

DER ERHÖHTE ARTERIELLE PULSDRUCK BEI NIERENTRANSPLANTATION IST MIT EINEM REDUZIERTEN TRANSPLANTATÜBERLEBEN ASSOZIIERT

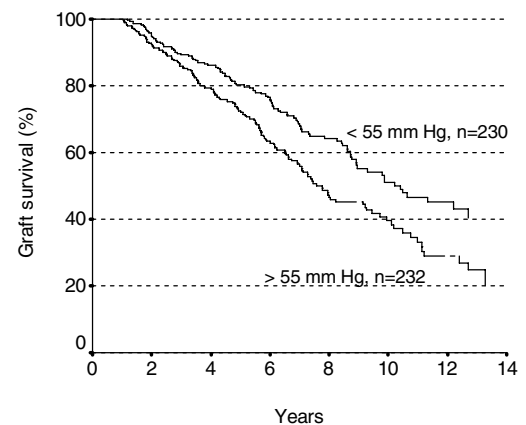
In aktuellen Untersuchungen wurde über eine positive Assoziation des Pulsdruckes (PD, systolischer minus diastolischer Blutdruck) mit kardiovaskulären Ereignissen wie Myokardinfarkt und Schlaganfall berichtet. Obwohl der systolische Blutdruck nach Nierentransplantation als einer der stärksten Risikofaktoren für das Nierentransplantat (NTx) -Survival identifiziert wurde, gibt es bisher keine Daten zum Zusammenhang zwischen Pulsdruck und NTx-Survival. In dieser monozentrischen Studie wurde deshalb unter Nutzung von Patientenselbstmessungen der Einfluss des Pulsdruckes auf das NTx-Survival untersucht.

Die PD-Werte zum Zeitpunkt 1 Jahr nach Tx von zwischen 1981 und 2001 an unserem Zentrum transplantierten Patienten wurden aus den Daten der CTS-Studie oder durch Aktendurchsicht gewonnen. Die Blutdruckmessungen wurden größtenteils durch die Patienten selbst oder durch die Pflegekräfte der Tx-Ambulanz in sitzender Position vorgenommen. Die Survival-Daten wurden mittels eines regelmäßigen *follow-up* durch die Transplantations-Administratoren erhoben. Die Survivalanalysen wurden mittels SPSS® und Cox hazard regression adjustiert für das Spenderalter durchgeführt. Dafür wurden die Patienten in zwei Gruppen mit einem Pulsdruck über (n=232) und unter (n=230) 55mmHg eingeteilt (Abb.).

Der Pulsdruck verblieb neben dem Spenderalter als einzig signifikante Kovariable in der multivariaten Survivalanalyse ($p = 0,002$). Die Signifikanz-Werte für den systolischen und diastolischen Blutdruck betragen $p=0,01$ bzw. $p=0,8$, beide wurden aus dem prädiktiven Modell ausgeschlossen (*forward conditional* Modus). Das relative Risiko des Tx-Verlustes war in der Gruppe $>55\text{mmHg}$ PD um 88% erhöht (RR=1,88, 95% CI

1.30...2.71; KAPLAN-MEIER Log Rank=11,2, $p=0,0008$).

Damit wurde in diesem Datensatz der Pulsdruck als unabhängiger Risikofaktor für das NTx-Survival identifiziert. Weitere Studien sind nötig, um den Einfluss der antihypertensiven Medikation auf den Pulsdruck bei NTx-Patienten zu untersuchen. Insbesondere eine Gruppe von Patienten mit normalem ($<140\text{mmHg}$) systolischem und niedrigem diastolischem Blutdruck ($<85\text{ mmHg}$) ist möglicherweise einem deutlich erhöhten, bisher nicht erkannten Risiko ausgesetzt und wird nicht ausreichend antihypertensiv therapiert.



PD DR. JOACHIM BEIGE
Zentrum für Innere Medizin
Abt. Nephrologie
Charité
Campus Benjamin Franklin
Hindenburgdamm 30
D-12000 Berlin