

Professor Dr. med. Klaus F. Kopp

URL dieser Seite:

<http://www.kf-kopp.de/presse/leserbrief-zu-nephro-news-ausgabe-22013/>

© 2011- 2022 - Alle Rechte vorbehalten - Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Autors

Leserbrief

Leserbrief zu: **"Das akute Nierenversagen: Ein weltweit dramatisch zunehmendes Gesundheitsproblem". Von Prof. Dr. Wilfred Druml, NEPHRO-News, Ausgabe 2/2013**

Der genannte Artikel von Herrn Prof. W. Druml ist aus mehrfacher Hinsicht derzeit besonders aktuell und wie schon einleitend von ihm beschrieben, aus mindestens drei Hauptgründen:

1. Die eminente Bedeutung der Prävention eines ANV, vor allem angesichts der gleichbleibend hohen Mortalität von etwa 60 % des dialysierten ANV und seiner dramatisch gestiegenen Inzidenz auf >500 pro Millionen Patientenjahre (pmp).
2. Der insgesamt überproportionale Ressourcen-Verbrauch aufgrund intensivmedizinischer Aufwendungen.
3. Die schwerwiegenden Langzeitschäden auf alle biologischen Prozesse und alle Organsysteme einschließlich der „Epidemie des chronischen Nierenversagens (CKD)“.

Vor diesem Hintergrund erfolgte ausgerechnet jetzt vor kurzem in der BRD seitens der KVen eine dramatische Kürzung der Kostenpauschale für die chronische Dialysebehandlung, welche die nephrologischen Zentren in den Kliniken auch zu Einschränkungen in der Qualität der Dialysebehandlungen des ANV zwingen wird. Die Therapie des ANV sollte aber so gestaltet sein, dass die schwerwiegenden systemischen Effekte des ANV minimiert werden, um Langzeitfolgen zu vermeiden.

Prof. Druml weist auch auf eine sehr wichtige Tatsache in der Bewältigung von Prophylaxe und Therapie des ANV hin. Diese kann ich aus meiner persönlichen, 30- jährigen klinischen Erfahrung mit ANV voll und ganz bestätigen und auf welche ich hier in Hinblick auf die persönlichen Ergebnisse in der Prävention des ANV näher eingehen möchte. Tatsächlich fehlt es zwischen Intensivmedizinern, Anaesthesisten und Nephrologen an gegenseitigem Verständnis, Kommunikation und schnellem, effizientem Handeln gegenüber einem sich anbahnenden ANV. Nur so wird es mir persönlich nach gerade verständlich, dass trotz einer hohen Zahl an in-und ausländischen Publikationen, im Zeitraum von 1976 bis 2000, (Lit. www.kf-kopp.de) eine äußerst effiziente Methode der Prävention und Therapie des ANV an mehr als 300 erfolgreich behandelten und beschriebenen Fällen von ANV, mithilfe einer induzierten Bikarbonat-Alkali-Polyurie (BAP) nirgendwo aufgegriffen oder verstanden wurde. Die Methode wurde im Jahr 2000 noch einmal umfassend mit dem Titel: „ANV –die Kopp’sche Lösung“ in Werkstattgespräch Nephrologie III, Arno-E. Lison (Hrsg.) – Lengerich, Berlin, Riga, Rom, Wien, Zagreb: Pabst Science Publishers, 2001; p.64; ISBN 3-935357-16-8 publiziert, - zu finden bei www.kf-kopp.de.

Die Probleme der Methode lagen sowohl in der intensivmedizinisch korrekten Durchführung verschiedener konsekutiver Maßnahmen wie Blutgasanalytik des Patienten, portionierte schnelle i.v.-Verabreichung von 1-Mol.

NaHCO₃ , Urin-pH -Messung sowie der minütlichen bzw. Urin-Stunden-Portionen, danach dosierte i.v.-Substitution mit einer speziellen Nierenfunktions-Lösung. Eine Aufteilung dieser verschiedenen Maßnahmen in die verschiedenen Zuständigkeitsbereiche von Nephrologie, Intensiv-Medizin, Anaesthesie, Chirurgie, Innere Medizin etc. führte leider zu sich gegenseitig aufhebenden Kompetenzüberschneidungen und zum Scheitern der Methode, - vor allem wenn diese auch noch an nicht ärztliches Pflegepersonal der verschiedenen Bereiche delegiert wurde.

Ein drastischer Beleg dafür ist auch, daß bis zum Zeitpunkt, wo die Methode noch in einer Hand lag, die in der Klinik-Apotheke r. d. Isar, T.U. München speziell hergestellte Nierenfunktions-Lösung einen Anforderungsbedarf und Volumen von mehr als 3000 Litern erreicht hatte. Danach sank die Anwendung binnen eines Jahres auf nahezu Null. Mithilfe dieser Lösung konnte nach Ingangkommen der Diurese, bzw. einer Polyurie die Notwendigkeit von drei gleichzeitig zu verabreichenden Infusions-Lösungen (z.B. NaHCO₃, Laevulose, Ringer etc.) bzw. von drei dazu benötigten Infusomaten, auf eine einzige Lösung reduziert werden. Mit deren Hilfe konnte die massive Bikarbonat-Alkali-Polyurie (BAP), die bis zu 10 Litern in 24 Stunden erreichte, auf einfachste Weise substituiert und bilanziert werden. Damit entfiel die Dialysepflichtigkeit des ANV ebenso wie die damit verbundene Mortalität. Die hochinteressante industrielle Produktion war angestrebt, konnte aber nicht mehr erreicht werden.

In Hinblick auf das in dem Artikel von Herrn Prof. Druml geschilderte, weltweit zunehmende Gesundheitsproblem des akuten Nierenversagens und der eminenten Bedeutung von dessen Prävention würde es mich freuen, wenn mein Schreiben einen möglichen, nützlichen Beitrag leisten könnte.

Mit freundlichen Grüßen
Emer. Prof. Dr. K. F. KOPP