



Ärztlicher Leiter:
Dr.med. R. Siegmund

Dr.med. R. Czieschnek
Dr.med. E. Koupriianova

Dr. med. Robert Siegmund
FA Laboratoriumsmedizin

MVZ Gemeinschaftslabor Suhl,
Albert-Schweitzer-Str. 4,
D-98527 Suhl

Sekretariat:
Telefon: +49 / 3681 / 39860
Telefax: +49 / 3681 / 398625

Email
r.siegmund@labor-suhl.de

Suhl, den 11.04.2011 RS/

Laborinformation Klinische Chemie 03/2011

Neuigkeiten bei den Nierenfunktionsmarkern

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Auf dem Gebiet der Nierenfunktionsmarker hat sich im letzten Jahr hinsichtlich labormedizinischer Diagnostik einiges ereignet. Eine Arbeit der Mild and Moderate Kidney Disease Study (MMKD¹) ging der seit langem stark verankerten Meinung des „Kreatinin-blinden“ Bereiches (Anstieg des Kreatinin erst ab 50% Einschränkung der Nierenfunktion) auf den Grund und konnte zeigen, dass dies zumindest deutlich relativiert werden muss. Weiterhin konnte gezeigt werden, dass Kreatinin den Nierenmarkern Cystatin C und Beta-Trace Protein hinsichtlich Diagnostik einer Nierenfunktionsstörung nicht unterlegen war und sich sogar Vorteile gegenüber den anderen Markern zeigten. Zusammenfassend kann man festhalten, dass die Abschätzung der GFR über den Serumkreatininwert (eGFR) deutlich besser ist als ihr Ruf.

Weiterhin scheint sich bei der Abschätzung der eGFR über die MDRD-Formel eine andere Berechnung zu etablieren (CKD-EPI Gleichung²), die einerseits genauere Ergebnisse liefert, andererseits Abschätzungen der eGFR auch im Stadium 1 (GFR 60-90 ml/min) erlaubt. Wir werden diese Entwicklung zukünftig genau verfolgen und falls sich die vorgeschlagene Formel durchsetzt, diese auch im Befundausdruck angeben. Für diesbezügliche Rückfragen stehe ich Ihnen natürlich sehr gerne zur Verfügung,

Mit kollegialen Grüßen

Dr.med. R.Siegmund,
FA Laboratoriumsmedizin

1) Spanaus et al. "Serum creatinine, cystatin C, and beta-trace protein in diagnostic staging and predicting progression of primary nondiabetic chronic kidney disease." Clin Chem 56(5): 2010: 740-9.

2) Stevens, et al. "Comparative performance of the CKD Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) and the Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) Study equations for estimating GFR levels above 60 mL/min/1.73 m²." Am J Kidney Dis 56(3): 2010: 486-95.