

Lebendnierenspende

Die Information in dieser Broschüre ist für Menschen gedacht, die darüber nachdenken, in Zukunft eine Niere zu spenden. Diese Broschüre erläutert die Lebendspende: Vor- und Nachteile, Verfahren, Operation, Aufnahme, Erholung und Nachsorge. Auf Grund der geographischen Lage von Nijmegen (Nimwegen) im niederrheinischen Grenzgebiet unterhält das Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum seit vielen Jahren intensive grenzüberschreitende Beziehungen.

Das Krankenhaus hat 950 Betten, auf der Abteilung Nephrologie werden jährlich 100 bis 120 Nierentransplantationen durchgeführt. Bei der Hälfte stammen die Nieren von Lebendspendern. Der Anteil der Lebendnientransplantationen ist in den letzten Jahren stetig gestiegen. Um die (möglichen) Lebendnientransplandter im deutschsprachigen Raum besser unterrichten zu können, wurden diese Informationen aus dem Holländischen übersetzt. Auch das landesweite holländische Programm der cross-over Lebendnientransplandte, das in Deutschland wahrscheinlich weniger bekannt ist, wird hier erläutert. Interessierte Lebendnientransplandter aus Deutschland können nähere Informationen bei unseren Koordinatoren einholen.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
Warum Lebendnientransplandte?.....	3
Wer kommt als Lebendnientransplandter in Betracht?	4
Wie kann ich mich als Lebendnientransplandter anmelden?	4
Telefonnummer: +31 (24) 361 08 49	5
Welche Personen werden Sie sehen?	5
Verfahren	6
Anmeldung	6
Informationsgespräch	6
Ärztliche Untersuchung.....	7
Röntgenuntersuchung.....	8
Besuch beim Urologen und Anästhesisten	8
Planung der Operation	8
Wann kann die Niere nicht gespendet werden?.....	8
Cross-over Lebendnientransplandte	9

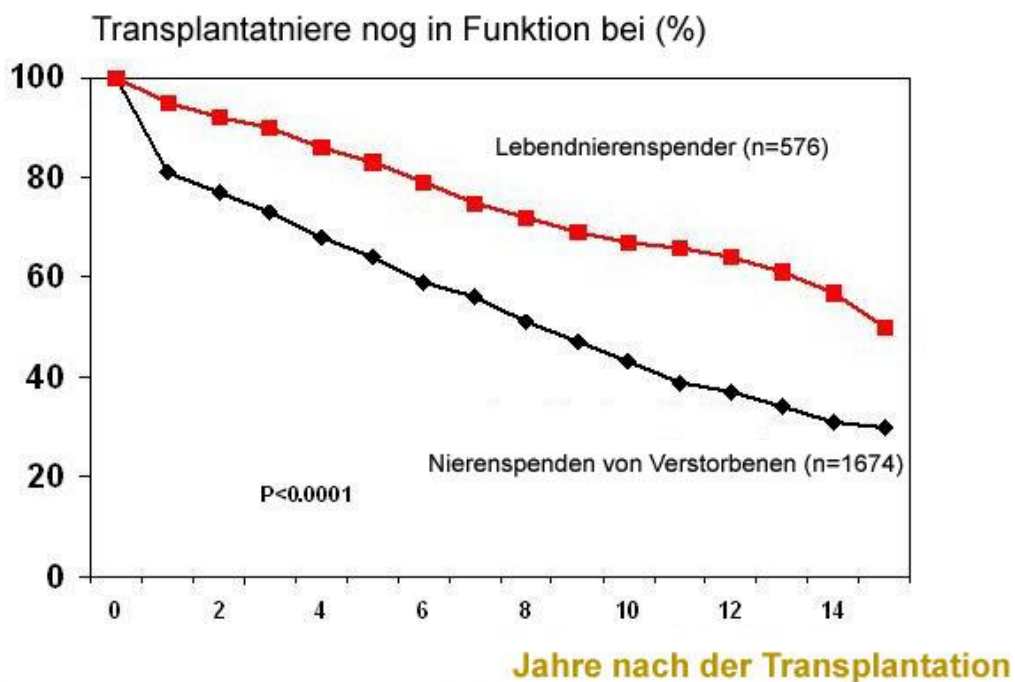


Wer kommt für eine cross-over Nierenspende in Betracht?	10
Vorbereitende Untersuchungen von Nierenspender und Empfänger	11
Anmeldung beim cross-over Pool	11
Das Finden einer passenden Kombination	11
Die Ergebnisse des Matchverfahrens	12
Die Operation	12
Anonymität	13
Kontrollen nach der Operation	13
Nierentransplantation bei unverträglichen Blutgruppen	13
Immunadsorption	13
Mehr Blutproben	13
Aufnahme	14
Operation	14
Vor der Operation	14
Die Operation	14
Nach der Operation	15
Komplikationen	16
Erholung	16
Nachsorge	17
Psychosoziale Aspekte	17
Telefonnummern und Routenummern	18
Koordinatoren Lebendnierenspende	18
Sekretariat Nephrologie	18
Besuchsadressen Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum	18
Postadresse Nephrologie	19
Andere praktische Informationen	20
Informationsabend	20
Websites	20

Warum Lebendnierentransplantation?

In den letzten Jahren nimmt die Anzahl der Lebendnierentransplantationen zu. Einer der Gründe dafür ist der Mangel an Nieren von Verstorbenen. Dadurch wird die Eurotransplantwarteliste immer länger. Ein anderer Grund liegt darin, daß die Ergebnisse der Lebendnierentransplantationen besser sind als die der Transplantationen mit Nieren von verstorbenen Spendern.

Resultate der Nierentransplantationen in Nijmegen (1985-2006) in Abhängigkeit von Spendertyp



Vorteile der Lebendnierentransplantation sind:

- Bessere Resultate:
- Der Spender und der Empfänger der Niere sind zur Zeit der Operation in einer optimalen Verfassung.
- Die Transplantatniere wird unmittelbar nach der Entnahme dem Empfänger transplantiert, so daß der Zustand dieser Niere besser ist.
- Es ist möglich, frühzeitig (das heißt vor dem Beginn einer Dialysebehandlung) zu transplantieren.

