

Hoffnung für Nierenkranke – über Fortschritte und Hürden in der Transplantationsmedizin

Wie die moderne Immuntherapie die Erfolgsaussichten verbessern könnte und warum zu wenig Spenderorgane verfügbar sind

Mehr Menschen könnten gerettet werden – doch es fehlen Spenderorgane

In Deutschland warten rund 8.500 Menschen auf ein neues Organ – die meisten von ihnen auf eine Niere, doch jedes Jahr werden nur etwas mehr als 2.000 Nierentransplantationen in Deutschland durchgeführt. Zudem werden mehr Patienten neu auf der Liste angemeldet – als transplantiert. Die traurige Wahrheit: Durch die lange Wartezeit sterben viele Patienten auf der Warteliste oder verschlechtern sich medizinisch während der Wartezeit so sehr, dass sie wieder von der Liste abgemeldet werden müssen und nicht mehr transplantiert werden können. Zurzeit liegt die Wartezeit in Deutschland auf die Niere eines Verstorbenen bei ca. 8 Jahren. Die Nierentransplantation gilt als die beste Therapieform für viele Menschen mit chronischem Nierenversagen. Sie verlängert nicht nur das Überleben, sondern verbessert auch die Lebensqualität deutlich. Im Gegensatz zur Dialyse haben Patienten nach der Transplantation weniger Einschränkungen, vorausgesetzt die Transplantation gelingt und das neue Organ wird durch die Therapie mit immunmodulatorischen Medikamenten vom Körper toleriert und nicht abgestoßen.

Warum haben wir in Deutschland zu wenige Spendernieren?

In Deutschland gilt weiterhin die sogenannte Entscheidungslösung: Nur wer zu Lebzeiten ausdrücklich zugestimmt hat, kann nach dem Tod Organe spenden. In anderen Ländern in Europa ist es umgekehrt. Jeder wird automatisch als Spender betrachtet, es sei denn, man hat einer Spende ausdrücklich widersprochen. Diese sogenannte „Widerspruchsregelung“ gilt in den meisten unserer europäischen Nachbarländer (Benelux-Staaten, Frankreich, Spanien, Italien, Irland und Österreich). Die Politik muss sich trotz vieler anderer wichtiger und drängender Herausforderungen im Gesundheitswesen dem Thema Organspende dringend annehmen, um die aktuellen Gesetzesinitiativen zur Widerspruchsregelung und Lebendorganspende erfolgreich und zügig voranzutreiben. Auch wenn die Widerspruchsregelung allein die Probleme des Organmangels in Deutschland nicht vollständig lösen

wird, ist sie jedoch ein Zeichen für ein gesellschaftliches Bekenntnis zur Organspende und Transplantation in Deutschland. Die Voraussetzungen dafür sind bereits geschaffen. Eine Widerspruchsregelung ermöglicht die Ablehnung einer Organspende klar und eindeutig und ist in dem von der Bundesregierung eingerichteten Organspende-Register durch ein „Nein“ zu dokumentieren. Leider erleben wir fortdauernd bizarre Diskussionen über einen angeblichen Zwang der Entscheidung, die von der Ärzteschaft in der Transplantationsmedizin und der Deutschen Transplantationsgesellschaft e. V. (DTG) nicht nachzuvollziehen sind. Man ist als beteiligter Transplantationsmediziner immer wieder verwundert, wie beispielsweise von Gegnern der Widerspruchslösung und Patienten-Fürsprechern auf das Entscheidungsrecht der Verstorbenen hingewiesen wird, aber niemand ergreift Partei für die Sterbenden auf der Warteliste, die durch ein Spenderorgan gerettet werden könnten. Die Transplantationsmediziner sind täglich mit der Verzweiflung der Betroffenen und ihrer Angehörigen konfrontiert. Die geplanten Verbesserungen bei der Lebendorganspende (Cross-over- oder altruistische Spende) sind richtig und notwendig, denn nur so kann bei der aktuellen Gesetzeslage einer größeren Anzahl von Menschen in Deutschland geholfen und die Warteliste damit entlastet werden. Die Aufklärung der Bevölkerung ist immens wichtig, um die Komplexität der Organspende zu verstehen und das nötige Vertrauen zu schaffen sowie Ängste und Mythen rund um den Organspendeprozess auszuräumen. Es bleibt zu hoffen, dass wir mit der kommenden Bundesregierung eine zielführende und sachlich kompetente Diskussion verfolgen können unter Vermeidung wahlstrategischer Erwägungen.

