

Apherese-Innovationspreis

der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie erstmals beim Kongress für Nephrologie in Düsseldorf vergeben

Der **Apherese-Innovationspreis** der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie* dient der Förderung und Auszeichnung hervorragender wissenschaftlicher Leistungen auf dem Gebiet der extrakorporalen Blutreinigung und Plasmatherapie (Therapeutische Apherese). Mit der Vergabe des Preises sollen sowohl Forschungsergebnisse aus der klinischen Anwendung extrakorporaler Therapieverfahren als auch grundlagenwissenschaftliche Erkenntnisse, die den Einsatz extrakorporaler Verfahren bei Erkrankungen begründen oder zukünftig möglich erscheinen lassen, in zweijährigem Turnus ausgezeichnet werden.

Der mit 8.000 EUR dotierte Preis wurde erstmals in diesem Jahr auf der Jahrestagung der deutschen Nephrologen in Düsseldorf vergeben. Die Vielzahl der guten, wissenschaftlich fundierten eingereichten Bewerbungen, machte die Auswahl nicht einfach. Der Preis wurde gleichwertig auf zwei deutsche Arbeitsgruppen aufgeteilt.

Dr. *Gerd Wallukat*, Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin in Berlin, und Dr. *Johannes Müller*, Deutsches Herzzentrum in Berlin, erhielten den Preis für ihre gemeinsamen Forschungsarbeiten zum Krankheitsbild der dilatativen Kardiomyopathie, die zu einer schweren Herzinsuffizienz führt und in vielen Fällen nur durch eine Herztransplantation wirksam behandelt werden kann. Dr. *Wallukat* charakterisierte grundlagenwissenschaftlich Autoantikörper, die gegen das körpereigene Herzmuskelgewebe gerichtet sind und die Herzfunktion schädigen. Dr. *Müller* führte im An-

schluss eine kontrollierte klinische Studie durch, in der gezeigt werden konnte, dass die extrakorporale Elimination dieser Autoantikörper mit Hilfe wiederholter Immunadsorptionen zu einer nachhaltigen Erholung der Herzfunktion und Rückgang der entzündlichen Herzmuskelveränderungen führen kann. Die Publikation der Ergebnisse in der Zeitschrift *Circulation* dokumentiert deren hohe internationale Beachtung. Die Ergebnisse wurden inzwischen von unabhängigen Arbeitsgruppen bestätigt. Die Immunadsorption könnte sich somit zu einer akzeptierten Therapieoption für ausgewählte Patienten mit dilatativer Kardiomyopathie entwickeln.

Der zweite Preisträger Dr. *Markus Suckfüll*, HNO-Klinik der Universitätskliniken München-Großhadern, untersuchte den Einsatz der Fibrinogen-/LDL-Apherese beim akuten Hörsturz. Der Hörsturz ist eine Funktionsstörung des Innenohres mit Schwerhörigkeit. Die heute favorisierten Therapie-



* gefördert von der Stock-Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

Abb. 1: Prof. Fassbinder (Mitte) aus dem Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie mit Prof. Klinkmann (rechts) und den Preisträgern Dr. Wallukat (1. v. links) und Dr. Müller (2. v. links)

ansätze stellen die vaskulär-entzündliche Pathogenese in den Vordergrund und versuchen, die Durchblutung und Sauerstoffversorgung des Innenohres zu verbessern und die entzündliche Schädigung zu bekämpfen. Trotz der vielfältigen Therapieoptionen existiert keine befriedigende, gesicherte und breit akzeptierte Therapie für den akuten Hörverlust. Unter Berücksichtigung der hohen Spontanremissionsrate führte Dr. Suckfüll mit seiner Studiengruppe eine kontrollierte, randomisierte Multicenterstudie an 201 Patienten in Deutschland durch. Es wurde untersucht, ob eine einmalige Fibrinogen-/LDL-Apherese im Vergleich zu einer Standard-Infusions- und Kortison-Behandlung eine wirksame Therapie des Hörsturzes darstellt. Die Fibrinogen-/LDL-Apherese erzielte eine rasche Wirksamkeit und war hinsichtlich der Erholung des Sprachverständnisses und bei Patienten, deren Fibrinogen und LDL-Cholesterin oberhalb des Medianwertes in diesem Studienkollektiv lagen, der Standard-Therapie überlegen. Die Publikation der Resultate im *Lancet* dokumentiert die interdisziplinäre internationale Beachtung. Zur Zeit wird die Fibrinogen-/LDL-Apherese zur Behandlung des akuten Hörsturzes in einer zweiten deutschen Multicenterstudie untersucht. Es ist zu erwarten, dass die Fibrinogen-/LDL-Apherese einen festen Platz in der Hörsturzbehandlung erlangen wird.

Die Vergabe des Apherese-Innovationspreises hat eine langfristige Intention. Die **Therapeutische Apherese** bietet für eine Vielzahl medizinischer Fachdisziplinen die Möglichkeit, spezielle therapeutische Probleme im ambulanten, stationären und intensivmedizinischen Bereich zu lösen. Die Nephrologie ist das prädestinierte Fach, diese Therapiemethoden sicher durchzu-



Abb. 2: Prof. Fassbinder (rechts) aus dem Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie mit Prof. Klinkmann (Mitte) und dem Preisträger Dr. Suckfüll (links).

führen. Der eklatante Mangel an kontrollierten Studiendaten stellte in der Vergangenheit das grundlegende Problem der Akzeptanz der **Therapeutischen Apherese** dar. Die Qualität der Arbeiten der Preisträger des Apherese-Innovationspreises 2002 spiegelt wider, dass die Wirksamkeit der **Therapeutischen Apherese** zunehmend anhand kontrollierter randomisierter Studien und damit unter Umsetzung der Forderungen der **Evidence-Based-Medicine** bewertet werden kann.

Die extrakorporalen Verfahren der **Therapeutischen Apherese** erfordern die langfristige Kooperation eines Spezialisten für

die Grunderkrankung mit dem Facharzt, der die Therapie durchführt. Diese Rahmenbedingungen müssen für die ärztliche Praxis unter Einbeziehung eines Qualitätssicherungskonzeptes als auch bezogen auf Fragen der Kostenerstattung gestaltet werden. Der Apherese-Innovationspreis 2002 setzt ein Signal, die Bemühungen um diese Aufgaben in der Nephrologie als auch interdisziplinär zu verstärken.

Weitere Informationen erhalten Sie bei:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für
Klinische Nephrologie:
www.nephrologie.de
Apherese Forschungsinstitut:
www.apheresis-research.de

Autor:

**Priv-Doz. Dr. med.
Reinhard Klingel**

**Apherese Forschungsinstitut
Stadtwaldgürtel 77
50935 Köln**