Nachteile der Lebendnierentransplantation sind:

- Der gesunde Nierenspender unterzieht sich einer für ihn/sie unnötigen Operation.
- Allgemeines Operationsrisiko und Langzeitriskien.
- Ärztliche Nachuntersuchungen in regelmässigen Abständen

Wer kommt als Lebendnierspender in Betracht?

Im Prinzip kann jeder Nierenspender sein, der eine enge Beziehung zu einem Nierenkranken hat. Das können folgende Personen sein: Eltern, Brüder, Schwestern, Kinder, (Ehe-)Partner und auch andere (verwandte) Bezugspersonen. Jeder, der eine Niere spenden will, muß gesund und volljährig sein.

Es ist sehr wichtig, daß der Spender freiwillig und uneigennützig eine Niere spenden will. Das Spenden einer Niere ist ein tiefgreifendes Ereignis im Leben des Spenders und seiner/ihrer Umgebung. Die Spende kann die Beziehung zwischen Spender und Empfänger beeinflussen, jetzt und in Zukunft.

Was sind die Beweggründe, Spender zu werden? Ist der Spender frei in seiner Entscheidung? Wie sieht es aus, wenn die geplante Spende nicht stattfindet, die Niere nicht funktioniert oder sie nach einer bestimmten Zeit abgestoßen wird?

Es ist anzuraten, daß Nierenspender und -empfänger hierüber im Vorfeld sprechen. Sollte in der Vorbereitungsphase ein Spender von seiner/ihrer Entscheidung zu spenden zurücktreten, dann ist das jederzeit möglich. Unsere Sozialarbeiter können im Entscheidungsprozeß zu Rate gezogen werden. Auch bei Fragen zur Arbeit, Betreuung von Kindern und/oder Begleitung der Familie können sie Unterstützung anbieten.

Um über diese Aspekte frei reden zu können, ist es wichtig zu wissen, daß der Koordinator Lebendnierenspende und der Nephrologe, die das Lebendnierentransplantationsprogramm begleiten, sich ausschließlich mit der Vorbereitung des Spenders beschäftigen. Sie sind nicht an der Vorbereitung des Empfängers beteiligt. Es findet eine unabhängige Beurteilung statt, so daß ein Interessenkonflikt vermieden wird.

Wie kann ich mich als Lebendnierspender anmelden?

Jeder, der über die Spende einer Niere an eine(n) Angehörige(n), Freund(in) oder den Partner nachdenkt, kann mit dem Koordinator Lebendnierenspende des Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum Kontakt aufnehmen. Die Anmeldung kann auch durch den behandelnden Nephrologen des Empfängers

geschehen.

Die Koordinatoren der Lebendnierenspende sind:

- Frau Yvonne Hooghof
- Frau Desiree Pilzecker
- Frau Simone Mooren (cross-over Nierenlebendspende)

Telefonnummer: +31 (24) 361 08 49

(Montag bis Freitag von 09:00 bis 17:00 Uhr)

Sie können auch auf dem Anrufbeantworter eine Nachricht mit Ihrer Telefonnummer hinterlassen, Sie werden dann von unseren Koordinatoren zurückgerufen.

Welche Personen werden Sie sehen?

Die Koordinatoren

- Yvonne Hooghof
- Desiree Pilzecker
- Simone Mooren (cross-over Lebendnierenspende)

Die Nephrologen (Internisten, die Patienten mit Nierenkrankheiten behandeln):

- Dr. I. Dooper
- Dr. H. Kloke

Die Sozialarbeiter:

- Simon van Duin
- Sabine Hopman
- Gerben van den Bosch

Die Urologen (ein Spezialist, der Patienten an Nieren und Harnwegen operiert):

- Dr. F. D'Ancona
- Drs. J. Langenhuijsen

Die Gefäßchirurgen (ein Spezialist, der Patienten an den Blutgefäßen operiert):

- Dr. D. van der Vliet

- Dr. F. van Hoek
- Dr. M. Warlé

Verfahren

Anmeldung

Jeder, der über die Spende einer Niere an eine(n) Angehörige(n) oder an den Partner nachdenkt, kann mit dem Koordinator Lebendnierenspende des Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum Kontakt aufnehmen.

Dieser Koordinator kann schon über Telefon die notwendigen Auskünfte erteilen und vereinbart, falls gewünscht, mit dem Lebendspender einen Termin für ein Informationsgespräch. Wie schon erwähnt, sind die Beurteilungsverfahren für den Nierenspender und den Nierenempfänger voneinander getrennt. Der Koordinator fragt auch nach der Blutgruppe des Lebendspenders und des Empfängers. Diese Frage ist notwendig, weil die Blutgruppen des Spenders und des Empfängers übereinstimmen müssen.

Dies bedeutet:

- Ein Spender mit Blutgruppe O kann an jede Person eine Niere spenden.
- Ein Spender mit Blutgruppe A passt zu einem Empfänger mit A oder AB.
- Ein Spender mit Blutgruppe B passt zu einem Empfänger mit B oder AB.
- Ein Spender mit Blutgruppe AB passt nur zu einem Empfänger mit AB.

Der Rhesusfaktor (positiv oder negativ) ist für eine Nierentransplantation nicht von Bedeutung. Wenn die Blutgruppe des Spenders nicht mit der des Empfängers übereinstimmt, besteht die Möglichkeit einer indirekten cross-over Nierentransplantation oder einer Transplantation bei unverträglichen Blutgruppen.

