

Pressemitteilung**Universitätsklinikum Regensburg (UKR)****Matthias Dettenhofer**

21.03.2023

<http://idw-online.de/de/news811194>Buntes aus der Wissenschaft, Forschungs- / Wissenstransfer
Medizin
überregional**Nierenlebendspende als letzte Rettung bei unheilbarer Nierenerkrankung**

Langes Warten auf ein passendes Spenderorgan verschlechtert sowohl die Lebensqualität als auch die Lebenserwartung betroffener Patienten. Bei schweren, nicht rückbildungsfähigen Nierenerkrankungen kann eine Nierenlebendspende eine Alternative sein. Professor Dr. Jens Werner, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Universitätsklinikums Regensburg (UKR), und Professor Dr. Daniel Zecher, Oberarzt der Abteilung für Nephrologie des UKR, klären über die Rahmenbedingungen und den Vorteil einer solchen Lebendspende für Patienten auf.

Wie ist die aktuelle Situation schwer nierenkranker Patienten in Deutschland und speziell in Regensburg?

Prof. Zecher: In Deutschland stehen immer weniger Organe von verstorbenen Spendern zur Verfügung. Aktuell sind in Deutschland von den gut 100.000 Menschen, die dauerhaft wegen einer unheilbaren Nierenerkrankung eine Nierenersatztherapie benötigen, nur ca. 6.500 Patienten im aktiven Status für eine Nierentransplantation gelistet. Diesen Patienten standen im Jahr 2022 1.431 postmortale Nierentransplantationen gegenüber, was den eklatanten Spendermangel illustriert. Im vergangenen Jahr verstarben bundesweit 339 Patienten auf der Warteliste, was bei einer durchschnittlichen Wartezeit von acht bis zehn Jahren auf ein Spenderorgan nochmals unterstreicht, welche Folgen der Organmangel in Deutschland für betroffene Patienten hat.

Prof. Werner: Im Universitären Transplantationszentrum Regensburg sind immer zwischen 160 und 180 Patienten aktiv für eine Nierentransplantation gelistet. Gegen den Deutschlandtrend konnte unser Zentrum im vergangenen Jahr die Anzahl nierentransplanterter Patienten deutlich steigern. So erhielten 45 Patienten eine Niere von einem verstorbenen Spender, was einer Zunahme von ca. 30% im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Dennoch zeigen diese Zahlen, dass es auch bei uns eine große Diskrepanz zwischen benötigten und verfügbaren Spenderorganen gibt.

Welche Vorteile bringt eine Nierenlebendspende für den Patienten? Sowohl in der Zeit vor bzw. während des Eingriffs als auch im weiteren Leben des Patienten.

Prof. Zecher: Für einen Patienten, der dauerhaft eine Nierenersatztherapie braucht, ist es von entscheidender Bedeutung, ob er in absehbarer Zeit transplantiert werden und damit sein altes Leben wieder aufnehmen kann oder ob er sich gut zehn Jahre lang dreimal in der Woche für mehr als vier Stunden in ein Dialysezentrum zur Blutwäsche begeben muss. Dies bedeutet eine große Einschränkung, zumal es in Verbindung mit der Dialyse häufig auch zum Fortschreiten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen kommen kann, so dass bei einigen Patienten eine Transplantation aufgrund der eingeschränkten Gesundheit am Ende gar nicht mehr möglich ist.

Gibt es auch Risiken für den Empfänger? Sind diese größer als z.B. bei einer postmortalen Spende?

Prof. Werner: Die operativen Risiken für den Empfänger sind mit denen bei der Transplantation eines Organs eines Verstorbenen vergleichbar. Allerdings ist eine Lebendspende immer planbar. Sowohl Empfänger als auch Spender sind

zum Zeitpunkt des Eingriffs optimal vorbereitet, was das Risiko für relevante Begleiterkrankungen bei beiden deutlich reduziert. Da die Organqualität und der Ablauf des Eingriffs deutlich besser bzw. kürzer sind, ist die Lebensdauer einer Niere nach Lebendspende deutlich länger als die eines postmortal gespendeten Organs.

Wer kommt als Lebendspender in Frage?

