

+++ JUNI-NEWS +++

Ausgabe Juli 2003



+++ Psychosoziale Aspekte der Nierenlebenspende +++ Transplantationsmedizin, Neuere Operationstechniken +++ Pressespiegel +++ Rubriken +++

Liebe Leserinnen und Leser,

im letzten Monat fand unsere Seminar in Leipzig statt. Heute lesen Sie zwei weitere Berichte von Paul Dehl über Vorträge von Frau Dr. med. Seidel-Wiesel „Psychosoziale Aspekte der Nierenlebenspende“ und Prof. Dr. med. Wiesel „Transplantationsmedizin“.

Weitere Berichte über Vorträge unseres Seminars werden folgen. Ich möchte auch nochmal an das Ausfüllen des Fragebogens der letzten Ausgabe erinnern! Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen per E-Mail / Post an die Vorsitzende Frau Monika Centmayer. In dieser Ausgabe ist der Fragebogen noch mal angehängt. Sollte sie

Probleme beim Lesen der Juni-News haben, so melden sie sich bitte sofort bei mir Martin.Mueller@junge-Nierenkranke.de Zukünftig werden Sie regelmäßig, jeden dritten Freitag im Monat, unsere Juni-News erhalten.

Nun wünsche ich allen viel Spaß beim Lesen unserer Juli Ausgabe. (mm)

Psychosoziale Aspekte der Nierenlebenspende

Ein Bericht über den Vortrag von Frau Dr. Seidel-Wiesel (Universitätsklinik Heidelberg) beim Seminar in Leipzig

Frau Dr. Seidel-Wiesel berichtete über die psychosozialen Aspekte von Organtransplantationen. Neben den rein medizinischen Problemen und deren Behandlung können, zum Teil durch die medikamentöse Therapie, zum Teil aber auch aufgrund des Umstandes der Organtransplantation, psychische Belastungen auftreten. Dabei ist auch aus psychosozialer Sicht zunächst zwischen der Lebenspende und der Verstorbenenpende zu unterscheiden. Aus medizinischer Sicht sprechen für die Lebenspende die kurze Wartezeit, Planbarkeit der Operation, weniger Abstossungen und eine höhere Funktionsrate. Aus psychischer Sicht kann es ebenfalls ein Vorteil sein, dass sich Empfänger und Spender kennen. Es wird eine bewusste Entscheidung gemeinschaftlich gefällt. Auf der Negativseite steht die (relativ geringe) Gefährdung des Spenders, die Problematik der wirtschaftlichen Abhängigkeit und die Möglichkeit einer schwierigen Beziehung zwischen Empfänger und Spender. Dies kann eine freie Entscheidung erschweren. Voraussetzung zur Lebenspende ist die Freiwilligkeit der Spende. Deshalb wird von der Ethikkommission eine eventuelle wirtschaftliche Abhängigkeit zwischen Empfänger und Spender geprüft. Nach der Operation kann es zu psychischen Belastungen kommen. Insbesondere wenn

sich der Funktionsbeginn der Niere hinauszögert, es postoperative Komplikationen auftreten und es beispielsweise durch die Immunsuppressiva zu körperlichen Veränderungen kommt. Hinzu kommt bei der Lebenspende die Sorge um das gesundheitliche und seelische Wohlergehen des Partners. Die psychischen und körperlichen Probleme werden durch den Anpassungsvorgang an die neuen Gegebenheiten geprägt. Stand bei der Nierentransplantation vor der Operation oft alles im Zeichen der Dialyse, müssen jetzt neue Vorschriften (genaue Medikamentengabe) beachtet und der Umgang mit eventuell auftretenden Nebenwirkungen erlernt werden. Die Sorge um die Abstossung des Organs oder der Organverlust können zu seelischen Belastungen führen. Mit der Transplantation wachsen bei wiedererreichter körperlicher Leistungsfähigkeit die Ansprüche an sich selbst oder an den Beruf. Bei einer Lebenspende kann ein neues Rollenverständnis die Beziehung zwischen den Partnern belasten. Bewältigt werden können diese Probleme auf unterschiedliche Weise: durch Vorerfahrung, wenn es schon bewährte Bewältigungsstrategien gibt, durch die aktive Entwicklung neuer Lösungsstrategien, durch Ablenkung, durch

Selbstermutigung und Ermutigung durch andere. Auch eine bewusste Beziehungsgestaltung hilft bei der Problembewältigung. Eine vorübergehende depressive Phase oder zeitweise vermehrte Ängstlichkeit sind ebenfalls Möglichkeiten, die auftretenden Belastungen zu verarbeiten. Hier steht das Bedürfnis nach Rückzug und Ruhe, bzw. der Wunsch nach Sicherheit und besonders vorsichtigem Umgang mit den körperlichen Veränderungen im Vordergrund.