Informationsgespräch

Der nächste Schritt ist ein Termin in der Poliklinik Nierenkrankheiten. Der Koordinator wird dann ausführliche Auskünfte über alle Aspekte einer Lebendnierenspende geben können. Am Ende dieses

Gesprächs wird, wenn gewünscht, bei dem Spender Blut für eine Gewebetypisierung entnommen. Diese wird auch HLA-Typisierung genannt, dafür untersucht man die HLA-Eigenschaften der weissen Blutkörperchen (Leukozyten). Diese wird dann mit der Gewebetypisierung des Empfängers verglichen.

Mit der zu diesem Zeitpunkt entnommenen Blutprobe wird auch eine sogenannte Kreuzprobe gemacht. In der Kreuzprobe wird getestet, ob der Empfänger Antikörper gegen Zellen des Spenders aufweist. Wenn die Kreuzprobe positiv ist, kann die Transplantation nicht stattfinden, weil die Niere sofort abgestoßen werden würde.

Auch dann ist eine cross-over Transplantation ein Ausweg. Bei einer negativen Kreuzprobe ist eine Transplantation möglich. Es dauert ungefähr drei bis vier Wochen, bis die Ergebnisse von Typisierung und Kreuzprobe vorliegen.

Wenn es mehrere Verwandte oder Freunde gibt, die Lebendniere spenden wollen, wird nach Absprache mit allen betroffenen Angehörigen entschieden, wer derjenige ist, der mit den Voruntersuchungen weitermacht. Nur eine Person kommt jeweils für das weitere Verfahren in Betracht. Das ganze Verfahren der Untersuchungen dauert circa 4 bis 5 Monate, bei zusätzlichen Untersuchungen auch länger. Alles in allem wird ein Lebendspender 4 – 5 mal das Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum besuchen müssen.

Ärztliche Untersuchung

Wenn die Kreuzprobe bekannt ist, kann die erste Vorstellung beim Arzt geplant werden. Viele Fragen über die Gesundheit und über die Krankheitsgeschichte werden gestellt, und eine körperliche Untersuchung wird vorgenommen. Das Körpergewicht des Spenders ist hierbei wichtig, da Übergewicht ein zusätzliches Risiko für die Operation darstellt. Auch werden eine Urinuntersuchung und eine ausführliche Blutuntersuchung stattfinden. Das Blut wird unter anderem auf Nierenfunktion, Leberfunktion, Blutzucker, Cholesterin, Hämoglobin und Infektionskrankheiten (zum Beispiel Gelbsucht und Aids-Test) analysiert. Die Gewebetypisierung wird wiederholt. Auch werden ein EKG und eine Herzlungenaufnahme gemacht.

Der Spender wird gebeten, zu Hause zweimal 24 Stunden Urin zu sammeln, damit man feststellen kann, ob die Nieren des Spenders normal funktionieren. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen bestimmen, ob die betreffende Person ein geeigneter Spender ist. Im Zweifelsfall wird eventuell eine nochmalige Untersuchung stattfinden, weil es immer möglich ist, daß wider Erwarten Abweichungen gefunden werden, die manchmal eine Spende unmöglich machen (siehe: **Wann kann eine Niere nicht gespendet werden?**). Die Gesundheit des Spenders steht dabei im Vordergrund.

Röntgenuntersuchung

Wenn die vorausgegangenen Untersuchungen günstig waren, wird zum Abschluss ein CT (Computertomographie) der Nieren vorgenommen. Während dieser Untersuchung werden mit Hilfe von Röntgenstrahlen und einem Computer Digitalbilder der Nieren, der zuführenden und abführenden Blutgefäße, der Harnleiter und der Harnblase gemacht.

Es wird eine Kontrastflüssigkeit verwendet, um die Blutgefäße sichtbar zu machen. Diese Untersuchung dauert ungefähr 30 Minuten. Anhand dieser Untersuchung wird entschieden, welche der beiden Nieren zur Spende entnommen werden sollte. Das Ergebnis wird innerhalb von zwei Wochen nach dem CT-scan telefonisch mit dem Nierenspender besprochen.

Information: Sekretariat Radiologie: (0031) 24 3616648.

Besuch beim Urologen und Anästhesisten

Wenn sich das Datum der Operation nähert, wird ein Termin beim Urologen und Anästhesisten vereinbart. Der Urologe ist der Chirurg, der die Spenderniere entnimmt. Er/sie bespricht bei diesem Besuch die Operation mit dem Lebendspender. Der Urologe beurteilt ebenfalls das CT der Nieren und muß natürlich auch seine Zustimmung zur Operation geben.

Der Anästhesist ist derjenige, der bei dem Lebendspender für die Narkose zuständig ist. Er/sie bespricht mit dem Nierenspender die Narkose und die Behandlung mit Schmerztabletten/-spritzen nach der Operation.

Planung der Operation

Die Planung des Operationstermins hängt auch vom Zustand des Empfängers ab. Erst wenn auch dieser die Zustimmung zur Operation bekommen hat, kann die Transplantation geplant werden. Selbstverständlich versuchen wir, die Wünsche des Spenders soweit wie möglich zu berücksichtigen. Jedoch muß auch die stark veränderliche Warteliste für Lebendorgantransplantationen berücksichtigt werden.

Wann kann die Niere nicht gespendet werden?

Im allgemeinen können Personen mit Zuckerkrankheit (Diabetes) und/oder Eiweiß im Urin keine Lebendnierenspender werden. Auch wenn bei der Untersuchung Blut im Urin nachgewiesen wird, wird der Spender nicht akzeptiert. Bei diesen drei Befunden besteht nämlich die Möglichkeit, daß der Lebendnierenspender selbst in Zukunft eine Nierenkrankheit entwickelt. Dann hat diese Person selbst beide

Nieren bittet nötig, um eine sich verschlechternde Nierenfunktion aufzufangen. Außerdem können auch Nierensteine und das häufige Auftreten von Blasen- und Nierenbeckenentzündungen Grund sein, um einen Nierenspender abzuweisen.

