

# Ergebnisse aus EuCliD

## - Mineral und Knochenhaushalt -

Die endgültige Fassung der KDIGO-Leitlinien zu CKD-MBD, den Störungen des Mineral- und Knochenhaushalts bei chronischer Niereninsuffizienz, wird Anfang 2009 erwartet. KDIGO, die „Kidney Disease: Improving Global Outcome“-Initiative wurde 2003 als internationale, unabhängige, gemeinnützige Stiftung gegründet, um die Behandlungs- und Ergebnisqualität bei chronischer Niereninsuffizienz durch die Entwicklung und Einführung global vereinheitlichter Richtlinien zu verbessern [KI (2004) 66, 1310–1314].

Seit 2005 befasst sich KDIGO mit Störungen des Mineral- und Knochenhaushalts. Dabei wurde zunächst der „knochenlastige“ Begriff „Renale Osteodystrophie“ durch den Terminus CKD-MBD ersetzt, um unmittelbar auf den Systemcharakter der Erkrankungen hinzuweisen. Im Gegensatz zu bestehenden Leitlinien bezieht sich KDIGO weniger auf Einzelmessungen und feste Zielwerte, sondern verweist mehr auf Trends von Hauptparametern im Hinblick auf Therapieentscheidungen. So wird für PTH die Vermeidung von Extremwerten (< 2-fach und > 9-fach des Normalbereichs des jeweiligen Assays) und für Phosphat die Behandlung in Richtung Normalbereich empfohlen. Phosphatwerte von unter 1,48mmol/L (4,58mg/dL) wären demnach erstrebenswert. Für Calcium werden niedrig-normale Serumwerte als vermutlich günstig beschrieben. Nach Ergebnissen von Block et al.<sup>1</sup> und Young et al. war die „all-cause“ Mortalität bei Patienten mit Calciumwerten von unter 8,0 mg/dL bzw. 1,78mmol/L niedriger als bei Patienten im Normalbereich. Das Calcium-Phosphat-Produkt wird als nicht weiter als diagnostisch sinnvoller Parameter angesehen.

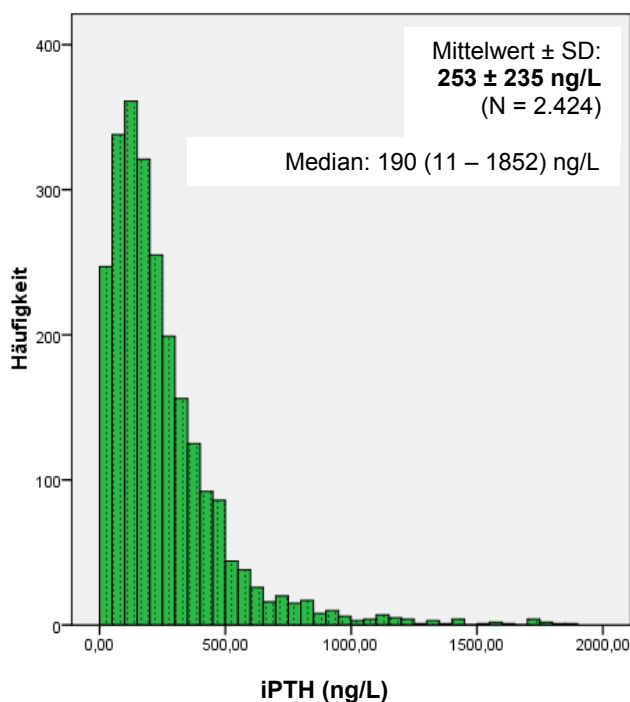
Nach Ergebnissen aus EuCliD vom 3.Quartal 2008 erreichten nur 7% der Patienten Calciumwerte von unter 8,0mg/dL; 67% der Patienten lagen jedoch im bisher üblichen Normalbereich von 8.8 bis 11 mg/dL.

Phosphatwerte nach KDIGO unter 1,48mmol/L erreichten 32% der Patienten; 60% lagen im Normbereich von 0,8 bis 1,78mmol/L (2,5 – 5,5mg/dL). 42% der Patienten überschritten den oberen Zielwert 1,78mmol/L.

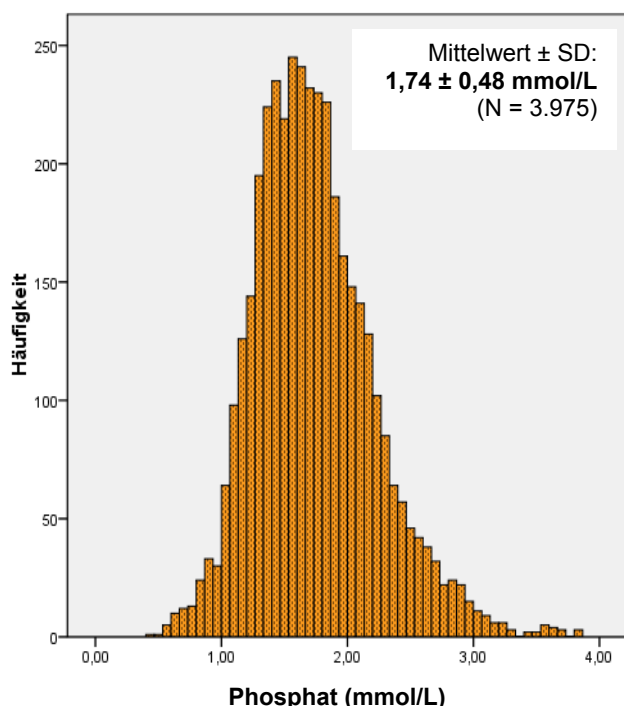
<sup>1</sup> Block GA et al., Am J Kidney Dis; 1998; 31: 607–17.

<sup>2</sup> Young EW et al., Kidney Int 2005; 67: 1179–87.

### Verteilung der iPTH-Werte im 3. Quartal 2008



### Verteilung der Serumphosphatwerte



### Verteilung der Serumcalciumwerte

