

66. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.

Akademie Forum 10 Nierentransplantation

01.10.2014 AF 10

Das akute Nierenversagen beim verstorbenen Spender – eine Kontraindikation zur NTX?

Dr. med. K. Weigand

Oberarzt des
Nierentransplantationszentrums

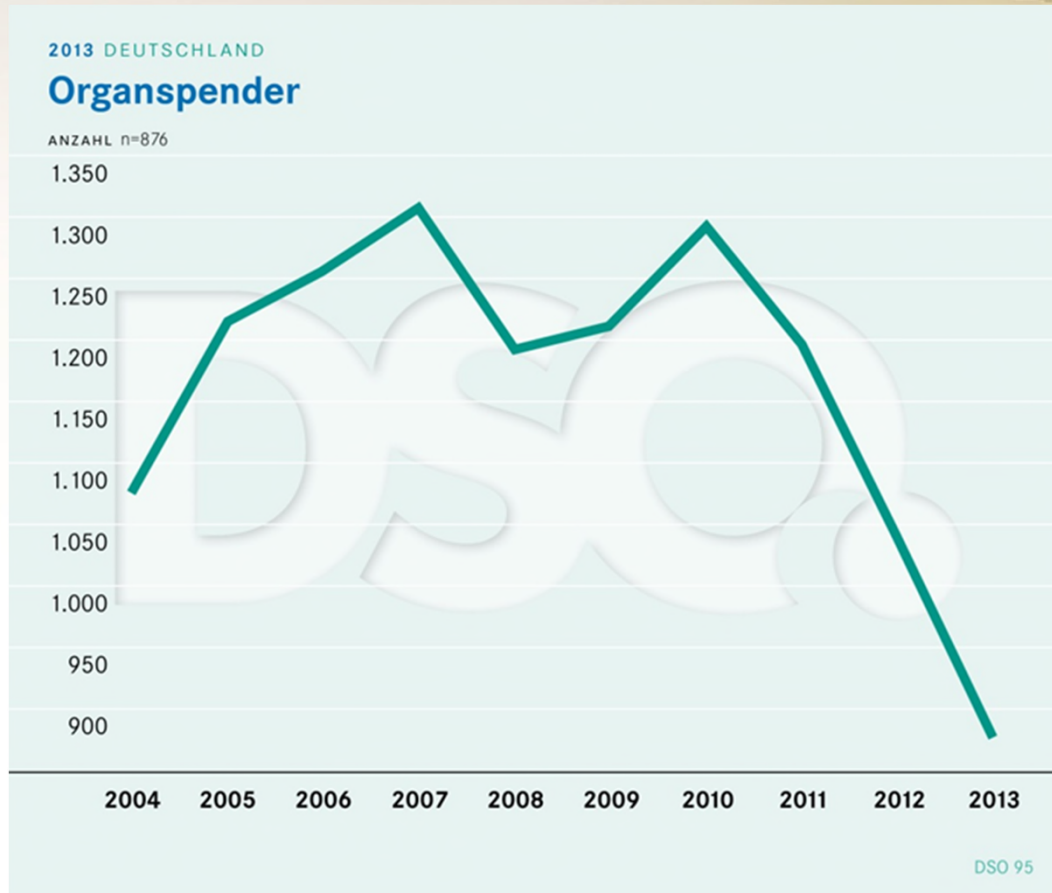


Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie
(Direktor: Univ. Prof. Dr. P. Fornara)
Universitätsklinikum Halle (Saale)



Universitätsklinikum
Halle (Saale)

Rückgang der Organspender



Auswege:

- Lebendspende
- Öffentlichkeitsarbeit
- Erweiterung der Spenderkriterien

Erweiterte Spenderkriterien

- Spender im akuten Nierenversagen
- Hypertonie
- Diabetes mellitus
- Atherosklerose
- Sepsis
- Anatomische Besonderheiten
- Keine Altersbegrenzung für Spender

Das akute Nierenversagen

Das akute Nierenversagen (ANV) ist eine rasche Verschlechterung der Nierenfunktion, die innerhalb von Stunden bis Tagen eintritt und prinzipiell wieder reversibel (ca. 90%) ist.

Abnahme der Nierenfunktion mit einem Anstieg des Serum-Kreatinins um $\geq 50\%$ (auf mehr als das 1,5-fache des Ausgangswertes)

Verminderung der Urin-Ausscheidung auf $< 0,5$ ml/kg/h über mehr als 6 Stunden.

Ursachen

Prärenal
Hepatorenales Syndrom
Kardiorenales Syndrom
Hypovolämie
Hypotonie
Sepsis

Intrarenal
Akute Glomerulonephritis
Tubulointestinale Nierenerkrankungen

Akutes
Nierenversagen

Postrenal
Harntransportstörungen



Stadieneinteilung des akuten Nierenversagens

RIFLE-Stadium	AKIN-Stadium	Serum-Kreatinin	Urin-Ausscheidung
Risk	1	1,5- bis 2-facher Kreatininanstieg (RIFLE/AKIN) oder Kreatininanstieg $\geq 0,3$ mg/dl (AKIN)	$<0,5$ ml/kg/h für 6 h
Injury	2	2- bis 3-facher Kreatininanstieg	$<0,5$ ml/kg/h für 12 h
Failure	3	> 3 -facher Kreatininanstieg oder Serum-Kreatinin > 4 mg/dl mit einem akuten Anstieg $\geq 0,5$ mg/dl	$<0,3$ ml/kg/h für 24 h oder fehlende Urinausscheidung (Anurie) für 12 h
Loss	*	Dauerhaftes Nierenversagen für > 4 Wochen	
ESRD	*	Dauerhaftes Nierenversagen für > 3 Monate	

*) Die RIFLE-Stadien „Loss“ und „ESRD“ werden als Spätfolgen der akuten Nierenschädigung in der AKIN-Stadieneinteilung nicht mehr berücksichtigt

Untersuchung

Im Zeitraum von 2003 bis 2013 wurden dem Zentrum Halle 1465 Organe angeboten, hiervon hatten 1183 Organe (80%) ein akutes Nierenversagen.

515 postmortale Nierentransplantationen wurden vorgenommen.

405 Spender hatten ein akutes Nierenversagen der unterschiedlichen Stadien.

Outcome bei akutem Nierenversagen des Spenders

AKIN 1:

- 190 Organe
- Insgesamt gutes Outcome, vergleichbar mit Spender ohne ANV
- Begleiterkrankungen zeigten sich hier als nicht ausschlaggebend
- GFR 40 - >60

Outcome bei akutem Nierenversagen des Spenders

AKIN 2:

- 115 Organe
- DGF

Ohne Begleiterkrankungen:

- Vergleichbar mit AKIN 1
- 64 Patienten GFR 40 – 60 ml/min/l

Outcome bei akutem Nierenversagen des Spenders

Mit Begleiterkrankungen

Hypertonus o. Diabetes mellitus, Proteinurie
o. Glukosurie

- 4 Patienten GFR 40 – 60 ml/min/l
- 17 Patienten GFR 25 – 40 ml/min/l
- 5 Patienten GFR 15 – 25 ml/min/l
- 8 Patienten ohne Funktion

Outcome bei akutem Nierenversagen des Spenders

Hypertonus, Diabetes mellitus, Proteinurie und
Glukosurie

- 0 Patienten GFR 40 – 60 ml/min/l
- 7 Patienten GFR 25 – 40 ml/min/l
- 5 Patienten GFR 15 – 25 ml/min/l
- 5 Patienten ohne Funktion