Bei nicht einfach zu behandelndem Bluthochdruck werden Lebendspender ebenfalls abgewiesen. Im Gegensatz dazu können Personen, die mit einem bis zwei Medikamenten einen normalen Blutdruck haben, für eine Nierenspende akzeptiert werden.

Wenn das CT zeigt, daß die Nieren des Lebendspenders einen deutlichen Grössenunterschied haben, wird häufig noch eine zusätzliche Untersuchung der Nieren durchgeführt. Wenn hierbei die Funktion der einen Niere zum Beispiel 70% und die der anderen Niere 30% der totalen Nierenfunktion beträgt, ist eine Nierenspende nicht möglich. Im Falle einer Transplantation der kleinen Niere hätte nämlich der Empfänger zu wenig Nierengewebe bekommen, im Falle einer Transplantation der grossen Niere würde der Spender zu wenig Nierengewebe behalten.

Wenn sich beim CT herausstellt, daß die Nieren von mehreren oder von sehr kurzen Blutgefäßen versorgt werden, kann eine Nierspende ebenfalls unmöglich werden.

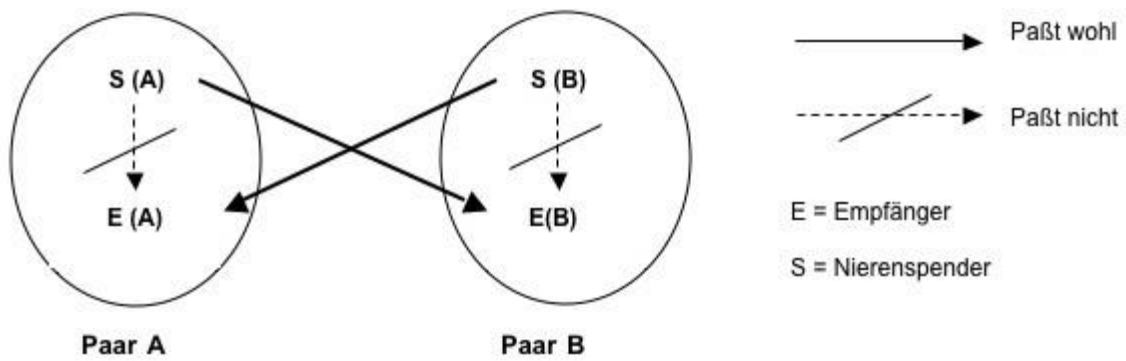
Ein Lebendnierenspender muß auch in psychischer Hinsicht gesund sein. Dies beinhaltet, daß der Spender keine Medikamente gegen Depression oder andere psychiatrische Krankheiten benötigt oder aber mit solchen Medikamenten schon sehr lange stabil ist. Das Spenden einer Niere ist nämlich ein solch einschneidendes Ereignis, daß der Spender hierfür auch in psychischer Hinsicht im Gleichgewicht sein muß.

Cross-over Lebendnierenspende

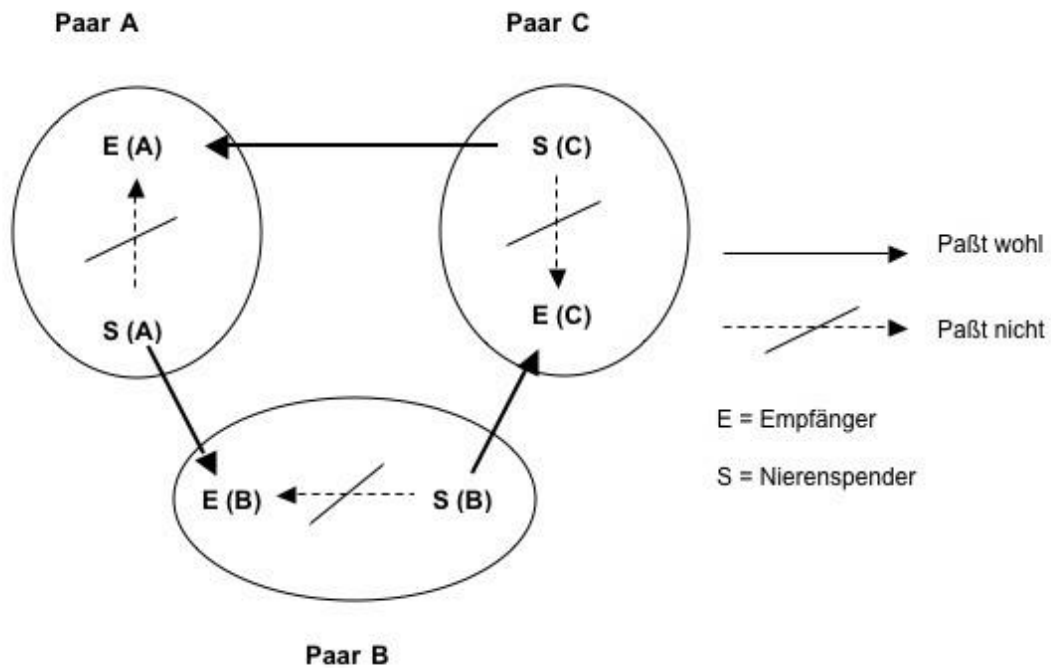
Wenn die Blutgruppen des Lebendnierenspenders und die des Empfängers nicht passen oder wenn der Empfänger Antikörper gegen Zellen des Spenders im Blut hat und damit eine positive Kreuzprobe vorliegt, ist eine direkte Spende nicht möglich.

Wenn in einem solchen Fall der Lebendspender und der zugehörige Empfänger dieser Niere damit einverstanden sind, besteht die Möglichkeit einer indirekten ('cross-over') Nierenspende.

