

Titel	Assoziation zwischen koronarer und ossärer Kalzifizierung bei Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz an der Hämodialyse.
Autoren	G. Asci, E. Ok, R. Savas, M. Ozkahya, S. Duman, H. Toz, M. Kayikcioglu, A.J. Branscum, M.C. Monier-Faugere, J. Herberth, H.H. Malluche, Türkei und USA.
Publikation	<i>Nephrol Dial Transplant. 2010 Aug 13. [Epub ahead of print]</i>
Einleitung	Pathologische Veränderungen des Knochen- und Mineralstoffwechsels treten häufig bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz auf, die mittels Hämodialyse behandelt werden. Neuen Erkenntnissen zufolge sind diese Veränderungen mit Gefäßverkalkungen und kardiovaskulären Erkrankungen assoziiert.
Material und Durchführung	In der vorliegenden Studie wurde bei 207 Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz die Korrelation zwischen koronarer Arterienverkalkung (CAC, gemessen mittels Multislice-CT) und Parametern des Knochenumsatzes und des Knochenvolumens (gemessen mittels Histomorphometrie) untersucht.
Ergebnisse und Zusammenfassung	<p><u>Charakteristika der Studienpopulation:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Patienten mit CAC waren älter, hatten höhere Werte an C-Reaktivem Protein, waren überwiegend männlich, hatten Diabetes mellitus und wiesen anamnestisch eine Erkrankung der Koronararterien auf. <p><u>Korrelation zwischen Knochenstatus und koronarer Arterienverkalkung bei Patienten mit und ohne CAC:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bei Analyse aller Patienten wurden Korrelationen zwischen CAC einerseits sowie Knochenumsatz, Knochenvolumen, Alter, Geschlecht und Dialysedauer andererseits festgestellt. <p><u>Korrelation zwischen Knochenstatus und CAC bei Patienten mit CAC:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Niedriger Knochen-Umsatz: negative Korrelation mit CAC.• Normaler Knochen-Umsatz: keine Assoziation.• Hoher Knochen-Umsatz: positive Korrelation.• Es wurde keine Korrelation zwischen CAC und Knochenvolumen festgestellt.• Der Zusammenhang von CAC mit Alter, Geschlecht und Dialysedauer blieb bestehen. <p>Im Gegensatz zu den unveränderbaren Einflussfaktoren von CAC bei HD-Patienten sind Knochenumsatz und -volumen prinzipiell einer Behandlung zugänglich. Somit bietet die Interaktion zwischen CAC und Knochenstoffwechsel Ansatzpunkte für neue therapeutische Möglichkeiten an.</p>