

Titel

Assoziation von Blutdruck mit Abfall der Nierenfunktion und Zeit bis zum Beginn der Nierenersatztherapie bei prädialytischen Patienten: eine Kohortenstudie

Autoren

MCM de Goeij, N Voormolen, N Halbesma, DJ de Jager, EW Boeschoten, YWJ Sijpkens, FW Dekker, DC Grootendorst, for the PREPARE-1 study group; The Netherlands

Publikation

BMC Nephrology 12, 38, 2011

Einleitung

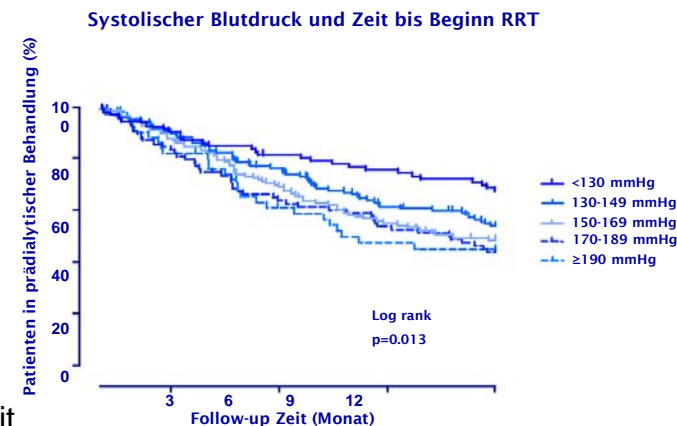
Diese Studie untersuchte die Assoziation von systolischem (SBP) und diastolischem Blutdruck (DBP) mit der Progredienz der chronischen Nierenerkrankung (CKD), gemessen anhand des Abfalls der Nierenfunktion und Zeit bis zum Beginn der Nierenersatztherapie (RRT), bei Patienten mit CKD Stadium IV-V.

Methodik

547 inzidente prädialytische Patienten aus der PREPARE-1-Kohorte 8 niederländischer Kliniken wurden zwischen 1991 und 2001 bis zum Beginn der RRT, Mortalität, bzw. Ende des Follow-up im Jahr 2008, beobachtet, und der Abfall der Nierenfunktion, anhand der verfügbaren eGFR-Messungen, und die Zeit bis zum Beginn der RRT ermittelt.

Ergebnisse

- Es wurden Daten von 508 Patienten analysiert (57% männlich, mittleres Alter: 63 Jahre).
- Der mittlere Abfall der Nierenfunktion betrug 0,35 (SD: 0,75) ml/min/1,73m²/Monat.
- Jede Erhöhung des SBP bzw. DBP um 10 mmHg hatte einen rascheren Abfall der Nierenfunktion zur Folge (adjustierter zusätzlicher Abfall jeweils 0,04 und 0,05 ml/min/1,73m²/Monat, sowie einen früheren Beginn der RRT (adjustierte HR: jeweils 1,09 und 1,16).
- Das adjustierte Risiko bzgl. Beginn der RRT war bei Patienten mit SBP 130 – 149 mmHg um das 1,60-fache erhöht verglichen mit Patienten mit Zielwert SBP < 130 mmHg.



Grafik angepasst von Original-Publikation. Kaplan-Meier-Kurve für Zeit bis Beginn RRT

Copyright:
Medical Affairs &
Medical Information
FME Deutschland
GmbH

Schlussfolgerung

Bei prädialytischen Patienten mit BP unter dem Zielwert von 130/80 mmHg schritt der Abfall der Nierenfunktion am langsamsten voran und RRT wurde am spätesten begonnen.