

Prix Viollier 2017

Unnütze Flüssigkeitsrestriktion bei Hyponatriämie vermeiden

Anlässlich der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine und Innere Medizin (SGAIM) wurde der Prix Viollier zum 15. Male vergeben. Den mit CHF 10 000.– dotierten Preis durfte Frau Dr. med. Bettina Winzeler, Oberärztin am Universitätsspital Basel, aus den Händen von Dr. med. Edouard H. Viollier entgegennehmen.

Mit dem Prix Viollier werden jedes Jahr wissenschaftliche Originalarbeiten über klinische und experimentelle Studien auf den Gebieten des Preisstifters (Klinische Labordiagnostik, Kardiologie, Pathologie und ART) ausgezeichnet. Der Preis steht unter dem Patronat der SGAIM und wird jeweils an der Jahresversammlung dieser Gesellschaft vergeben.



Dr. med. Edouard H. Viollier

Die Jury durfte auch dieses Jahr aus 10 ausgezeichneten Arbeiten auswählen, die allesamt in angesehenen internationalen Fachzeitschriften publiziert wurden. Nach eingehender Diskussion fiel die Wahl auf die Arbeit «Predictors of nonresponse to fluid restriction in hyponatraemia due to the syndrome of inappropriate antidiuresis» von Dr. med. Bettina Winzeler und Mitarbeitern vom Universitätsspital Basel.

Die Hyponatriämie ist mit einer Prävalenz von 15–30% die häufigste Flüssigkeits- und Elektrolytstörung bei hospitalisierten Patienten. Eine häufige Ursache ist das Syndrom der inadäquaten Antidiurese (SIAD). Diese ist gekennzeichnet durch eine unausgewogene Sekretion des antidiuretischen Vasopressins (AVP), eines Hormons, welches für die Wasser- und Elektrolyt-homöostase verantwortlich ist. Bei SIAD führt eine beeinträchtigte AVP-Regulierung zur Wasserretention und sekundär zur Natriurese. Die Ursachen für SIAD sind zahlreich und können in maligne Krankheiten, pulmonale Krankheiten, Krankheiten des zentralen Nervensystems, Medikamente und andere Gründe (z.B. idiopathisch, hereditär) unterteilt werden. Die Hyponatriämie ist mit erhöhter Mortalität, Morbidität und längeren Krankenhausaufenthalten verbunden.

Das SIAD stellt das behandelnde Team im Klinischen Alltag vor therapeutische Herausforderungen. Die Standard-Therapie besteht in einer Flüssigkeitsretention, die aber nur gerade bei der Hälfte der Patienten einen Erfolg zeigt. Das heisst, dass bei ungefähr der Hälfte der Patienten die Korrektur der Hyponatriämie verzögert wird, was schwerwiegende Konsequenzen, wie beispielsweise ein Hirnödem zur Folge haben kann. Prädiktive Marker zum Ansprechen bzw. Nichtansprechen auf die Therapie der Flüssigkeitsretention sind deshalb besonders hilfreich.

In der Arbeit von Frau Dr. med. Bettina Winzeler und Mitarbeitern «Predictors of nonresponse to fluid restriction in hyponatraemia



Die Preisträgerin mit Prof. Dr. med. Jean-Michel Gaspoz, Präsident der SGAIM und Dr. med. Edouard H. Viollier, CEO Viollier AG.

due to the syndrome of inappropriate antidiuresis» wurde daher der Frage nachgegangen, wie die Behandlung von Patienten mit dem Syndrom der inadäquaten Antidiurese (SIAD) verbessert werden könnte. In den aktuellen amerikanischen Hyponatriämie-Guidelines wird eine hohe Urin-Osmolalität (≥ 500 mmol/kg) als Prädiktor vorgeschlagen, was aus pathophysiologischer Sicht durchaus Sinn macht, denn bei maximal konzentriertem Urin (entsprechend einer hohen Urin-Osmolalität) ist keine weitere Flüssigkeitsausscheidung möglich. Jede Flüssigkeitszufuhr könnte in dieser Situation eine Verschlechterung der Hyponatriämie zur Folge haben. Diese Empfehlung entbehrt indessen einer evidenzbasierten Grundlage. Dr. Winzeler und Mitarbeiter überprüften deshalb diese Hypothese anhand von Laborparametern von 82 prospektiv erfassten SIAD-Patienten, welche mit Flüssigkeitsretention behandelt wurden. Die hohe Urin-Osmolalität (≥ 500 mmol/kg) konnte dabei als brauchbarer Parameter für ein Nichtansprechen validiert werden. Als neuer Prädiktor mit hoher Spezifität ($> 90\%$) erwies sich das «Urin-Natrium» mit einem Cut-off von ≥ 130 mmol/l.

Die Arbeitsgruppe um Dr. Winzeler hat damit auf überzeugende Weise einen einfach zu bestimmenden, günstigen Parameter gefunden, der mit hoher Wahrscheinlichkeit Patienten identifizieren kann, die auf eine Flüssigkeitsrestriktion nicht ansprechen werden.

▼ Prof. Dr. Dr. h.c. Walter F. Riesen und Eleonore E Droux

Quelle: B. Winzeler et al. Predictors of nonresponse to fluid restriction in hyponatraemia due to the syndrome of inappropriate antidiuresis. J Int Med 2016; 280:609-617