Prof. Zecher: Bei der Spenderauswahl sind zum einen rechtliche Grenzen gesetzt. So dürfen in Deutschland nur Verwandte ersten und zweiten Grades, Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Verlobte und Personen, die dem Empfänger offenkundig in besonderer persönlicher Verbundenheit nahestehen, spenden. Dies soll Missbrauch vorbeugen, z.B. die Bezahlung eines Spenders durch einen Patienten, was in Deutschland streng verboten ist. Zum anderen sind die bei der Spenderauswahl beteiligten Ärzte verpflichtet, nur diejenigen Spender zu akzeptieren, die eine überdurchschnittliche Gesundheit und Nierenleistung mitbringen und kein erhöhtes Risiko erkennen lassen, selbst einmal gesundheitliche Probleme durch erhöhten Blutdruck oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu haben. Dies ist im Einzelfall sehr schwierig - gerade auch, wenn man bedenkt, wie hoch der Spenderwunsch oft ist. Denken Sie nur an die Eltern erkrankter Kinder, die bereit sind, alles zu tun, um ihren Kindern zu helfen. Wir hatten schon Mütter, die bereit waren, selbst an die Dialyse zu gehen, damit es ihren Kindern wieder bessergeht. Dies ist natürlich unter keinen Umständen möglich, zeigt aber, wie schwer es sein kann, Spender, die nicht optimal geeignet sind, abzulehnen.

Welche Risiken birgt eine solche Spende für den Spender?

Prof. Zecher: Spender haben z.B. ein erhöhtes Risiko, selbst einen hohen Blutdruck zu entwickeln. Auch treten bei einem Teil der Spender Symptome der sogenannten chronischen Müdigkeit (Fatigue-Syndrom) auf. Daher ist eine umfassende Aufklärung sowohl der Spender als auch der Empfänger von entscheidender Bedeutung. Wenn keine eindeutigen medizinischen Gründe gegen eine Nierenspende sprechen, ist es letztlich auch eine gemeinsame Entscheidung von Spender, Empfänger und den beteiligten Ärzten, ob eine Nierenlebendspende durchgeführt werden soll und kann. Wenn man sonst gesund ist, reicht eine Niere sehr gut zum Leben aus. Aber natürlich ist die Nierenfunktion niedriger als vor der Spende. Manchmal entwickeln gerade jüngere Spender zu Lebzeiten selbst Erkrankungen wie Übergewicht oder eine Zuckerkrankheit, die dann wiederum in späterem Alter die eigene Nierengesundheit gefährden. Daher ist eine gründliche Nachsorge der Spender von größter Bedeutung und wird gerade hier am Universitätsklinikum Regensburg von den beteiligten Ärzten sehr ernst genommen.

Wie läuft eine Lebendspende ab?

Prof. Werner: Nach vielen Monaten der Vorbereitung wird am Operationstag erst dem Spender eine Niere entnommen. Dies erfolgt in der Regel mit Hilfe der sogenannten Schlüsselloch-Technik, was die Wundheilung und die Erholung nach der Operation beschleunigt. Im Anschluss wird dem Empfänger die Niere in einer circa dreistündigen Operation transplantiert. Hierbei müssen die kranken Nieren des Empfängers nicht entfernt werden, die neue Niere wird links oder rechts neben der Blase in das kleine Becken eingesetzt.

Wie viele Lebendspenden werden deutschlandweit und am UKR durchgeführt?

Prof. Zecher: In Deutschland erfolgt etwa jede vierte Nierentransplantation durch eine Lebendspende, 2022 wurden in Deutschland 535 Lebendnierentransplantationen realisiert. Seit Aufnahme des Lebendspendeprogramms am Universitären Transplantationszentrum Regensburg wurden inzwischen über 300 solcher Nierenlebendspenden durchgeführt. Dabei ist auch die Transplantation bei ungleicher Blutgruppe seit vielen Jahren Standard an unserem Zentrum. Jährlich finden zehn bis 15 Lebendnierentransplantationen statt. Auch wenn alle beteiligten Disziplinen - von der Anästhesie über die Chirurgie und die Nephrologie bis hin zur speziellen Fachpflege - viel Erfahrung und Routine haben, ist jede einzelne Lebendnierentransplantation eine neue Herausforderung, und alle fiebern mit, bis beide Operationen erfolgreich abgeschlossen sind.

Am Dienstag, dem 28. März 2023, findet die jährliche Informationsveranstaltung zum Thema Nierenlebendspende für Betroffene, Angehörige und alle sonstigen Interessierten am Universitätsklinikum Regensburg, Kleiner Hörsaal (Bauteil A1, 1.OG, Haupteingang), statt. Weitere Informationen unter www.ukr.de/veranstaltungen.



Das Team des Universitären Transplantationszentrums Regensburg (v.li.): Prof. Zecher, Prof. Graf, PD Dr. Geis, Prof. Banas, Dr. Schmidt, Prof. Brunner, Prof. Werner, Prof. Scherer, Dr. Götz, Prof. Hackl und Prof. Schlitt.
Johannes Beutler
UKR