

**Titel** **Hämofiltration und Hämodiafiltration reduzieren die intradialytische Hypotension bei terminaler Niereninsuffizienz (ESRD)**

**Autoren** F. Locatelli, P. Altieri, S. Andrulli, P. Bolasco, G. Sau, L. Pedrini, C. Basile, S. David, M. Feriani, G. Montagna, B. Di Iorio, B. Memoli, R. Cravero, G. Battaglia, C. Zoccali, Italien

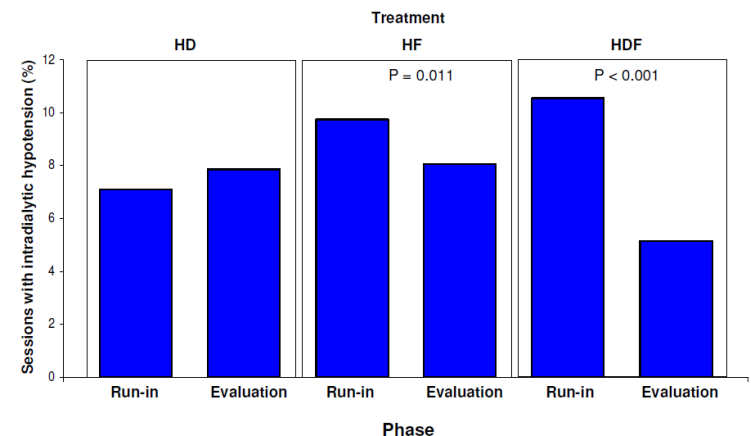
**Publikation** *J Am Soc Nephrol* 2010 (21): published online 2. September 2010

**Einleitung** Symptomatische intradialytische Hypotensionen stellen eine häufig auftretende Komplikation der HD dar. Eine konvektive Dialyse-Behandlung kann das Ergebnis der HD verbessern, einschließlich einer Reduktion intradialytischer Hypotension.

**Material und Durchführung** In dieser multizentrischen, offenen, randomisierten, kontrollierten Studie wurden 146 HD-Patienten entweder mit Low-Flux HD ( $n=70$ ), Online-Hämofiltration mit Prädilution (HF;  $n= 36$ ), oder mit Online-Hämodiafiltration mit Prädilution (HDF;  $n= 40$ ) behandelt. Primärer Endpunkt war die Häufigkeit des Auftretens einer intradialytischen symptomatischen Hypotension (ISH).

**Ergebnisse und Zusammenfassung** Die Abbildung zeigt, dass sich, im Vergleich zur Run-in-Phase, die **Häufigkeit von ISH**

- **mit HD erhöhte** (von 7,1 auf 7,9%),
- **mit HF verringerte** (von 9,8 auf 8,0%), und
- **mit HDF verringerte** (von 10,6 auf 5,2%,  $P < 0,001$ ).
- Die multivariate logistische Regression zeigte signifikante Reduktionen des Risikos einer ISH mit HF (Odds ratio 0,69); und HDF (Odds ratio 0,46).
- Der mittlere prädialytische systolische Blutdruck (SBP) erhöhte sich mit HDF um 4,2 mmHg im Vergleich zu Abfällen um jeweils 0,6 und 1,8 mmHg mit HD und HF ( $P= 0,038$ ).
- Es zeigte sich eine Tendenz zu einer höheren Abbruch-Rate bei den HF-Patienten ( $P= 0,107$ )



(Grafik angepasst an Originalpublikation)

Diese Ergebnisse zeigen ein weniger häufiges Auftreten von ISH mit konvektiven Behandlungen (HF und HDF) im Vergleich zu einer diffusiven Technik (Low-Flux HD). Dieser positive Effekt war mit HDF stärker ausgeprägt und verbunden mit einer signifikanten Erhöhung des prädialytischen SBP.