AUSGABE 10/2026

Newsletter Special

für Mitglieder & Mitarbeiter



23.10.2026

Akademie

Unsere nächsten Veranstaltungen

Termin	Themen	Anmeldung
28.10.2026 **Wirtschaftlich verordnen** **Aktuelle Fälle aus der Praxis** **Online**	1. Rechtliche Rahmenbedingungen & aktuelle Fälle aus der Praxis 2. Rabattverträge	https://eveeno.com/363715866
28.10.2026 **MFA Fortbildung** **Online**	Lipide & deren Therapie	https://eveeno.com/995263596
18.11.2026 **Symposium** **Diabetes / DFS – WundTag** **Frankfurt**	1. Update DFS 2. Minimalinvasive interventionelle Radiologie 3. Hautpflege beim DFS 4. Schmerztherapie bei dPNP	https://eveeno.com/978996937
25.11.2026 **Post DDG** **Gießen**	1. Screening Diabetische Retinopathie aus ophthalmologischer Perspektive – Etablierung regionaler Behandlungspfad 2. Update Diabetologie	https://eveeno.com/165187880

Anzeige Informationen Diabetologie

Excerpt
Die Albuminurie ist ein früher, prognostisch relevanter Marker im kardiorenalen Kontinuum. Ihre unmittelbare Verfügbarkeit im Praxisworkflow stärkt die Therapieentscheidung und verbessert die strukturelle Versorgungsqualität – ein Aspekt, der angesichts der steigenden Prävalenz von **CKD bei kardiovaskulären Hochrisikopatienten** zunehmend an Bedeutung gewinnt.

Albuminurie im Fokus

Warum POCT-Urindiagnostik in der kardiologischen Praxis an Bedeutung gewinnt

Die kardiovaskuläre Versorgung hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verändert. Neben der Behandlung manifester Herz- und Gefäßerkrankungen rücken zunehmend auch **kardiorenale Zusammenhänge** in den Fokus. Nationale und internationale Leitlinien empfehlen deshalb eine strukturierte Risikostratifizierung unter Einbeziehung von eGFR und Albuminurie.[1] [2]

Der Urin-Albumin-Kreatinin-Quotient (UACR) ist dabei mehr als ein Screeningparameter. Bereits gering erhöhte Albuminwerte sind mit einem erhöhten Risiko für die Progression einer chronischen Niereninsuffizienz sowie für kardiovaskuläre Ereignisse assoziiert.[3] Besonders relevant: Eine Albuminurie kann oft Jahre vor einer relevanten Abnahme der eGFR auftreten. Sie ist damit häufig der früheste messbare Hinweis auf eine strukturelle Nierenschädigung – und ein wichtiger Marker im kardiorenalen Kontinuum.



Früher Marker mit therapeutischer Konsequenz

Mit den großen Outcome-Studien der vergangenen Jahre wurde deutlich, wie eng kardiovaskuläre Erkrankungen, chronische Nierenerkrankung und metabolische Risikofaktoren wie Diabetes miteinander verknüpft sind. Eine frühzeitige Identifikation von Hochrisikopatientinnen und -patienten ermöglicht eine gezielte Therapieanpassung und kann die Progression nachweislich verlangsamen.[4] [5]

Gerade bei Patientinnen und Patienten mit **Herzinsuffizienz, Hypertonie oder Diabetes** liefert die Albuminurie wichtige prognostische Informationen.

Trotz klarer Empfehlungen wird die Albuminbestimmung im Praxisalltag nicht immer konsequent umgesetzt. Häufige Gründe sind organisatorische Abläufe und die zeitverzögerte Verfügbarkeit externer Laborbefunde. Genau hier entsteht eine Versorgungslücke: Therapieentscheidungen werden getroffen, ohne dass ein aktueller UACR vorliegt.

POCT als struktureller Qualitätsfaktor

Die Integration einer quantitativen POCT-Urindiagnostik in der kardiologischen Praxis kann diese Lücke schließen. Die unmittelbare Bestimmung von Albumin und Kreatinin mit automatischer Berechnung des Quotienten ermöglicht:

- sofortige Risikoeinschätzung im Arzt-Patienten-Gespräch
- direkte therapeutische Anpassung
- strukturierte Verlaufskontrolle
- höhere Leitlinienadhärenz



Ein System wie **AutionIDaten AE-4070** unterstützt diesen Ansatz durch standardisierte, quantitative Albumin- und Kreatininmessung direkt in der Praxis. Die Urindiagnostik wird dadurch vom verzögerten Laborwert zum aktiven Steuerungsinstrument im Behandlungsprozess.

Für kardiologische Praxen bedeutet das nicht nur organisatorische Effizienz, sondern eine konsequent leitlinienorientierte Umsetzung der **kardiorenalen Prävention und Risikostratifizierung** im klinischen Alltag.

Semiquantitatives Urinanalysegerät

Aution|Daten AE-4070

Der Aution|Daten AE-4070 ist das ideale Gerät zur einfachen, schnellen und zu-verlässigen Bestimmung von pathologischen Veränderungen des Urins. Mit bis zu 11 Parametern in 7 Sekunden erreicht das Gerät einen Durchsatz von 514 Proben pro Stunde.

Literatur (Auswahl)
1. KDIGO 2022 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in CKD.
2. Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes, 2023.
3. Leoncini G et al. Microalbuminuria and cardiovascular risk. J Nephrol. 2020.
4. Heerspink HJL et al. N Engl J Med. 2020.
5. Herrington WG et al. N Engl J Med. 2023.

Axonlab
connecting ideas

IMRESSUM: Axon Lab GmbH, Heinrich-Otto-Str. 1, 73262 Reichenbach/Stuttgart; www.axonlab.com; info@axonlab.de
Für die dargestellten Informationen ist der genannte Unternehmer verantwortlich und versteht sich nicht als Empfehlung von Diabetologen Hessen eG. Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten wollen, so senden Sie uns bitte eine Nachricht an: info@diabetologen-hessen.de; www.diabetologen-hessen.de;