Hierbei werden zwei Spender-Empfänger Paare anonym miteinander verbunden. Weil der Spender vom ersten Paar A seine Niere nicht an den Empfänger A geben kann und der Spender vom zweiten Paar B seine Niere nicht an den Empfänger B geben kann, wird die Spende cross-over (über Kreuz) vorgenommen. Der Nierenspender vom Paar A spendet an den Empfänger vom Paar B und der Spender vom Paar B spendet seine Niere an den Empfänger vom Paar A. Dies wird im folgenden Schema verdeutlicht:



Auch ist ein Austausch zwischen drei Spender-Empfängerpaaren möglich. Schematisch kann dies wie folgt wiedergegeben werden:



Wer kommt für eine cross-over Nierenspende in Betracht?

Für eine cross-over Nierenspende kommt eine Person in Betracht, die nach den ärztlichen Untersuchungen als Spender akzeptiert worden ist, jedoch nicht direkt an den Empfänger eine Niere geben kann. Wie

obenbeschrieben, ist dies bei nicht passender Blutgruppe oder bei Vorliegen von Antikörpern im Blut des Empfängers der Fall.

Vorbereitende Untersuchungen von Nierenspender und Empfänger

Wenn ein Spender/Empfängerpaar angibt, daß für sie vielleicht eine cross-over Nierenspende in Betracht kommen könnte, wird der Spender zu einem Informationsgespräch beim cross-over Koordinator eingeladen. In diesem Gespräch werden das Verfahren erklärt und die Vor- und Nachteile der cross-over Spende erläutert. Eventuell werden dann weitere ärztliche Untersuchungen abgesprochen. Die Untersuchungen von einem cross-over Nierenspender sind die gleichen wie bei einer direkten Nierenlebenspende. (siehe Verfahren – Ärztliche Untersuchung). Wenn die Untersuchungen ergeben, daß eine cross-over Spende möglich ist und der Empfänger ebenfalls für die Transplantation akzeptiert wurde, kann das Paar beim niederländischen cross-over Pool angemeldet werden.

Anmeldung beim cross-over Pool

Die Anmeldung des cross-over Paares geschieht bei der Niederländischen Transplantationsstiftung (NTS) in Leiden. Diese NTS ist für die Zuweisung von Spenderorganen in den Niederlanden verantwortlich. Die an den cross-over Nierenspenden beziehungsweise Transplantationen teilnehmenden Universitätskliniken sind in Groningen, Amsterdam, Utrecht, Leiden, Rotterdam, Maastricht und Nijmegen.

Das Finden einer passenden Kombination

Um eine geeignete Kombination von Nierenspender und Empfänger zu finden, benutzt die NTS ein spezielles Computerprogramm. Dieses Computerprogramm arbeitet auf der Basis der Blutgruppen und Gewebetypisierungen der angemeldeten Nierenspender/Empfängerpaare. Das Programm untersucht, welcher Spender an welche Empfänger eine Niere spenden kann und welcher Empfänger von welchen Nierspendern eine Niere bekommen könnte. Das Computerprogramm ist darauf ausgerichtet, möglichst viele geeignete Kombinationen ("matches") von Spendern und Empfängern zu finden. Dieses Matchverfahren wird 4-mal pro Jahr durchgeführt. Die Chance, um eine geeignete Kombination (match) zu finden, ist in der nachfolgenden Tabelle wiedergegeben

Tabelle

Spender-blutgruppe	Empfänger-blutgruppe	Chance auf einen Match
B	A	= 92 %
A	B	= 82 %
B	O	= 33 %
A	O	= 19 %
AB	O	= 0 %
AB	A	= 0 %
AB	B	= 0 %
Total		= 38 % Erfolg

Die prozentuale Verteilung der Chancen auf einen "Match" ist in Abhängigkeit von den Blutgruppen der teilnehmenden Paare für den Zeitraum von Januar 2004 bis Januar 2007 dargestellt. Für Spender/Empfängerpaare, die sich wegen Antikörper zum cross-over Verfahren angemeldet haben, ist schwer vorherzusagen, wie groß die Chance auf das Finden eines anderen passenden Paares ist.

Die Ergebnisse des Matchverfahrens

Die Ergebnisse dieser Matchrunde werden von Leiden aus den cross-over Koordinatoren in den teilnehmenden Kliniken mitgeteilt. Der cross-over Spender an die Universitätsklinik des passenden cross-over Empfängers verwiesen. Der Nierenspender reist also zur Klinik des cross-over Empfängers.

Wenn kein geeigneter Match für das teilnehmende Spender/Empfängerpaar gefunden wurde, bleibt der Empfänger auf der regulären Warteliste von Eurotransplant. Bei der nächsten Matchrunde kann das Paar dann erneut teilnehmen.

Die Operation

Die Operation kann geplant werden, wenn die Nierenspender auch in der jeweiligen anderen Transplantationsklinik akzeptiert wurden. Die Operationen der Nierenspender und Empfänger werden für den gleichen Tag geplant und müssen zum gleichen Zeitpunkt beginnen. Dies bedeutet, daß in den meisten Fällen der ursprüngliche Nierenspender und ursprüngliche Empfänger in zwei verschiedenen Kliniken liegen. Für die Familie und Freunde des Paares bedeutet das, daß sie ihre Aufmerksamkeit zwischen dem Empfänger in seiner eigenen Klinik und dem Spender in der anderen Klinik aufteilen müssen.

Anonymität

Das ganze oben beschriebene Verfahren ist anonym. Das bedeutet, daß die teilnehmenden Nierenspender nicht wissen, an wen sie eine Niere geben, und daß die Empfänger nicht wissen, von wem sie eine Niere erhalten. Die persönlichen Daten bleiben also geheim.

Kontrollen nach der Operation

Der Nierenspender bekommt einen Kontrolltermin einige Wochen nach der Entlassung. Diese Kontrolle findet in der Klinik statt, in der er auch operiert wurde. Danach wird der cross-over Spender für nachfolgende Kontrollen zur Transplantationsklinik seines eigenen (ursprünglichen) Empfängers verwiesen. Die Erholungsphase nach der Operation unterscheidet sich nicht von der einer direkten Nierenspende (siehe Erholung).

