

# Transplantationszentrum Regensburg - *Aufklärung zur Nierentransplantation*

## **Warum Nierentransplantation ?**

Man geht heute davon aus, daß die erforderliche Nierentransplantation für die Mehrzahl der Patienten, die Form der Nierenersatztherapie ist, die ein weitgehend normales Leben ermöglicht. Die betrifft zum Beispiel fehlende Diätvorschriften, bessere Chancen in Schule, Beruf und sozialem Leben.

Jedoch ist eine Heilung nicht möglich. Die Funktionsaufnahme der neuen Niere kann nicht garantiert werden, ebensowenig ist die Funktionsdauer vorhersehbar. Die Hauptursache für den vorzeitigen Transplantatverlust ist die Organabstoßung. Zum anderen ist die regelmäßige, lebenslängliche Medikamenteneinnahme, eine regelmäßige Selbstkontrolle (Blutdruck, Temperatur-, Gewichtkontrolle) und regelmäßige Arztbesuche für eine sichere und erfolgreiche Transplantation unerlässlich. In diesem Zusammenhang ist auch die Mitverantwortung des Patienten zum Transplantationserfolg zu verstehen. Die Aussicht auf ein mehrere Jahre funktionierendes Nierentransplantat haben heute ungefähr 70 % der Patienten.

## **Risiken und Nebenwirkungen der Nierentransplantation.**

Diese kann man in das Operationsrisiko und in Risiken durch mögliche Nebenwirkungen der Medikamente unterteilen. Allgemein besteht, wie bei Nierenkrankheiten häufig zu beobachten ist, ein höheres Risiko an Herz- bzw. Kreislaufkomplikationen zu erkranken, vor allem kann ein hoher Blutdruck auftreten; in besonderen Fällen besteht auch Lebensgefahr, zum Beispiel durch einen Herzinfarkt.

Das **Operationsrisiko** einer Nierentransplantation ist in der Regel nicht sehr hoch, und der Eingriff für den Patienten nicht sehr belastend. Es bleibt jedoch ein Restrisiko bestehen, herrührend zum Beispiel durch Narkosezwischenfälle, Herzversagen, Blutungen, Thrombosen und Lungenembolien.

Das **Risiko der Medikamente**, der sogenannten "Immunsuppression" durch Cortison, Sandimmun und Imurek, besteht vor allem in ihrer abwehrschwächenden Wirkung. Für den Patienten bedeutet dies, daß er ein erhöhtes Risiko eingeht an Infektionen zu erkranken, und auf lange Sicht, auch ein höheres Tumorrisiko als die Normalbevölkerung trägt. Im einzelnen weisen die Medikamente folgende Nebenwirkungen auf.

**Sandimmun:** Höherer Blutdruck, Zahnfleischwucherungen, Zunahme der Körperbehaarung, Nierenfunktionsverschlechterung, Leberschäden, selten auch Nervenschäden.

**Cortison:** Gewichtszunahmen, "Cortisongesicht", Akne und Hautatrophie, Wundheilungsstörung, Blutdruckerhöhung, Magengeschwüre, seltener Zuckerkrankheit (es können Diät und Medikamente nötig werden), Augenlinsentrübung (ähnlich dem Grauen Star), Osteoporose und Hüftgelenkschäden (möglicherweise ist ein künstliches Hüftgelenk notwendig).

**Imurek:** Blutbildschäden, Funktionsstörungen der Leber und Bauchspeicheldrüse.

**ATG (oder auch OKT III):** Dies sind Medikamente zur Behandlung sehr schwerer Abstoßungen oder zur Therapie von Patienten mit großem Risiko eine Abstoßung zu entwickeln (zum Beispiel Mehrfachtransplantationen oder hohe Antikörperspiegel). Nebenwirkungen sind allergische Reaktionen, Blutbildschäden, höhere Infektgefährdung und ein größeres Tumorrisiko.

Viele andere Arzneistoffe weisen Wechselwirkungen mit Sandimmun und Imurek auf, so daß es nicht unbedenklich ist, wenn andere Medikamente ohne Kenntnis des behandelnden Nephrologen eingenommen werden.

Weiterhin besteht ein Restrisiko durch das Transplantat selbst oder durch notwendige Bluttransfusionen Infektionskrankheiten (z.B. AIDS oder Hepatitis B ) zu übertragen.

