

Bei der Niereninsuffizienz im Endstadium (terminale Niereninsuffizienz) handelt es sich um einen Zustand, bei dem die Nieren auf Dauer geschädigt sind und nicht mehr normal funktionieren können. Zu den wichtigsten Risikofaktoren für die Niereninsuffizienz im Endstadium gehören Diabetes und Bluthochdruck, zwei Beschwerden, deren Vorkommen in den OECD-Ländern immer häufiger wird. In den Vereinigten Staaten lautete die Primärdiagnose aller Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz zu 60% auf Diabetes und Bluthochdruck (37% Diabetes und 24% Bluthochdruck) (USRDS, 2008). Haben Patienten einmal dieses Stadium erreicht, ist als Behandlung entweder die Dialyse oder eine Nierentransplantation erforderlich. Die Behandlung in Form der Dialyse ist im Allgemeinen kostenaufwendiger und führt für den Patienten zu einer stärkeren Beeinträchtigung der Lebensqualität als eine erfolgreiche Nierentransplantation, was durch die Tatsache bedingt ist, dass die Dialyse ständig wiederholt werden muss.

Unter Berücksichtigung beider Behandlungsverfahren ist festzustellen, dass sich der Anteil der behandelten Personen mit terminaler Niereninsuffizienz in den OECD-Ländern in den letzten zwanzig Jahren im Jahresdurchschnitt um fast 6% erhöht hat (Abbildung 4.7.2). Dies bedeutet, dass die Häufigkeit der Behandlungen auf Grund von terminaler Niereninsuffizienz 2007 gegenüber 1985 um den Faktor drei zugenommen hat. Die höchsten Raten waren 2007 mit über 160 behandelten Patienten je 100 000 Einwohner in Japan und den Vereinigten Staaten zu verzeichnen (Abbildung 4.7.1). Gefolgt wurden sie von Portugal, das die höchste Wachstumsrate seit 1985 aufwies. Warum die Behandlungsraten infolge terminaler Niereninsuffizienz in diesen Ländern derart hoch sind, ist unklar, doch scheint diese Tatsache nicht nur oder nicht in erster Linie auf eine stärkere Verbreitung von Diabetes zurückzuführen zu sein, da diese Erkrankung dort nicht unbedingt häufiger vorkommt als in anderen OECD-Ländern (vgl. Indikator 1.12. „Diabetes-Prävalenz und -Inzidenz“).

In den meisten OECD-Ländern wird die Mehrzahl der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz durch Dialyse behandelt, während Nierentransplantationen demgegenüber weniger häufig sind. Dies ist auf die Tatsache zurückzuführen, dass die Zahl der an terminaler Niereninsuffizienz leidenden Personen in vielen Ländern zwar stark zugenommen hat, der Zahl der Nierentransplantationen auf Grund der fehlenden Spender aber Grenzen gesetzt sind. Ausnahmen sind Länder wie Finnland, Island und die Niederlande, wo die Zahl der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz insgesamt relativ gering ist.

Der Anteil der Dialysepatienten in Japan, und in geringerem Maße auch in den Vereinigten Staaten, ist wesentlich höher als in anderen Ländern (Abbildung 4.7.3). In Japan

ist dies zum Teil durch die Tatsache bedingt, dass die Nierentransplantationsraten dort die niedrigsten aller OECD-Länder sind, was bedeutet, dass fast alle japanischen Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz durch Dialyse behandelt werden. In allen Ländern ist die Zahl der Dialysepatienten in den letzten zwanzig Jahren stark gestiegen.