Nierentransplantation bei unverträglichen Blutgruppen

Wenn Ihre Blutgruppe und die des Empfängers eine direkte Transplantation nicht zulassen, kann eine Nierenspende / -transplantation über die Blutgruppenbarriere hinweg erwogen werden. Bei unverträglichen Blutgruppen kommt es am häufigsten vor, dass der Empfänger Blutgruppe 0 und der Spender Blutgruppe A oder B hat.

Empfänger mit der Blutgruppe 0 haben Antikörper gegen Blutgruppe A und Blutgruppe B (diese heißen anti-A und anti-B). Bei einer Transplantation mit einer Niere von einem Spender mit der Blutgruppe A oder B, müssen bei diesen Empfängern darum vorher diese Antikörper gegen die Spenderblutgruppe (anti-A oder anti-B) aus dem Blut entfernt werden. Ohne diese Vorbehandlung des Empfängers würde die transplantierte Niere innerhalb von 24 Stunden abgestossen werden.

Immunadsorption

Mittels sogenannter Immunadsorption werden die Antikörper aus dem Blut des Empfängers entfernt. Bei der Immunadsorptionsbehandlung wird das Blut des Empfängers durch ein Filter gepumpt. Die Antikörper gegen die Blutgruppe des Spenders binden sich an das Filter. Die Höhe der Antikörper gegen Blutgruppe A oder B (der sogenannte Titer) werden nach der Immunadsorptionsbehandlung mit einer Blutprobe bestimmt. Wenn die Antikörper (beinahe) vollständig aus dem Blut des Empfängers entfernt wurden, war die Behandlung effektiv und kann die Nierentransplantation stattfinden.

Mehr Blutproben

Für Sie als Spender hat diese Behandlung auch Konsequenzen, es müssen nämlich neben den normalen Untersuchungen noch extra Blutproben abgenommen werden, und zwar:

- Bei der ersten Spenderuntersuchung
- Bei der ersten Bestimmung der Höhe der Antikörper im Blut des Empfängers, wobei gemessen wird, ob der Empfänger überhaupt für diese Behandlung in Betracht kommt
- Eine Woche vor der Transplantation
- Einen Tag vor der Transplantation

Aufnahme

Im Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum ist es üblich, daß Spender und Empfänger nicht auf derselben Station aufgenommen werden, so daß sie also auch bei der Aufnahme getrennt behandelt werden. Der Spender wird einen Tag vor der Operation in der Abteilung Urologie aufgenommen und dort von einem Assistenzarzt der Urologie und vom Krankenpflegepersonal der Abteilung ausführlich über die Abläufe informiert.

Auch wird die geplante Operation noch einmal deutlich erläutert, außerdem besucht der Koordinator Lebendspende den Spender. Nach der Operation ziehen die meisten Spender eine Schmerzpumpe vor: das ist eine Infusion mit starkem Schmerzmitteln, die sie nach der Operation selbst bedienen können, indem sie einen Druckknopf betätigen. In der Nacht und am Vormittag vor der Operation darf ein Spender nicht mehr essen oder trinken.

Operation

Vor der Operation

Schon kurz vor der Operation bekommt der Spender ein Beruhigungsmittel, die sogenannte Prämedikation.

Die Operation

Die Operation findet unter Vollnarkose statt und dauert ungefähr drei bis vier Stunden. Dabei liegt der Spender mit angewinkelten Beinen auf der Seite auf dem Operationstisch. Es gibt zwei Operationsmöglichkeiten, wobei der Urologe entscheidet, für welche Technik der Spender in Betracht kommt. Bei der ersten Technik macht der Urologe unter dem Rippenbogen einen Flankenschnitt von etwa 15-20 cm. Dann wird die Niere zusammen mit den an- und abführenden Blutgefäßen und einem großen Teil des Harnleiters entnommen.



Die zweite Technik ist die laparoskopische Operation (*optische Operation*). Dabei wird die Niere entnommen, ohne daß die Muskulatur beschädigt wird. Mit Hilfe von Instrumenten wird die Niere durch Öffnungen in der Bauchwand freigelegt. Schließlich wird die Niere mit einem kleinen Schnitt (etwa 10 cm) über dem Schambein entnommen. Bei einer laparoskopischen Operation kann es sich manchmal während der Operation jedoch als notwendig erweisen, die Spenderniere mittels Flankenschnitt zu entnehmen.



Nach der Operation

Eventuell wird ein kleiner Drain angebracht, der in den ersten Tagen nach der Operation dafür sorgt, daß Wundflüssigkeit abfließen kann. Zur Kontrolle der Urinproduktion hat der Spender am ersten Tag auch

einen Harnblasenkatheter. Dieser wird während der Operation gelegt. Zusätzlich werden Infusionen verabreicht, die eventuell auch Schmerzmittel enthalten können.

Komplikationen

Bei jedem chirurgischen Eingriff kann es Komplikationen geben, dies ist natürlich auch beim Spenden einer Niere der Fall. Kurzfristige Komplikationen sind u.a. : Nachblutung, die manchmal eine Bluttransfusion erfordert, größere Blutergüsse unter der Haut, Wundinfektionen, Pneumothorax, Fieber, Lungenentzündung, Thrombosen. Die Chance, daß eine dieser Komplikationen auftritt ist etwa 10% (einer von zehn Spendern). Das Risiko, daß man bei diesem Eingriff stirbt, wird auf weniger als 0,2 % geschätzt. Die Wahrscheinlichkeit, um nach der Nierenspende auch nach vielen stabilen Jahren eine Nierenkrankheit an der verbleibenden Niere zu bekommen, ist wohl sehr gering. Nach derzeitigem Kenntnisstand ist die Wahrscheinlichkeit jedoch nicht größer als bei gesunden Personen, die keine Niere gespendet haben.

