Nierenerkrankungen

Krankheitsbild

Definition

Eine **chronische Nierenkrankheit (CKD)** liegt vor, wenn die Nieren länger als drei Monate geschädigt sind und Abfallstoffe und überschüssige Flüssigkeit nicht mehr ausreichend entfernen (sichtbar z.B. an verminderter eGFR oder Eiweiß im Urin). Die Erkrankung wird je nach Schweregrad in Stadien eingeteilt. Sehr ausgeprägte Formen werden oft als Niereninsuffizienz/Nierenversagen bezeichnet. Entsteht die Verschlechterung plötzlich (innerhalb von Stunden bis wenigen Tagen), spricht man von einer **akuten Nierenschädigung (AKI)**.

Symptome

In frühen Stadien verursacht eine chronische Nierenkrankheit meist keine Beschwerden. Später können unspezifische Zeichen auftreten wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Übelkeit/Erbrechen, Juckreiz, Schlafstörungen sowie Wassereinlagerungen (Ödeme), Bluthochdruck und teils Herzrhythmusstörungen.

Ursachen

- **akute Nierenschädigung (AKI):** plötzlicher Blutdruckabfall/Schock, Sepsis oder schwere Infektionen, nephrotoxische Stoffe (z.B. Röntgenkontrastmittel, bestimmte Schmerzmittel wie NSAID), Schwermetalle sowie starker Flüssigkeitsverlust
- **chronische Nierenkrankheit (CKD):** v.a. Diabetes und Bluthochdruck; außerdem entzündliche Nierenerkrankungen (z.B. Glomerulonephritis), erblich bedingte Formen (z.B. Zystennieren), langandauernde Harnabflussstörung (z.B. Steine/Prostata) und langjährige Medikamenteneinnahme

Diagnose

Eine chronische Nierenkrankheit wird durch Blut- und Urinuntersuchungen festgestellt. Wichtig ist die eGFR (geschätzte glomeruläre Filtrationsrate) (GFR-Rechner hier). Sie wird aus dem Kreatininwert im Blut berechnet und gibt die Filterleistung der Nieren an. Im Urin wird zusätzlich die Eiweißausscheidung gemessen, meist als Albumin-Kreatinin-Quotient (ACR) aus einer Morgenurinprobe. Aus eGFR und ACR ergibt sich die Einteilung in die Stadien G1 bis G5 und A1 bis A3. Diese Einteilung hilft, das persönliche Risiko einzuschätzen und die Behandlung zu planen.

Therapie

Ziel der Behandlung ist es, das Fortschreiten der Nierenschädigung zu verlangsamen, Beschwerden zu lindern, Mangelernährung vorzubeugen und Folgeerkrankungen zu vermeiden.
Wichtige Maßnahmen sind:

- **regelmäßige körperliche Bewegung**: mind. 30-60 Min. moderate Aktivität, mehrmals wöchentlich
- **Verzicht auf Nikotin!**
- **Gewichtsmanagement:** Übergewicht und Adipositas können die Nieren zusätzlich belasten.
- **Blutdruckkontrolle**: Ein gut eingestellter Blutdruck schützt die Nieren. Der Zielwert wird individuell festgelegt, meist etwas niedriger als bei Menschen ohne Nierenerkrankung.
- **Optimale Blutzuckereinstellung:** Bei Diabetes mellitus ist eine gute und stabile Blutzuckereinstellung entscheidend, um weitere Nierenschäden zu verhindern.
- **Medikamente:** Je nach Situation können nierenprotektive Mittel (z.B. ACE-Hemmer, SGLT2-Hemmer) sowie Medikamente gegen Bluthochdruck, Blutarmut (Anämie) oder Wassereinlagerungen (Ödeme) notwendig sein - immer in enger Abstimmung mit Ihrem Arzt.

Ernährungstherapie

Basis: pflanzlich basierte Ernährung (mediterrane Kost)

Empfohlen wird eine pflanzenbetonte Kost nach Art der Mittelmeerkost mit viel Obst/Gemüse. Sie kann das Fortschreiten der Nierenerkrankung verlangsamen und das Herz-Kreislauf-Risiko senken.