Die Erfahrungen zeigen, dass die Beziehung zwischen Spender und Empfänger sich in den meisten Fällen nicht verändert (ca. 50-60%) in 20-30 % der Fälle sogar verbessert. Nur etwa 1-2 % klagten über eine Beziehungsabkühlung. Vergleicht man den Beziehungszustand vor und nach der Operation, so ist festzustellen, dass schlechte Beziehungen sich eher verschlechtern und gute Beziehungen gut bleiben oder sich verbessern. Die Lebensqualität bleibt bei den allermeisten Patienten gut oder wird besser (ca. 90-98 %). Nur wenige bedauern die Entscheidung. Die allermeisten würden sich wieder so entscheiden.

(pd)

Transplantationsmedizin, Neuere Operationstechniken

Bericht über den Vortrag von Prof. Dr. Wiesel, Universitätsklinik Heidelberg beim Seminar in Leipzig

Die Universitätsklinik Heidelberg war eine der ersten Kliniken, in der Dialysebehandlungen für Kinder angeboten werden. Auch im Bereich der Organtransplantation bei Kindern nimmt Heidelberg eine wichtige Stellung ein. Viele Mitglieder unseres Vereins blicken auf eine heidelberger "H6"-Vergangenheit zurück. Insgesamt wurden von 1962 bis heute 1834 Nierentransplantationen mit Organen Verstorbener und 201 Organe von Lebendspender durchgeführt. Verglichen mit anderen Ländern weltweit liegt Deutschland im unteren Mittelfeld, was die Spendenzahl pro 1 Mio. Einwohner betrifft. Zwar ist auch in Deutschland die Spendenzahl zwischen 1992 und 1999 gestiegen. Aufgrund der Transplantationsgesetzgebung steht Deutschland im Vergleich etwa zu den Vereinigten Staaten oder Norwegen schlechter da, da eine Transplantation nur dann zustande kommt, wenn der Spender und die Angehörigen ausdrücklich zustimmen. In anderen Ländern können Organe auch entnommen werden wenn kein ausdrücklicher Widerspruch vorliegt. Aufgrund des akuten Mangels an Verstorbenen Spenden haben in Deutschland die Lebendspenden zugenommen. Dabei gibt es unterschiedliche Ansichten bezüglich der Lebend- und Verstorbenen Spende: Während die Transplantatsüberlebensdauer über die Jahre hinweg für die Lebendspende sprechen stehen mögliche Operationskomplikationen beim Spender, sowie psychosoziale Aspekte eher der Lebendspende entgegen. Ausführlicher hierauf wird im Vortrag von Frau Dr. Wiesel-Seidel eingegangen. Voraussetzung für die Lebendspende sind neben der Gesundheit des Spenders und der Blutgruppenkompatibilität vor allem auch die absolute Freiwilligkeit. Lebendspenden dürfen auch nur zwischen Verwandten oder Personen, wo eine klare beidseitige emotionale Verbundenheit besteht durchgeführt werden. Prof. Wiesel erläuterte anhand von Illustrationen verschiedene

Aspekte der Nierentransplantation. Während früher nur Organe mit einfacher Blutzufuhr verwendet wurden, können heute auch Organe, die mehrere Zugänge besitzen operiert werden (Beispiel Folie 8). Teilweise werden die Operationswerkzeuge an der Universitätsklinik selbst hergestellt oder weiter entwickelt (Folie 9). Bei Lebendspenden kann es beim Spender ebenfalls zu ungewünschten Effekten kommen. Eher selten kommt es zubeutelartigen Ausformungen (Folie 9), wie sie durch die Verletzung von Nerven im Bauchraum und damit dem Ausatz von Muskeln kommen kann. Folie 10 zeigt die Schnittnarbe des Spenders sowie die Einführungsstelle der Werkzeuge. Die spenderseitigen Risiken sind vergleichsweise gering aber nicht vernachlässigbar. Die Mortalitätsrate liegt sehr niedrig bei ca. 0,3 %. In diesem Zusammenhang wird auch oft der Vergleich bemüht, daß das Überqueren einer vielbefahrenen Straße ein höheres Mortalitätsrisiko darstellt. In Heidelberg wurde bis heute keine Transplantation mit spenderseitigen Mortalität registriert oder sich in späteren Jahren eine Niereninsuffizienz einstellte. Wesentlich häufiger treten Hamwegsinfekte, Proteinurie (Eiweissausscheidung), leicht erhöhter Bluthochdruck sowie am häufigsten Narbenschmerzen auf. In zunehmendem Maße wird die laparoskopische Spendernephrektomie eingesetzt. Bei dieser Operationsmethode wird mit möglichst kleinen Schnitten gearbeitet, was unter anderem zu kürzeren Krankenhausaufenthalten, zu weniger Wundinfektionen und geringeren postoperativen Schmerzen führt. Auf Folie 16 ist die handassistierte laparoskopische Spendernephrektomie zu sehen. Bei der laparoskopische Spendernephrektomie wird Gas in den Körper des Patienten eingeführt.

