DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 33, S. 16a; Ausgabe 02 / 1999

Desmopressin-Gabe bei Organspendern mit Diabetes insipidus hat keinen Einfluß auf die Nierenfunktion beim Empfänger

Bei hirntoten Organspendern sistiert meist die Vasopressin-Sekretion, was zur Polyurie vor der Organentnahme führt. In vielen Zentren wird deshalb Desmopressin, ein V2-Vasopressin-Agonist, verabreicht, um die Harnmenge zu verringern. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Behandlung einen günstigen Effekt auf die Funktion der transplantierten Niere beim Spender hat. Zur Klärung dieser Frage führten R. Guesde et al. aus Paris (Lancet 1998, **352**, 1178) eine randomisiert-kontrollierte Studie an 97 hirntoten Organspendern durch, die bei Harnflüssen über 300 ml/h entweder alle 2 Stunden einen intravenösen 1-µg-Bolus Desmopressin oder kein Desmopressin erhielten. Bei 175 Nierenempfängern (86 Desmopressin-Nieren, 89 Kontrollen) wurde nach der Transplantation der Abfall des Serum-Kreatinins und die Häufigkeit der Hämodialyse-Indikation während der ersten 15 Tage nach Transplantation untersucht. Die Nierenfunktion wurde weiterhin für im Mittel 45 Monate nach Transplantation in beiden Gruppen verglichen.

Es fand sich kein Unterschied zwischen den Behandlungsgruppen. Nach 15 Tagen fiel das Serum-Kreatinin bei den Kontrollen von 903 auf 206 pmol/l, bei den Empfängern von Desmopressin-Nieren von 814 auf 193 pmol/l. Die langfristige Überlebensrate der Transplantate war identisch (88 vs. 87%).

Fazit: Die Gabe von Desmopressin bei hirntoten Organspendern kann sinnvoll sein, um die Wasserbilanz vor der Transplantation leichter zu kontrollieren. Sie hat jedoch keinen Einfluß auf die Funktion der Nieren nach Transplantation.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.