Bessere Immuntherapien schützen das neue Organ

Trotz des Organmangels gibt es aber auch eine Vielzahl guter Nachrichten: Die Medizin hat in den vergangenen Jahren enorme Fortschritte gemacht, besonders bei der sogenannten Immunsuppression. Hiermit sind Medikamente gemeint, die das Immunsystem nach der Transplantation gezielt schwächen, damit das neue Organ nicht vom Körper angegriffen und abgestoßen wird. Noch vor wenigen Jahrzehnten war das größte Problem, dass der

Körper das fremde Organ sofort abstößt, aber heute lassen sich Abstoßungsreaktionen in den meisten Fällen früh erkennen und gut behandeln. Dabei sind die modernen Medikamente oft verträglicher und führen seltener zu schweren Nebenwirkungen. Das bedeutet: Die transplantierten Nieren funktionieren länger und oft sogar über Jahrzehnte. Mittlerweile liegen viele gute Studiendaten vor, die eine individualisierte Immunsuppression zulassen. Weitere Medikamente sind in der Entwicklung, die zellspezifisch und gezielt einzelne Subgruppen unseres komplexen Immunsystems ansprechen. Somit bleibt zu hoffen, dass in naher Zukunft noch bessere und spezifischere Therapieoptionen, angepasst an das immunologische Risiko der Patienten, zur Verfügung stehen.

Vor der Transplantation: Prähabilitation macht Patienten stark

Ein weiterer Fortschritt ist weniger bekannt, aber ebenso wichtig: die sogenannten Prähabilitationsprogramme vor der Transplantation. Dadurch sollen die schwerkranken Menschen auf der Warteliste gezielt auf eine Transplantation vorbereitet werden. Viele Dialysepatienten, die während der Wartezeit nur durch diese Nierenersatzverfahren am Leben erhalten werden können, sind körperlich geschwächt. Und wenn dann nach langem Warten ein Organ zur Verfügung steht, sind sie in diesem Zustand von einem höheren Risiko betroffen, wenn sie in die Operation gehen. Hier setzen die Prähabilitationsprogramme an. Mit gezielten Trainingsprogrammen, Ernährungstherapie und psychologischer Betreuung können die Patienten ihre körperliche Verfassung deutlich verbessern. Solche Verfahren bieten wir derzeit im Rahmen von Drittmittel-finanzierten Forschungsprojekten an der Medizinischen Klinik 4 - Nephrologie und Hypertensiologie des Uniklinikums Erlangen an (Smart & Fit für die Nierentransplantation <https://www.fit-für-transplantation.fau.de/>). Ziel dieser Programme ist es, möglichst viele Patienten in einem transplantierbaren Zustand zu halten und so den langfristigen Erfolg der Transplantation zu gewährleisten, denn auch nach der Nierentransplantation versterben immer noch sehr viele Patienten mit funktionierendem Transplantat an den Folgen der langjährigen Dialysetherapie.

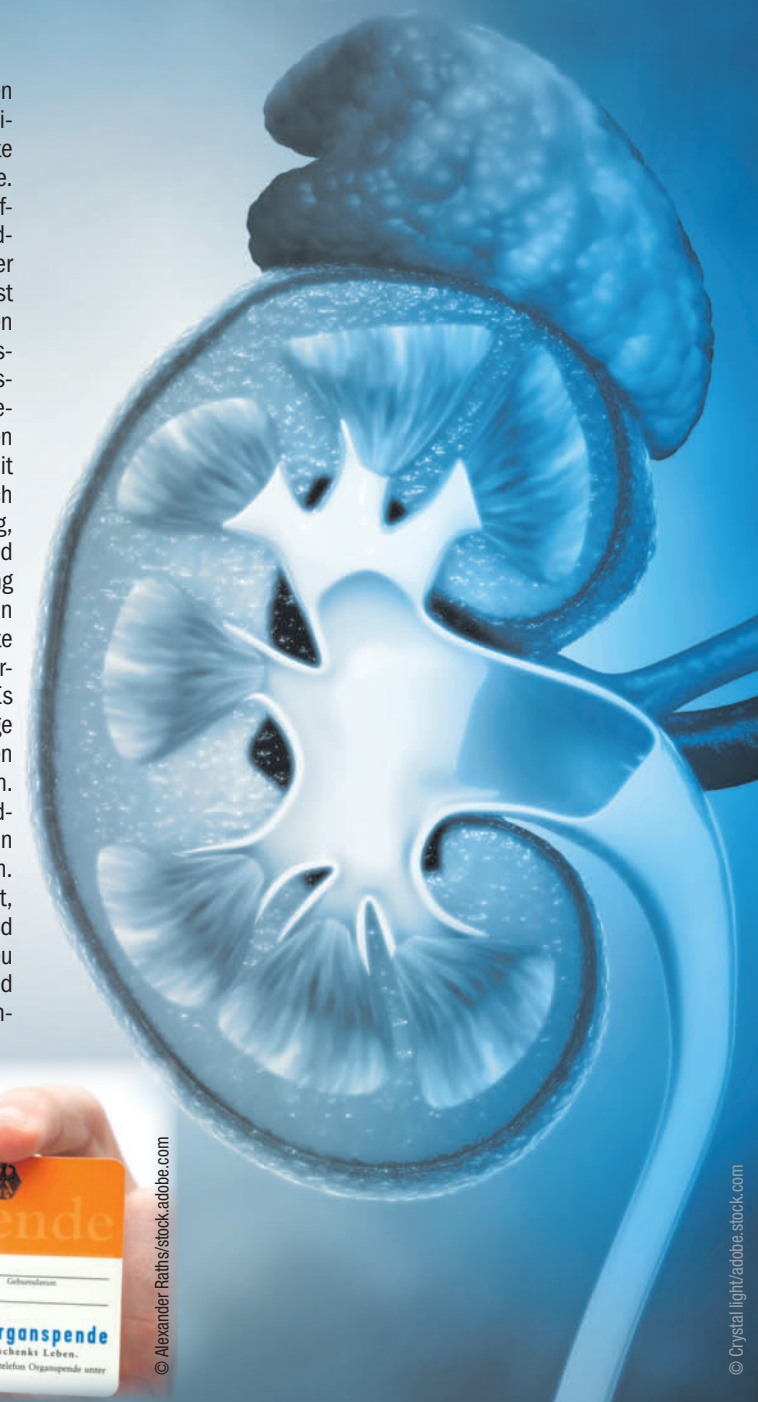
Rundumversorgung vor und nach Transplantation ist notwendig

