

## REGIONALZENTREN / ADRESSEN

### Universitätsklinikum der RWTH Aachen

Medizinische Klinik II - Klinik für Nephrologie  
und Klinische Immunologie  
Prof. Dr. Jürgen Floege, Prof. Dr. Frank Eitner  
Telefon: 0241 - 80 89 530

### Charité Universitätsmedizin Berlin

Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie  
und Internistische Intensivmedizin  
Campus Virchow-Klinikum  
Prof. Dr. Ralf Schindler, PD Dr. Elke Schaeffner  
Telefon: 030 - 45 05 53 131

### Universtätsklinikum Erlangen

Medizinische Klinik 4, Nephrologie und Hypertensiologie  
Prof. Dr. Kai-Uwe Eckardt, Prof. Dr. Karl F. Hilgers  
Telefon: 09131 - 85 39 002

### Universitätsklinikum Freiburg

Innere Medizin IV, Abteilung für Nephrologie  
Prof. Dr. Gerd Walz, Dr. Anna Köttgen, MPH  
Telefon: 0761 - 27 07 805

### Medizinische Hochschule Hannover

Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen  
Prof. Dr. Hermann Haller, PD Dr. Jan T. Kielstein  
Telefon: 0511 - 53 26 319

### Universitätsklinikum Heidelberg

Sektion Nephrologie  
Prof. Dr. Martin Zeier, PD Dr. Claudia Sommerer  
Telefon: 06221 - 91 12 449

### Universitätsklinikum Jena

Medizinische Klinik III  
Prof. Dr. Gunter Wolf, Dr. Martin Busch  
Telefon: 03641 - 93 24 621

### Klinikum der Universität München

Med. Poliklinik - Campus Innenstadt  
Ambulanzen für Nieren- und Hochdruckkrankheiten  
Prof. Dr. Michael Fischereeder, Prof. Dr. Thomas Sitter  
Telefon: 089 - 51 60 33 25

### Universitätsklinikum Würzburg

Abteilung für Nephrologie  
Prof. Dr. Christoph Wanner, Dr. Vera Krane  
Telefon: 0931 - 20 13 9301

## INFORMATION

### GCKD-Studienkoordination

Dr. Stephanie Titze

Universitätsklinikum Erlangen  
Medizinische Klinik 4  
Nephrologie und Hypertensiologie

Krankenhausstr. 12  
91054 Erlangen

Tel: 09131 - 85 36 248

Fax: 09131 - 85 39 209

[gckd-studienkoordination@uk-erlangen.de](mailto:gckd-studienkoordination@uk-erlangen.de)

[www.gckd.de](http://www.gckd.de)

## FINANZIERUNG

Die Studie wird vom Bundesministerium für  
Bildung und Forschung und der gemeinnützigen  
KfH-Stiftung Präventivmedizin gefördert.



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

**KfH** Stiftung  
Präventivmedizin  
Gemeinnützige Stiftung

## SCHIRMHERRSCHAFT

Deutsche Gesellschaft  
für Nephrologie



**German  
Chronic  
Kidney  
Disease**  
– Studie

NATIONALE  
KOHORTENSTUDIE  
ZU CHRONISCHER  
NIERENERKRANKUNG  
IN DEUTSCHLAND



INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE

## HINTERGRUND

Untersuchungen der letzten Jahre haben zunehmend die Bedeutung chronischer Nierenerkrankungen (CKD) aufgezeigt:

- **Die Prävalenz liegt bei > 10% der Bevölkerung mit steigender Tendenz.**
- **Das kardiovaskuläre Risiko ist erheblich erhöht.**
- **Die jährlichen GFR-Verluste betragen im Mittel etwa 4 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>.**

Trotz des nachgewiesenen Nutzens einer nephrologischen Betreuung bleibt die Behandlungssituation oft unbefriedigend, da spezifische Therapieansätze vielfach fehlen und eine Regeneration und Funktionsverbesserung in der Regel nicht erreicht werden kann.