Auf Grund des geringen Angebots an Spendernieren werden Transplantationen an Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz normalerweise dann durchgeführt, wenn die Betroffenen ohne ständige zeitaufwendige und belastende Dialysen nicht leben können. Bei erfolgreich durchgeführter Nierentransplantation kann der Betroffene wieder ein fast normales Leben ohne strenge Diät und Einschränkungen seiner Aktivität führen. Fortschritte im Bereich der Operationstechniken und die Entwicklung neuer Arzneimittel, die die Abstoßung des verpflanzten Organs verhindern, haben es ermöglicht, mehr Transplantationen bei höherer Erfolgsquote durchzuführen als dies vor zwanzig Jahren der Fall war. Die Zahl der Menschen, die mit einem funktionierenden Nierentransplantat leben, hat sich in allen Ländern mit verfügbaren Daten seit 1985 kontinuierlich erhöht. Sie stieg im Zeitraum 1985-2007 im OECD-Durchschnitt von 8 auf 34 Personen mit funktionierender transplantierte Niere je 100 000 Einwohner (Abbildung 4.7.4). Die höchsten Raten verzeichneten 2007 die Vereinigten Staaten, Portugal und Österreich mit über 45 Personen mit funktionierender transplantierte Niere je 100 000 Einwohner. Demgegenüber war der Anteil der Personen, die eine Spenderniere erhielten, in Japan am geringsten, gefolgt von Korea und der Slowakischen Republik.

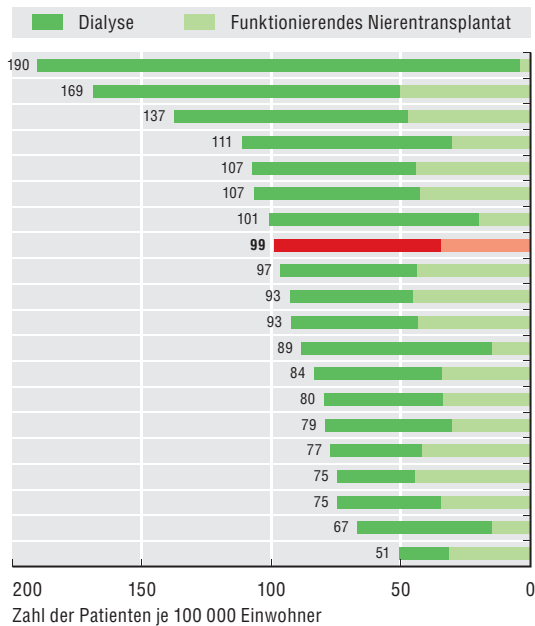
In vielen Ländern hat sich die Zahl der Personen, die auf eine Nierenspende warten, erhöht, da die Nachfrage nach Transplantationen die Zahl der Spender heute bei weitem übersteigt. Einfluss auf die Höhe der Transplantationsrate haben auch kulturelle Faktoren und Traditionen; in einigen Ländern wie z.B. Japan ist die Akzeptanz der Transplantation offenbar noch gering.

Definition und Abweichungen

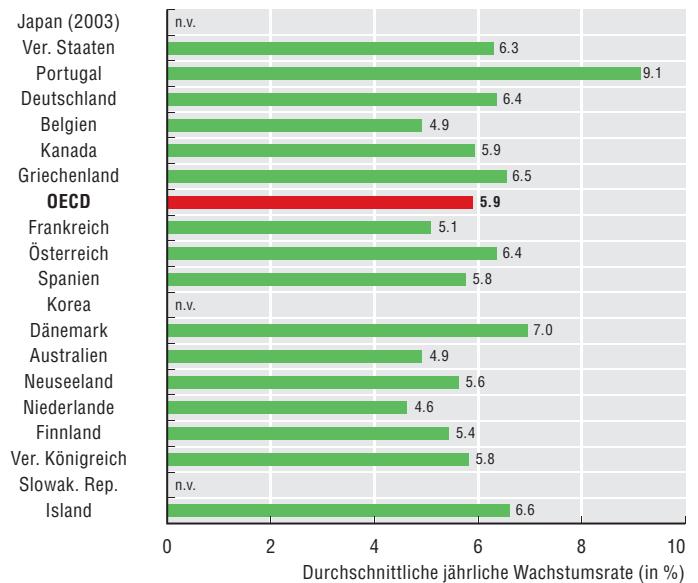
Die Zahl der behandelten Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz bezieht sich auf die Zahl der Patienten am Jahresende, die verschiedene Arten der Nierenersatztherapie erhalten, d.h. Hämodialyse/Hämofiltration, intermittierende Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse), kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse, automatische Peritonealdialyse mit Cycler, oder die mit einer funktionierenden transplantierten Niere leben.

