 16.02.2023 – Das diesjährige Post-ASN Meeting fand nach zwei Jahren Coronapause wieder im Hilton Berlin statt. Vom 20. bis 22. Januar besuchten rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer den nephrologischen Kongress. Die Veranstaltung wurde erneut vom Verband Deutsche Nierenzentren (DN e.V.) in Zusammenarbeit mit der American Society of Nephrology (ASN) und der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) organisiert. Nordamerikanische und deutsche Referentinnen und Referenten präsentierten die Highlights der ASN Kidney Week, die im November 2022 in Orlando stattfand.

Das wissenschaftliche Programm begann mit dem Vortrag von Prof. Dr. Anitha Vijayan aus St. Louis und fasste das Thema „Akute Nierenfunktionseinschränkung“ zusammen. Prof. Vijayan betonte, dass beim kardiorenenalen Syndrom die venöse Entstauung (Decongestion) die Mortalität trotz erhöhter Retentionswerte verbessere. Die duale Nephronblockade könne um eine weitere Segmentblockade (SGLT-2 Hemmung) oder hypertone Salzlösung (NaCl3%) ergänzt werden – Letztere mit bislang nicht gesichertem Nutzen. Anschließend berichtete Prof. Vijayan über den Kreatininanstieg „dip“ (<30%) bei SGLT-2-Hemmung, der mit verbesserter Prognose bei einer Nieren- und/oder Herzerkrankung assoziiert sei und daher nicht zum Therapiestopp führen sollte. Zudem wurden intensivmedizinische Aspekte, wie die wahrscheinlich günstigen Effekte der Citratdialyse, die Phosphatsupplementierung bei Hypophosphatämie oder kontinuierliche Nierenersatzverfahren bei cerebralem Ödem, beleuchtet.

Prof. Dr. Susanne Nicholas aus Los Angeles referierte anschließend zum Thema „Hypertonie“. Zunächst betonte Prof. Nicholas, dass eine resistente arterielle Hypertonie häufig mit einem Hyperaldosteronismus assoziiert sei und entsprechend untersucht werden sollte sowie häufig mit Spironolacton therapierbar sei. Anschließend wurde der nicht-steroidale Mineralokortikoidrezeptorantagonist Ocedurenon vorgestellt, mit ersten positiven Daten bei CKD-4-Patienten. Kleinere Studien deuten auf eine Renaissance der renalen Denervierung bei therapierefraktärer arterieller Hypertonie hin – vor allem bei Patienten mit erhöhter Sympathikusaktivierung und geringerer arterieller Steifheit. Abschließend berichtete Prof. Nicholas über die medikamentösen Optionen (ARNi und SGLT-2) bei Herzversagen.

Zum Thema „Nierentransplantation“ sprach Prof. Dr. Klemens Budde von der Charité. Zunächst wurde der Best Fluid trial vorgestellt – mit dem Ergebnis, dass eine Kristalloidlösung im Vergleich zu NaCl eine delayed graft function mit einer number needed to treat von 1:10 verhindern könnte. Eine warme (normotherme) Ex-vivo-Perfusion der zu transplantierenden Niere sei hingegen bislang ohne Benefit. Prof. Budde berichtete kurz zur TOL-1-Studie (Immunmodulation mit Spenderzellinfusion), die in eine Folgestudie mündete. Die neuen Vorhersagemodelle iBox und mbox zur Prediktion von Outcome (NTX und Mortalität) wurden ebenfalls kurz vorgestellt. Eine Alkalitherapie sei laut Budde bei transplantierten Patienten ohne Nutzen. Zukünftig könnte ein HLA-Epitop-Matching bessere Transplantationsergebnisse bringen. Maribovir sei bei refraktärer und resistenter CMV-Erkrankung in den USA zugelassen. Abschließend berichtet Prof. Budde, dass erste humane Experimente zur Xenotransplantation (Herz, Niere) nicht auf eine baldige Umsetzung hindeuteten.

Prof. Dr. Peter Mertens aus Magdeburg referierte zum Thema Diabetische Nephropathie. Beginnend mit den positiven Effekten von SGLT-2-Hemmern, vor allem bei größerer

Proteinurie, werden nun GLP1-Rezeptor-Agonist-Studien bei Nierenerkrankung durchgeführt. Anschließend wurden positive kardiovaskuläre und renale Effekte von Finerenon bei diabetischer Nephropathie vorgestellt. Dennoch sollten Kaliumwerte weiterhin regelmäßig kontrolliert werden. In Einzelfällen werde berichtet, dass die diabetische Nephropathie teilweise reversibel sei. Zudem sprach Prof. Mertens über ungünstige Effekte von ultraprozessierter Nahrung. Tierexperimentelle Daten zeigen, dass (hitze-)prozessierte Nahrung über eine erhöhte intestinale Permeabilität zur Komplementaktivierung und entzündlichen Prozessen und Nierenschaden führe. Resistente Stärke hingegen könne im Tierexperiment den negativen Effekten von prozessierter Nahrung entgegenwirken. Abschließend wurden experimentelle Daten zum mesenchymalen Mitochondrientransfer als möglicher Mechanismus für die Zellregenerierung bei diabetischer Nephropathie gezeigt.

Am zweiten Kongresstag hielt Prof. Dr. Jürgen Floege aus Aachen den nächsten Übersichtsvortrag zu glomerulären Erkrankungen. Nach den positiven Effekten von SGLT-2-Hemmern berichtete Prof. Floege über erste kleinere Studien zum Endothelin-A-Rezeptorblocker bei glomerulären Erkrankungen. Bei der IGA-Nephropathie könne es trotz Reduktion der Proteinurie (< 1g/d) zum Progress kommen. In Re-Biopsien könne gelegentlich eine überraschende Aktivität registriert werden. Bei familiärer IGA-Nephropathie weise die Hälfte der Patienten eine andere Grunderkrankung auf. Neue Therapiekonzepte wie verkapseltes Budenosid seien gut aber noch zu teuer und Hemmer des Komplementsystems erscheinen in ersten Studien vielversprechend. Bei ANCA-Vaskulitis zeige Avacopan günstige Effekte gegenüber Prednison und die Steuerung der Rituximabdosierung über B-Zellen sei besser als über den ANCA-Titer. Abschließend referierte Prof. Floege zur intensivierten B-Zell-Depletion und zum Voclosporin bei Lupus-Nephritis.

Im letzten Vortrag fasst Prof. Dr. Jeffrey Perl aus Toronto neue Aspekte von CKD und Dialyse zusammen. Erneut wurde auf die positiven Effekte einer SGLT-2-Hemmung bei Patienten mit moderater und größerer Proteinurie hingewiesen. Ein kühleres Dialysat konnte das kardiovaskuläre Risiko bei einer der größten Dialysestudien mit Randomisierung von Dialysezentren nicht senken. Bei fortgeschrittener CKD konnte eine Beendigung der RAS-Blockade keinen Nutzen zeigen und sollte daher nur bei individuellen Patienten angewendet werden. Abschließend berichtet Prof. Perl über neue eGFR-Formeln ohne Inkludierung der ethnischen Zugehörigkeit („race“).

Pressekontakt:

Verband Deutsche Nierenzentren (DN) e.V.
Katharina Roland – Referentin für Öffentlichkeitsarbeit
Steinstraße 27
40210 Düsseldorf
E-Mail: roland@dnev.de
Tel.: 0211 179579 16