## **Organisation und Ablauf der Nierentransplantation.**

Vor jeder Nierentransplantation sind Voruntersuchungen notwendig um das Risiko möglichst gering zu halten. Zur Routine zählen Labor- und Röntgenuntersuchungen, sowie die Vorstellung in der Medizinischen Klinik II der Universität Regensburg. Individuell kann es notwendig sein zusätzliche Risiken zu klären ( zum Beispiel durch Angiographie oder Herzkatheter).

Nach Aufnahme auf die Warteliste beträgt die durchschnittliche Wartezeit in Deutschland 2 - 3 Jahre. Vergabekriterien sind in erster Linie Blutgruppengleichheit und Übereinstimmung der Gewebemerkmale, erst in zweiter Linie gilt die Wartezeit als Auswahlkriterium. Federführend und koordinierend wirkt auf dem Sektor der Organvergabe die Eurotransplant Foundation in Leiden/ Holland.

Im Falle eines Nierenangebotes wird die Patientin / der Patient, nach Rücksprache mit dem behandelnden Dialysearzt, vom Transplantationszentrum einbestellt. Die Aufnahme und die Operationsvorbereitung erfolgt in der Inneren Medizin II Universitätsklinik Regensburg. Die Operation erfolgt durch die Chirurgie in Regensburg, in aller Regel bleibt der transplantierte Patient die erste Woche nach der Operation in Regensburg, auf der Station 17 der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II. Die Dauer der Operation beträgt 2 - 3 Stunden, der stationäre Aufenthalt etwa 4 Wochen.

**Die neue Niere** wird rechts oder links in den vorderen Unterbauch implantiert, die eigenen Nieren werden in der Regel an ihrem Platz belassen.

Beim Mann wird im Rahmen der Transplantation eine Vasektomie, das heißt eine Unterbindung des Samenstrangs, durchgeführt (Warum ? Um ein Abknicken des Harnleiters zu vermeiden); liegt eine beidseitige Vasektomie vor (zum Beispiel nach einer zweiten Nierentransplantation) ist der Patient zeugungsunfähig. Potenzstörungen treten durch diese Maßnahme nicht auf, sind aber nach einer Nierentransplantation aus anderen Gründen nicht ganz auszuschließen, (Ursache hierfür können zum Beispiel Durchblutungsstörungen sein).

**Nach einer Nierentransplantation** können, neben den oben aufgeführten allgemeinen Operationsrisiken, spezielle urologische und nephrologische Probleme auftreten, wie Ansammlung von Wundwasser, Urinlecks, Harnstau, Gefäßkomplikationen, Harn- und Wundinfektionen, akutes Nierenversagen, Abstoßungsreaktionen. Diese Komplikationen haben häufig diagnostische und therapeutische Verfahren, wie Blasenspiegelung, Blasenkatheter, nuklearmedizinische und röntgenologische Untersuchungen, Nierenbiopsien und Behandlung einer Abstoßung mit hohen Cortisindosen oder ATG zur Folge.

**Nach der Entlassung** aus der Klinik ist die Kontrolle durch einen Nephrologen erforderlich. Im ersten halben Jahr nach der Transplantation sollte dies in der Ambulanz des Transplantationszentrums erfolgen, anschließend sollte die Betreuung im Wechsel mit den zuweisenden Nephrologen erfolgen. Die Abstände der Kontrolltermine betragen anfangs 1 - 2 Wochen, später 4 - 6 Wochen.

**Nach erfolgreicher Nierentransplantation** gilt die Patientin / der Patient als weitgehend gesundheitlich reabilitiert. In wieweit Nebenwirkungen der Transplantation oder zusätzliche Krankheiten dies einschränken, muß im Einzelfall entschieden werden.

Zu den Zielen der Rehabilitation zählen die Wiedereingliederung in Schule und Beruf ( gegebenfalls wird auch die Rentenfrage neu gestellt) und Möglichkeiten der Freizeitgestaltung wie Sport und Reisen. Auch Schwangerschaften und Vaterschaften sind nach einer Nierentransplantation möglich, wengleich betont werden muß, daß eine Schwangerschaft ein deutlich erhöhtes Risiko für Mutter, Kind und die Funktion der Niere darstellt.

*Bezüglich Fragen wenden Sie sich bitte an die*

**Organisationszentrale des Transplantationszentrum Regensburg,**

**Innere Medizin II, F.J.Strauß- Allee 11, 93053 Regensburg, Tel. 0941 / 944 - 6900**