4.7. Behandlung von Nierenversagen (Dialyse und Nierentransplantation)

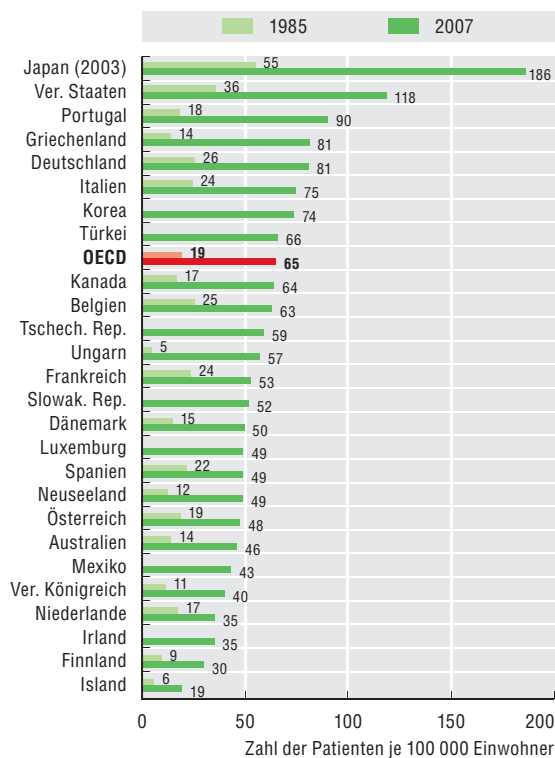
4.7.1 Anteil behandelter Personen mit terminaler Niereninsuffizienz, nach Behandlungsarten, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



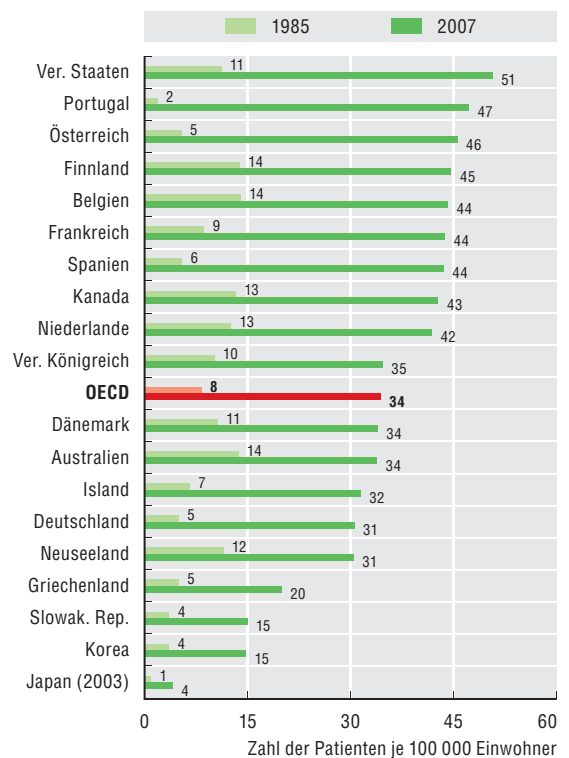
4.7.2 Zunahme der Häufigkeit der Behandlung an terminaler Niereninsuffizienz erkrankter Personen, 1985-2007



4.7.3 Zahl der Dialysepatienten, 1985 und 2007 (oder nächstgelegenes Jahr)



4.7.4 Zahl der Patienten, die mit einem funktionierenden Nierentransplantat leben, 1985 und 2007 (oder nächstgelegenes Jahr)



Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/803815247611>



From:
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Please cite this chapter as:

OECD (2010), "Behandlung von Nierenversagen (Dialyse und Nierentransplantationen)", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2009-43-de

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to rights@oecd.org. Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at info@copyright.com or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.