Auf diese Weise werden die Organe besser erreichbar. Nach der Entnahme sind die Blutgefäße zunächst noch gefüllt. Dies ist an der dunklen Färbung auf Folie 19 zu erkennen. Nach der Entnahme wird das Organ ausgehend vom arteriellen Gefäßzugang gespült. Im blutleeren Zustand besitzt die Niere eine weißliche Färbung (Folie 22). Mit Ballonkatheder wird in Folie 23 ein Gefäß geweitet. Bild 25 zeigt einen oben bereits erwähnten arterielle Zweitgefäßzugang. Folie 26 zeigt eine Patientin, deren Operationnarbe vergleichsweise günstig klein ist. Rechts erkennt man die Eingänge für die Operations- und Beobachtungswerkzeuge.

Zum Schluß erläuterte Prof. Wiesel die Neuentwicklungen der Operationstechnik. Hierbei wird auf einen immer höheren Anteil an Technik gesetzt. Folie 27 zeigt einen Arbeitsplatz, wie er in Zukunft aussehen könnte: Ein Herz- und Lungenspezialist überwacht zusammen mit dem Anästhesisten die Funktion lebenswichtiger Organe. Der Operateur steuert einen Operationsroboter, der den eigentlichen Eingriff vornimmt. Der Assistenzarzt greift im Notfall ein, bzw. assistiert bei den Eingriffen. Folie 29 zeigt einen Operationsroboter. Folie 30 und 31 den Arbeitsplatz des Chirurgen. In der Zukunft können so Spezialoperationen von Spezialisten über große Entfernungen hinweg durchgeführt werden. Folie 32 zeigt eine Stereokamera, die in den Körper des Patienten eingeführt wird. Folie 33 zeigt in Form einer Photomontage den Arbeitsplatz des Chirurgen. Jede Handbewegung wird exakt vom Operationsroboter durchgeführt (siehe auch Folie 34).

(pd)

Der Foliensatz ist im Internet unter www.junge-nierenkranke.de/leipzig2003/fohlen3.pdf erhältlich

Pressespiegel

Pressespiegel:

Quelle: [Stuttgarter Zeitung](#)

Hiobsbotschaft für Organkranke

Stuttgart - Die Landesregierung hat die Verankerung des Transplantationsbeauftragten im Krankenhausgesetz am Dienstag in letzter Minute gestoppt. Das Kabinett wies einen bis dahin unumstrittenen Entwurf von Sozialminister Friedhelm Repnik (CDU) überraschend zurück.

Mehr Infos: <http://www.stuttgarter-nachrichten.de/stn/page/detail.php/454334>

Quelle: [Dialyse-Online](#)

Baden-Württemberg und die Transplantationsbeauftragten

Die Landesregierung Baden-Württemberg hat die Verankerung des Transplantationsbeauftragten im Krankenhausgesetz in letzter Minute gestoppt.

Mehr Infos: <http://www.dialyse-online.de/Content/NewsDoc/Artikel368.htm>

Quelle: [Stuttgarter Zeitung](#)

[Teufels Veto erschreckt Organkranke im Land](#)

Plötzliches Aus für Transplantationsbeauftragten sorgt für Spekulationen um die Hintergründe

Stuttgart - Bei den Nieren- und Herzkranken im Land hat Erwin Teufels Nein zum Transplantationsbeauftragten Erschrecken ausgelöst. Über die Hintergründe für die plötzliche Kehrtwende der Landesregierung wird unterdessen heftig spekuliert.

