

Im April trafen sich zur gewohnten Zeit Patienten und Angehörigen der Multiplen Myelom Gruppe in Rüsselsheim.

Zu dem Treffen konnte der Mainzer Nephrologe Dr. Sollinger gewonnen werden. Sein Vortrag drehte sich um mögliche Erkrankungen mit Nierenbeteiligung, welche bei dem Multiplen Myelom auftreten können. Ist die Niere davon betroffen, so spricht man auch von einer Myelomniere. Dabei kann es jedoch zu vielfältigen Beschwerden kommen. Diese erklärte Dr. Sollinger alle gut verständlich und ausführlich.

Zu Beginn erklärte er jedoch einleitend die allgemeinen Funktionen und den Aufbau der Niere. Mit die wichtigste Funktion der Nieren ist die Ausscheidung von Stoffwechselprodukten. Dabei fungiert die Niere wie ein großer Filter, hilft dem Körper beim Entgiften und hält den Wasserhaushalt stabil. Die menschliche Niere ist in der Lage aktiv ganz bestimmte Stoffe auszuscheiden, oder zurückzuhalten (resorbieren). Eine weitere Rolle spielt die Niere auch bei der Blutdruckregulation und der Hormonproduktion.

Nach der ausführlichen Einleitung erklärte Dr. Sollinger, welche Ursachen ein akutes Nierenversagen haben kann. Dies ist auch oft bei MM-Patienten ein erstes Symptom vor Diagnosestellung.

Beim akuten Nierenversagen kann der Grund „vor“ der Niere (prärenal) liegen. Dies können starker Flüssigkeitsmangel oder schwere Entzündungen im Körper sein, welche die Funktion der Niere beeinträchtigen. Auch räumlich gesehen „nach“ der Niere (postrenal) können Probleme im Bereich der Harnleiter oder Blase auftreten. Ein akutes Nierenversagen, welches durch die Niere selbst (renal) verursacht wird, kann an einer eigenständigen Erkrankung des Organs liegen. Zum Beispiel können die Nierengängen, welche für das Filtern von Ausscheidungsstoffen wichtig sind entzündet oder verstopft sein. Das Organ selbst kann auch schlecht durchblutet sein.

Im Rahmen einer Chemo-Therapie bei vielen Krebsarten kann es zu einem schnellen gleichzeitigen Absterben vieler Zellen (Körper- und Tumorzellen) kommen, welche mit ihrem teils giftigen Inhalt das Blut überfluten. Die Niere als das Hauptorgan für die Ausscheidung kann mit der Flut an Metaboliten überlastet werden und daran zu Grunde gehen. Dann spricht man von einem Tumorlyse-Syndrom. Als Lyse wird das Aufbrechen/Zerstören von Zellen bezeichnet.

Der Grund für eine Myelomniere ist sehr ähnlich. Hier sind es aber keine kaputten Zellen, die die Niere verstopfen, sondern die Antikörper, welche Myelomzellen meisthin in großer Anzahl ausscheiden. Da das Multiple Myelom eine sehr heterogene Erkrankung ist, kann es bei dem einen Patienten gar keine Problematik mit der Niere geben, ein andere hat bereits nach wenigen Wochen ein akutes Nierenversagen, welches ohne Behandlung tödlich verlaufen würde.

Das hängt von der „Art“ der Krebszelle ab. Manche Myelomzellen scheiden extrem große Mengen an Antikörpern aus, wodurch die Niere schlichtweg durch die Menge an „Müll“ überlastet ist. Andere Myelomzellen scheiden nur wenig aus, dafür aber besonders „klebrige“ Stoffe. Diese verkleben die kleinen feinen Nierengängchen. Das Resultat ist das gleiche. Die Niere kann nicht richtig arbeiten. Ohne das Ausscheiden der Stoffe, die bei einem normalen Stoffwechsel entstehen, vergiftet der Körper von innen. Diese Metaboliten können maschinell durch eine Dialyse aus dem Blut entfernt werden.

Wird das Problem frühzeitig erkannt, kann mit Medikamenten und einer strikten Diät (z.B. Salze reduzieren) eventuell eine Dialysepflicht abgewendet werden.

Ab wann ein Patient regelmäßig zur Dialyse muss, wird sehr individuell entschieden. Ein guter Anhaltspunkt ist aber der Parameter GFR. Das steht für glomeruläre Filtrationsrate. Dies besagt, wieviel Volumen in den Nierenkörperchen in einer bestimmten Zeit gefiltert werden kann. Neben dem GFR gibt es zahlreiche andere Parameter.

Bei dem Krankheitsverlauf einer Myelomniere kann es sowohl akute als auch chronische Verläufe geben.

Durch die optimistische Art und Weise von Dr. Sollinger, und nicht zuletzt auch durch viele gute Prognosedaten konnte der Dozent viel Hoffnung spenden. Der größte Teil der Patienten mit einer Nierenbeteiligung beim Multiplen Myelom bleibt nicht dauerhaft dialysepflichtig und gewinnt ein sehr hohes Maß an Lebensqualität nach abgeschlossener Therapie zurück.

Zu diesem Thema beantwortete Dr. Sollinger in seinem Vortrag viele Fragen von interessierten Patienten und Angehörigen. Was dabei immer wieder deutlich wurde ist, dass eine allgemeine Antwort auf alle Beschwerden bei einem Multiplen Myelom nicht gegeben werden kann. Dies muss immer im Detail mit dem jeweiligen Arzt besprochen werden. Aber viele Verständnisfragen konnte der Nephrologe aus Mainz gut beantworten.