

Nierenlebendspende

In Deutschland werden zur Zeit etwa 2000 Leichennieren pro Jahr transplantiert. Bei aktuell etwa 11000 dialysepflichtigen Patienten auf der Transplantationswarteliste bedeutet dies für den einzelnen Patienten, dass er ca. 5 – 6 Jahre auf die Spenderniere eines Verstorbenen warten muß.

Eine sinnvolle Alternative kann hier eine Lebendnierenspende darstellen. Der Anteil der Lebendnierenspenden hat in den letzten Jahren nicht zuletzt aufgrund des Organmangels stetig zugenommen und liegt zur Zeit bei etwa 20%.

Die rechtlichen Grundsätze für die Lebendnierenspende sind im **Transplantationsgesetz**, das am 1.12.1997 in Kraft trat, geregelt. Demnach kommen als potentielle Organspender diejenigen Personen in Betracht, die dem Organempfänger „in besonderer persönlicher Verbundenheit emotional nahe stehen“. Das können enge Verwandte, aber auch Ehepartner oder Lebensgefährten sein.

Zudem muss von einer sog. **Ethikkommission**, der ein Arzt, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt sowie ein Psychologe angehören müssen, die Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Spende geprüft werden, um jegliche Form von Organhandel auszuschließen.

Wichtige Voraussetzungen für eine Lebendspende sind in den meisten Zentren **identische bzw. kompatible Blutgruppen** zwischen Spender und Empfänger sowie der nachweis der Gewebeerträglichkeit von Spender und Empfänger (**negatives „cross match“** = Test von weißen Blutkörperchen des Spenders mit Blut des Empfängers auf Kreuzreaktionen). Außerdem muss der potentielle Spender von medizinischer Seite eingehend auf seine Eignung hin untersucht werden. Dazu gehören gründliche Untersuchungen u.a. des Herz-Kreislaufsystems, des Verdauungstraktes, des Nervensystems und natürlich der Nieren sowie der ableitenden Harnwege. Dabei dürfen keine wesentlichen pathologischen Befunde erhoben werden, denn das oberste Prinzip bei einer Nierenlebendspende besteht darin, dem Spender auf gar keinen Fall gesundheitlich zu schaden.

Für die **Nierenentnahme** beim Lebendspender kommen verschiedene operative Zugangswege in Betracht.

Die Niere kann

- über einen Flankenschnitt
- über einen Bauchschnitt oder
- minimal-invasiv über eine laparoskopisch-endoskopische OP

entnommen werden.

Bei der Nierenentnahme wird über einen der o.g. Zugänge die – zumeist linke - Niere freigelegt und aus ihrer Fettkapsel herausgelöst. Dann werden die Nierengefäße (Arterie und Vene) sowie der Harnleiter freipräpariert, abgeklemmt und durchtrennt. Anschließend wird die Niere geborgen, mit einer Konservierungslösung gespült und bis zur Transplantation auf Eis gelegt. Die Gefäßstümpfe beim Spender werden unterbunden und die Wunde wieder verschlossen.

Im folgenden werden Vorteile und Risiken der Lebendnierenspende gegenüber der Leichennierenspende aufgeführt.

Vorteile:

- hohe Funktionsrate und lange Funktionsdauer der transplantierten Niere (insgesamt bessere Ergebnisse als bei der Leichennierenspende)

- kurze Wartezeit für den Empfänger (Transplantation sogar schon vor Eintritt der endgültigen Dialysepflichtigkeit des Empfängers möglich)
- kurze Konservierungszeit der Niere (sog. kalte Ischämiezeit)
- Planbarkeit des Eingriffs zu einem optimalen Zeitpunkt
- emotionaler Gewinn für Spender und Empfänger

Risiken:

- OP für gesunden Menschen
- OP- und Narkoserisiko für Spender:
 - Sterblichkeit < 0,03%
 - schwerwiegende Komplikationen < 3% (z.B. Nachblutung mit Re-OP)
 - leichte Komplikationen ca. 10% (z.B. Harnwegsinfekt)
- Langzeitrisiken:
 - Spender wird selbst Dialysepatient (z.B. durch Unfall oder Tumor in Restniere (Risiko < 0,01%))
 - Bluthochdruck (ca. 20 %)
 - Eiweißausscheidung im Urin (ca. 10 %)
- versicherungsrechtliche Restrisiken (z.B. bei Dialysepflichtigkeit)

Die **Kosten** der Lebendspende, d.h. die Kosten für die nötigen Voruntersuchungen beim Spender, die OP selbst sowie die Genesungsphase mit ggf. entstehendem Verdienstaussfall werden von der Krankenkasse des Empfängers übernommen. Bei unmittelbar mit der Lebendspende im Zusammenhang stehenden Komplikationen und daraus folgenden gesundheitlichen Schäden werden die Leistungen von der gesetzlichen Unfallversicherung getragen. Schäden, die nicht unmittelbar auf die Lebendspende zurückzuführen sind, sind von der Versicherung des Spenders zu tragen. Das Risiko einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit in Folge einer Lebendspende wird durch die gesetzliche Rentenversicherung abgedeckt.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Lebendnierenspende die beste Form der Nierentransplantation darstellt, die Verantwortung gerade aber auch gegenüber dem Spender / der Spenderin sehr hoch ist und deshalb ausgedehnte Untersuchungen voraus setzt. Zudem muss der Spender lebenslang Nachuntersuchungen durchführen lassen, in aller Regel 1 – 2 x jährlich eine Blutdruckkontrolle, Blutentnahme und Urinuntersuchung.