Mehr Infos: <http://www.stuttgarter-nachrichten.de/stn/page/detail.php/456450>

Quelle: [Ärztezeitung](#)

„Juni-News“ ist die offizielle monatliche Informationsschrift des Vereins „Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“ Für Beiträge Dritter wird keine Haftung übernommen.

junge nierenkranke deutschland e.v.
Vorsitzende: Monika Centmayer

jn_info@junge-nierenkranke.de
Sonnenrain 27
Reg.-Nr. VR 1119

<http://www.junge-nierenkranke.de>
D-72218 Wildberg
Amtsgericht Bruchsal

Fon: +49 (0) 7054 9203509
Fax: +49 (0) 7054 931329

JUNGE NIERENKRANKE DEUTSCHLAND E.V.

Patienten mit chronischen Lebererkrankungen wie Fettleber, Zirrhose oder Hepatitis C sollten gegen Hepatitis A und B geimpft sein.

Mehr Infos:

<http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/07/07/124a1502.asp>

Quelle: Ärztezeitung

Pergolid hilft Dialyse-Patienten mit Restless legs

Viele Diabetiker haben Mißempfindungen in den Beinen als Zeichen einer peripheren Polyneuropathie (PNP) oder eines Restless-Legs-Syndroms (RLS). Beide Symptome können auch gemeinsam auftreten. PNP und RLS führen zu Schmerzen, Brennen, Taubheitsgefühl und Parästhesien. Sie sind mitunter schwer voneinander zu unterscheiden. Es gibt aber Hinweise, die

helfen, das eine vom anderen zu unterscheiden.

Mehr Infos:

<http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/06/30/119a1502.asp>

Quelle: Hamburger Morgenpost

Erbanlage bestimmt Erfolg von Nierentransplantation

Lübeck (dpa) - Lübecker Wissenschaftler haben einen Zusammenhang zwischen einer genetischen Abweichung im Immunsystem des Menschen und dem Langzeiterfolg von Nierentransplantationen entdeckt.

Mehr Infos:

http://archiv.mopo.de/archiv/2003/20030430/nachrichten/deutschland_welt/wirtschaft/395824187.html

Quelle: Spiegel-Online

Bis dass der Tod sie scheidet

Eine Razzia in deutschen Transplantationszentren zeigt: Pharmariesen kämpfen mit allen Mitteln um das Milliardengeschäft mit Organempfängern.

Mehr Infos:

<http://www.spiegel.de/spiegel/0,1518,257081,00.html>

Rubriken

Termine

Grillfest bei Monika Centmayer

23. August 2003, 18 Uhr

Sonnenrain 27, Wildberg

Die Anmeldung liegt dieser Juni-Ausgabe bei oder kann über www.junge-nierenkranke.de im Download-Bereich heruntergeladen werden.

Für unseren **gemeinsamen Urlaub 11.10.03 – 25.10.03** auf der Insel Kreta, stehen noch freie Plätze zur Verfügung! Nähere Infos unter www.junge-nierenkranke.de Anmeldung auf demselben Weg, wie beim Seminar.

Unser nächstes **Seminar zum Thema „Langzeitdialyse, Qualitätssicherung“** ist vom **18.03 bis 21.03.04** im Umkreis von Bonn. Weitere Informationen hierzu folgen noch. Außerdem findet unsere Vollversammlung am Rande dieses Seminars statt.

Vom **29.7 bis zu 01.08.04** findet das **Seminar „Partnerschaft und Kinderwunsch“** in Mecklenburgische Seenplatte statt. Anschließend verbringen wir unseren gemeinsamen Gruppenurlaub bis zum 08.08.04 an diesem Ort. Weitere Infos folgen!

Aktuelle Informationen auch auf unserer Homepage www.junge-Nierenkranke.de

Impressum

Redaktion: Martin Müller

Layout: Paul Dehli

Anzeigen: Monika Centmayer

Beiträge: Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag, behält sich aber das Recht vor, Beiträge zu kürzen oder zu korrigieren. Mit der Überstellung der Beiträge an die Redaktion räumt der Verfasser JUNI-NEWS alle Veröffentlichungsrechte ein.

Postadresse:

Martin Müller,
Klausenstraße 8, 66115 Saarbrücken
Tel.: 0681 - 4171723
martin.mueller@junge-nierenkranke.de

„Juni-News“ ist die offizielle monatliche Informationsschrift des Vereins „Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“ Für Beiträge Dritter wird keine Haftung übernommen.

junge nierenkranke deutschland e.v.
Vorsitzende: Monika Centmayer

jn_info@junge-nierenkranke.de
Sonnenrain 27
Reg.-Nr. VR 1119

<http://www.junge-nierenkranke.de>
D-72218 Wildberg
Amtsgericht Bruchsal

Fon: +49 (0) 7054 9203509
Fax: +49 (0) 7054 931329