Erholung

Das Entnehmen einer Niere ist ein großer Eingriff. In den ersten Tagen nach der Operation hat der Spender oftmals Probleme durch die Narkose, ihm kann übel sein und/oder er kann erbrechen. Auch kommen Wund- und Schulterschmerzen (nach der laparoskopischen Operation) vor. So gut wie nur irgend möglich werden diese Beschwerden mit Medikamenten behandelt. Der Spender, der sich im Gegensatz zum Empfänger vor der Operation in einer guten körperlichen Verfassung befindet, wird die Folgen der Operation möglicherweise als schwerer empfinden, erholt sich generell aber schnell. Meistens telefonieren Spender und Empfänger schon am ersten Tag nach der Operation. Sobald der Spender dazu in der Lage ist, wird er/sie mit Bett oder Rollstuhl zum Empfänger gefahren. Dies ist eine spannende Periode für alle Beteiligten: Ist die Operation zur Zufriedenheit verlaufen? Wie geht es dem Empfänger, geht alles nach Wunsch oder gibt es unerwartete Rückschläge?

Der Urologe, der Koordinator und/oder der Nephrologe werden nach der Operation den Spender besuchen und ihn begleiten. Nach etwa fünf bis sieben Tagen wird der Spender aus dem Krankenhaus entlassen. Vor der Entlassung erhält er die Informationsbroschüre "Nach der Nierenspende". Der Heilungsprozess dauert meistens bis zu drei Monaten. Es ist hauptsächlich die heilende Operationswunde, die Steifheit und Schmerzen verursachen kann. Ab und zu kann es zu heftigen oberflächlichen Schmerzen in der Nähe der Narbe kommen. Bei dem Flankenschnitt kann die Bauchhaut in den ersten Wochen bis Monaten um die Narbe herum verdickt sein. Es kann dann sinnvoll sein, unter Anleitung eines Physiotherapeuten Bauchmuskelübungen durchzuführen. Es wird geraten, in den ersten sechs Wochen nach der Operation nicht schwer zu heben und auch keine andere schwere Arbeit zu verrichten, damit die Wunde gut heilen kann. Dennoch kommt manchmal ein Narbenbruch vor, wodurch eine weitere Operation erforderlich werden kann. In den ersten Monaten nach der Operation hat der Spender weniger Energie als zuvor und ist schneller müde. Manchmal kann er sich auch schlechter konzentrieren. Im Laufe der Zeit klingen diese Beschwerden ab. Meistens fühlt ein Spender sich nach drei bis sechs Monaten wieder so wie vor der Operation. In Abhängigkeit von der häuslichen Situation des Spenders sollte vor der Nierenspende überlegt

werden, welche zusätzliche Hilfe der Spender nach der Operation braucht und wer diese Hilfe bieten kann.

Das Risiko von Komplikationen ist - langfristig gesehen - gering. Untersuchungen, bei denen gesunde Spender während einer sehr langen Periode beobachtet wurden (bis zu dreißig Jahren nach der Spende) haben gezeigt, daß kein erhöhtes Risiko für Bluthochdruck oder für den Verlust der Nierenfunktion besteht. Dies schließt jedoch nicht aus, daß einzelne Spender nicht doch einen erhöhten Blutdruck bekommen können. Das Spenden einer Niere führt normalerweise nicht zu Einschränkungen beim Spender. Er braucht keine Diät einzuhalten und auch keine Arzneimittel zu nehmen, es sei denn, er/sie entwickelt später zum Beispiel Bluthochdruck, der mit Medikamenten behandelt werden muß.

Nachsorge

Der Koordinator Lebendspende ruft den Nierenspender in der Woche nach der Entlassung zu Hause an, bespricht mit ihm sein Befinden und beantwortet etwaige Fragen. Sechs bis acht Wochen nach seiner Entlassung bekommt der Spender einen Termin in der Poliklinik Urologie. Der Urologe kontrolliert, ob die Wunde gut heilt. Am selben Tag hat der Spender auch einen Termin in der Poliklinik Nierenkrankheiten. Bei diesem Besuch werden die Nierenfunktion mit Blut- und Urinuntersuchung und der Blutdruck kontrolliert, und es wird auch der Verlauf der Nierenspende noch einmal besprochen.

Nachdrücklich wird angeraten, jährlich Blutdruck, Nierenfunktion und Urin auf Eiweiß und auf Blut kontrollieren zu lassen. Dies ist in der Poliklinik Nierenkrankheiten des Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum möglich oder aber in dem Krankenhaus, in dem der Empfänger behandelt wird. Diese Kontrollen sind auch beim Hausarzt möglich.

Psychoziale Aspekte

Nierenspender zu sein heißt mehr als nur körperlich eine solche Operation vertragen zu können. Eine wichtige Rolle spielen Einflüsse, die wir psychosoziale Faktoren nennen: Wie ist die Beziehung zu dem Empfänger vor und nach der Spende? Der Empfänger ist meistens froh über das Angebot, will das vielleicht auch gerne zeigen, möchte andererseits aber auch den Spender nicht unter Druck setzen. Was erwarten Spender und Empfänger (voneinander) nach der Operation? Was ist zum Beispiel, wenn der Empfänger nach der Transplantation doch nicht fit genug ist, um wieder seiner alten Arbeit nachzugehen? Wie geht man mit Dankbarkeit um? Es ist wichtig, solche Dinge miteinander im Vorfeld zu besprechen.

Auf welche Art und Weise werden die Kinder informiert? Sicherlich kann es für junge Kinder sehr bedrohlich sein, daß ein Elternteil (wieder) im Krankenhaus aufgenommen wird. In manchen Fällen werden beide Eltern (als Spender und Empfänger) aufgenommen. Allein die Tatsache, daß ein Kind sieht, daß ein Elternteil im Krankenhausbett liegt, kann schon einen tiefen Eindruck hinterlassen.

Die Kosten für die Voruntersuchungen, Operation und Heilungsphase mit eventuellem Verdienstausfall übernimmt im Prinzip die Krankenkasse des Empfängers. Es erscheint jedoch wichtig, daß hierüber im Voraus ein Schreiben der Krankenkasse des Empfängers vorliegt.