## INNOVATIVE ENTWICKLUNGEN

Die klinische Forschung befindet sich derzeit im Umbruch. Moderne Analyseverfahren in Verbindung mit zunehmenden Möglichkeiten der Datenverarbeitung im Rahmen der Bioinformatik schaffen ungeahnte Möglichkeiten, um auf molekularer Ebene neue Risikofaktoren und -marker zu identifizieren, Erkenntnisse zu den Ursachen von heterogenen Krankheitsbildern zu gewinnen und damit die Grundlage für gezielte Therapieansätze zu schaffen.

Die Anwendung dieser Methoden setzt aber voraus, dass ausreichend große und gut charakterisierte Patientenkollektive vorhanden sind.

**In der Nephrologie gibt es bislang keine ausreichend großen Kohorten.**

**Hier besteht dringender Handlungsbedarf.**

## Standorte der Zentren



## STUDIENSTRUKTUR

Die **German Chronic Kidney Disease (GCKD)-Studie** ist eine unter der Schirmherrschaft der DGfN durchgeführte nationale Kohortenstudie. Sie versteht sich als offenes Netzwerk, das auf nationaler und internationaler Ebene eng mit anderen Kohortenstudien und Registerprojekten kooperiert, um Nachhaltigkeit und maximalen Erkenntnisgewinn zu ermöglichen.

Bei der **GCKD-Studie** handelt es sich um einen kooperativen Verbund führender nephrologischer Kliniken in Deutschland in Zusammenarbeit mit den Instituten für Humangenetik, Medizin-Informatik, Epidemiologie und Statistik, Funktionelle Genomik und Genetische Epidemiologie an den Universitäten Erlangen-Nürnberg, Regensburg und Innsbruck. Die Studienzentrale ist an der Universität Erlangen-Nürnberg angesiedelt.

## ZIEL UND KONZEPT

Ziel der **GCKD-Studie** ist es, neue Erkenntnisse über Risikofaktoren, Biomarker und den klinischen Verlauf von CKD Patienten zu gewinnen. Dadurch sollen neue Ansätze für Prävention, Verlaufskontrolle und Therapie entwickelt werden.

Im Rahmen der **GCKD-Studie** sollen 5000 Patienten über einen Zeitraum von bis zu 10 Jahren in zweijährigen Abständen untersucht werden.

### Einschlusskriterien

- Alter 18-74 Jahre
- chronische Niereninsuffizienz:
  - eGFR zwischen 30 und 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> oder
  - eGFR > 60 und Albuminurie > 300 mg/g Kreatinin (entsprechend einer Proteinurie > 500 mg/d)

Biomaterialien (Serum, Urin, DNA) werden asserviert, und mit modernsten Analyseverfahren untersucht (u.a. Genomik, Proteomik, Metabolomik).

Die **GCKD-Studie** erfüllt hohe Ansprüche an Datenschutz und Qualitätsmanagement. Alle Daten werden pseudonymisiert; eine unmittelbare Rückverfolgung auf einzelne Patienten oder Praxen ist ausgeschlossen.

Mit der Studie sind keine Interventionen verbunden, d.h. die Behandlung der Patienten erfolgt unabhängig von der Studie durch die betreuenden Nephrologen.

Der Einschluss und die Verlaufsbeobachtungen der Patienten im Rahmen der Studie erfolgen in der Praxis der betreuenden, niedergelassenen Nephrologen zusammen mit dem Studienteam der jeweiligen **GCKD Regionalzentren** (siehe Karte).

Eine Teilnahme der Patienten an anderen Studien und Registerprojekten schließt die Teilnahme an der GCKD Studie nicht aus.

**Bitte unterstützen Sie die GCKD-Studie, in dem Sie in Zusammenarbeit mit Ihrem Regionalzentrum geeignete Patienten identifizieren. Nur gemeinsam können wir medizinischen Fortschritt erreichen.**