- **Flüssigkeit:** meist ca. 1,5 Liter pro Tag als Orientierung; bei Bedarf ärztlich angepasst
- **Eiweiß:** 0,8 g/kg Körpergewicht (KG) pro Tag; bei fortgeschrittener Erkrankung ggf. reduziert
- **Energie:** 25-35 kcal/ kg KG pro Tag zur Sicherung des Ernährungszustands
- **Kochsalz/Natrium:** Kochsalzreduktion auf < 5 g Salz/Tag (ca. 2 g Natrium). Frische Lebensmittel bevorzugen, Kräuter statt Nachsalzen verwenden
- **Kalium:** keine generelle Einschränkung; bei erhöhten Kaliumwerten im Blut (Hyperkaliämie) kaliumreiche Lebensmittel nur in Maßen und durch Kochen in reichlich Wasser zubereiten
- **Phosphat:** Verzicht auf Fertigprodukte und gesüßte Getränke mit phosphathaltigen Zusatzstoffen bei fortgeschrittener Erkrankung empfohlen

Flüssigkeitszufuhr

Die tägliche Trinkmenge liegt **meist bei etwa 1,5 Litern** und wird bei Bedarf ärztlich angepasst. Ziel ist ein ausgeglichener Flüssigkeitshaushalt, erkennbar z.B. an stabilem Körpergewicht und ausreichender Urinausscheidung. Bei Ödemen, Herzschwäche oder deutlich eingeschränkter Nierenfunktion kann weniger Flüssigkeit sinnvoll sein, bei Hitze, Fieber oder Durchfall kann mehr Flüssigkeit notwendig sein.

Eiweißzufuhr

Bei chronischer Nierenkrankheit ohne Dialyse wird eine eiweißbewusste Ernährung mit **0,8 g Eiweiß pro kg KG pro Tag** empfohlen. Diese Menge erhält die Muskulatur und belastet die Nieren nicht unnötig. In fortgeschrittenen Stadien (G4-G5) kann eine Reduktion auf 0,6 bis 0,8 g sinnvoll sein, jedoch nur mit ärztlicher und ernährungstherapeutischer Begleitung und bei ausreichender **Energiezufuhr von 25 bis 35 kcal pro kg KG** zur Vermeidung von Mangelernährung. Sehr niedrige Mengen unter 0,6 g pro kg KG werden nicht empfohlen. Bei Dialyse sind meist 1,0 bis 1,2 g Eiweiß pro kg KG erforderlich. Bevorzugen Sie hochwertige Eiweißquellen wie mageres Fleisch, Fisch, Eier, Milchprodukte und Hülsenfrüchte. Kombinationen wie Kartoffeln mit Ei oder Getreide mit Milch verbessern zusätzlich die Eiweißqualität.

Kochsalzreduzierte Kost – Kräuter statt Salz

Eine kochsalzreduzierte Ernährung schützt die Nieren, senkt den Blutdruck und verringert Wassereinlagerungen. Ziel sind **< 5 g Salz pro Tag (ca. 2 g Natrium)**. Bevorzugen Sie frische, wenig verarbeitete Lebensmittel, würzen Sie mit Kräutern statt nachzusalzen und achten Sie auf „versteckte“ Salzquellen wie Brot, Wurst, Käse, Fertiggerichten und Konserven (Natrium x 2,5 = Salz).

Kalium

Bei Nierenerkrankungen ist meist keine Kaliumbeschränkung nötig. Nur bei erhöhtem Kaliumspiegel (Hyperkaliämie) sollten kaliumreiche Lebensmittel wie z. B. Bananen, Avocado, Trockenfrüchte, Nüsse und Kartoffeln nur in Maßen verzehrt werden. Durch spezielle küchentechnische Aufbereitung (z.B. Wässern von Kartoffeln) lässt sich der Kaliumgehalt von Lebensmitteln reduzieren. Schonende Garmethoden wie Dämpfen mit wenig Wasser senken den Kaliumgehalt kaum.

Wo finde ich Unterstützung und weitere Informationen?

Weitere Informationen und professionelle Beratungsangebote

In unserer DEBInet-Rezeptdatenbank finden Sie zahlreiche kochsalzarme und kaliumarme Rezepte. Ausführlichere Informationen zu Krankheitsverlauf und Ernährungstherapie erhalten Sie im Premium-Bereich, bei einer zertifizierten Ernährungsfachkraft oder einem Ernährungsmediziner DAEM/DGEM.

Literatur

- DEBInet – Deutsches Ernährungsberatungs- & -informationsnetz: Ernährungstipps I Nierenerkrankungen, https://www.ernaehrung.de/tipps/nierenerkrankungen/
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), DGfN (2024): Versorgung von Patient*innen mit chronischer, nicht-nierenersatztherapiepflichtiger Nierenkrankheit in der Hausarztpraxis. https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-048; Zugriff am 04.10.2025