Für den Fall eines etwaigen gesundheitlichen Schadens, der als Folge der Operation in dem Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum entsteht, hat das Krankenhaus eine Versicherung abgeschlossen.

Wenn der Spender dies wünscht, wird der Sozialarbeiter des Krankenhauses in einem frühen Stadium eingeschaltet.

Telefonnummern und Routenummern

Koordinatoren Lebendnierenspende

Telefon 0031-24-3610849

Erreichbar von Montag bis Freitag von 9.00 bis 17.00.

Eventuell können Sie auch auf dem Anrufbeantworter eine Nachricht mit Telefonnummer hinterlassen. Sie werden dann von unseren Koordinatoren zurückgerufen.

Sekretariat Nephrologie

Telefon 0031-24-3614761

Erreichbar von Montag bis Freitag von 9.00 bis 12.00 und 13.30 bis 16.30.

Besuchsadressen Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum

1. Poliklinik Nephrologie
Telefon 0031-24-3616501
Eingang Geert Grooteplein 8, Route 434 folgen.

2. Sozialarbeiter
Telefon 0031-24-3615410
Haupteingang Geert Grooteplein 10, Route 516 folgen.

3. Krankenpflegestation Urologie
Abteilung C5:
Telefon 0031-24-3613420
Haupteingang Geert Grooteplein 10, Route 753.

4. Poliklinik Urologie

Telefon 0031-24-3613803

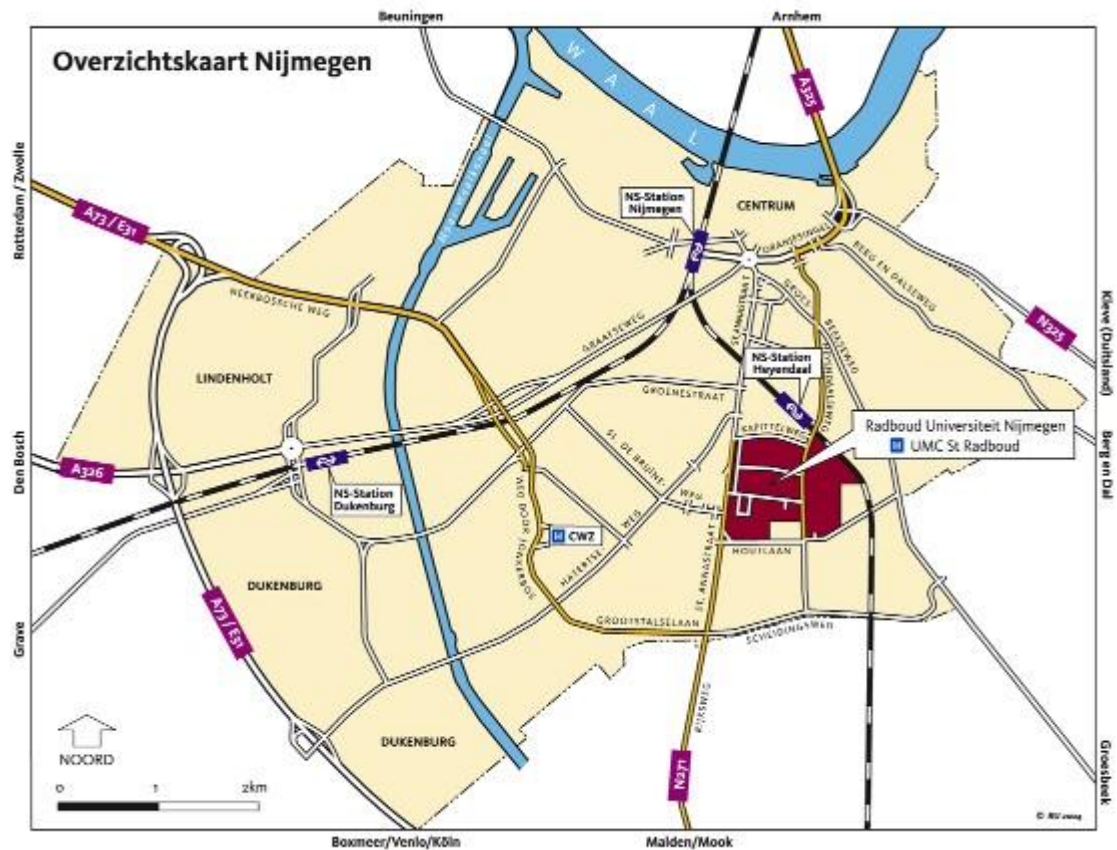
Haupteingang Geert Groteplein 10, Route 725.

Postadresse Nephrologie

Radboud Universiteit Nijmegen
Universitätsklinikum

Nierenkrankheiten, Hauspost 464
Geert Groteplein 8
6500 HB Nijmegen
Niederlande

levendenierdonatie@nier.umcn.nl



Andere praktische Informationen

Informationsabend

Zweimal im Jahr wird in dem Radboud Universität Nijmegen Medizinisches Zentrum ein Informationsabend organisiert. Dieser Abend richtet sich auf Patienten mit Nierenkrankheiten sowie etwaige Lebendspender, Familien und Freunde. Da der Großteil der Besucher aus den Niederlanden kommt, wird holländisch gesprochen. Daher wird es wohl meistens nur für holländisch sprechende Bewohner des deutschen Grenzgebietes lohnend sein, diesen Abend beizuwohnen. Deutschsprachige Spender und Empfänger werden bei den Besuchen in unserer Poliklinik entsprechend mündlich informiert. Datum und Zeit finden Sie bei 'Informationsabend Nierdonor'.

Websites

Deutsche

- [Stiftung Lebendspende](#)
- [Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation](#)

Niederländische

- [Nierpatiënten Vereniging Nederland](#)
- [Nierstichting](#)