Am Uniklinikum Erlangen bieten wir den Patienten eine Rundumbegleitung von der adäquaten Vorbereitung auf die Transplantation über die individualisierte Immuntherapie bis hin zur engmaschigen Nachsorge. Nur wenn der Patient mit seinen besonderen Bedürfnissen und Problemen im Mittelpunkt der Behandlung steht, können die wenigen Transplantate in ihrer Funktion so lange wie möglich erhalten werden. Es ist ermutigend zu sehen, wie sehr sich die medizinischen Möglichkeiten in der Nierentransplantation verbessert haben, und mit der sogenannten Xeno-Transplantation, d. h. der Transplantation von Schweineorganen, wird es in der Zukunft weitere Alternativen geben, die Nierenfunktion besser zu ersetzen als mit den herkömmlichen Nierenersatzverfahren. Doch auch diese Fortschritte nützen derzeit nur wenig, denn es ist noch ein langer Weg, bis flächendeckend für alle Patienten eine solche Therapie zur Verfügung stehen kann. Die Politik muss dringend handeln, denn alle medizinischen und therapeutischen Fortschritte nützen nur wenig, wenn es nicht genug Spenderorgane gibt. Es geht dabei nicht nur um Gesetze. Es geht um Aufklärung, Vertrauen und die eindeutige Positionierung jedes Einzelnen, den eigenen Willen zu äußern, anderen nach dem eigenen Tod zu helfen. Wer Organspende ablehnt, soll das selbstverständlich tun dürfen, aber wer helfen möchte, sollte nicht an bürokratischen Hürden oder Unwissenheit scheitern. Die Medizin in Deutschland ist schon lange bereit, aber es braucht nun mehr Verantwortung, Mut und eine offene Debatte in der Gesellschaft, damit neu entwickelte Immuntherapien auch in Deutschland und nicht nur bei unseren europäischen Nachbarn in ihrer Behandlungseffizienz erprobt und therapeutisch eingesetzt werden können.

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir die kürzere, männliche Form. Selbstverständlich sprechen wir alle Geschlechter gleichberechtigt an.



© Alexander Rath/stock.adobe.com



© Crystal Light/Adobe Stock.com

Prof. Dr. med. Mario Schiffer, MBA Direktor der Medizinischen Klinik 4 – Nephrologie und Hypertensiologie des Uniklinikums Erlangen
Mitglied des Vorstandes (Generalsekretär) der Deutschen Transplantationsgesellschaft e. V.

Transplantationszentrum Erlangen-Nürnberg, E-Mail: med4-transplantationszentrum@uk-erlangen.de
Deutsches Zentrum Immuntherapie (DZI), Uniklinikum Erlangen, E-Mail: dzi-leitung@uk-erlangen.de, www.dzi.uk-erlangen.de

Filme zur Rundumversorgung vor und nach Nieren- und Nieren-Pankreas-Transplantation am Uniklinikum Erlangen (QR-Codes)



DZI Deutsches Zentrum Immuntherapie

Uniklinikum Erlangen

