

Bericht für den UROLOGEN NTX Tagung Homburg/S. November 2015

M Janssen¹ · J. Putz² · M. Giessing³ · P. Fornara⁴ · F. Friedersdorff⁵ · K. Dreikorn⁶ ·
H. Heynemann⁷ · K. Stein⁸ · H. Wunderlich⁹ · M. Stöckle¹

¹ Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg (Saar)

² Klinik und Poliklinik für Urologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden

³ Urologische Klinik, Heinrich Heine-Universitätsklinikum Düsseldorf

⁴ Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie, Universitätsklinikum Halle (Saale)

⁵ Klinik für Urologie – Campus Mitte, Charité Universitätsmedizin Berlin

⁶ AK Nierentransplantation, Ärztezentrum Horn, Bremen

⁷ AK Nierentransplantation, Halle

⁸ Urologische Praxis Große Wasserstraße, Rostock

⁹ Klinik für Urologie und Kinderurologie, St. Georg-Klinikum Eisenach

Bericht von der 23. Jahrestagung des Arbeitskreises Nierentransplantation der Deutschen Gesellschaft für Urologie in Homburg (Saar)

ABSTRACT:

Die 23. Jahrestagung des Arbeitskreises Nierentransplantation der Deutschen Gesellschaft für Urologie (AK-NTX) fand vom 12.-14. November 2015 in Homburg/S. statt. Mit international renommierten Gästen war ein wissenschaftlicher Schwerpunkt die extrakorporale Organperfusion. Zudem wurde am 12. und 13. November der erste Homburger Intensivkurs Nierentransplantation für urologische und nephrologische Assistenzärzte durchgeführt. Ein ausführlicher Bericht steht auf der homepage des Arbeitskreises bereit.

TEXT:

Thematisch standen am ersten Tag klinische Fragestellungen und die aktuellen Bestrebungen für eine nationale Standardisierung der Transplantationsmedizin im Vordergrund. Nach Eröffnung der Tagung mit Grußworten von Herrn Dr. Heitz als Vertreter des saarländischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie begann Herr Prof. Dr. Markus Giessing als bis dato Vorsitzender des Arbeitskreises mit einem Rück- und Ausblick über die Nierentransplantation in der Urologie. Von den Anfängen der Nierentransplantation in Deutschland, damals noch Ost und West, die sich mehrheitlich in urologischer Hand befanden, setzte er den Spannungsbogen bis in die aktuelle Phase, in der die Transplantationsmedizin bei stetig rückläufigen Spenderzahlen und geschüttelt von Skandalen, vor einem bisher einzigartigen Konsolidierungsprozess in der medizinischen Landschaft Deutschlands steht. Die demographische Entwicklung lässt auch Organspender und Empfänger deutlich älter

werden. Hier wird die urologische Expertise in der Transplantationsmedizin dezidiert gefragt sein. Auch operativ, v. a. auf dem Gebiet der Lebendspende, hält die Entwicklung zu minimal-invasiven Verfahren an. Die ersten robotischen Nierentransplantationen sind erfolgreich in Europa durchgeführt worden. Hier zeigen sich Urologen in einer Vorreiterrolle. Die Aufarbeitung des Freispruchs im Prozess gegen den ehemaligen Göttinger Transplantationschirurgen zeigte, dass es weiterer legislativer Grenzen bedarf, um die Transplantationsmedizin nachhaltig zu restrukturieren. Neben dem Transplantationsgesetz (TPG) ging Herr Prof. Giessing auch auf die erste Richtlinie zur Lebendspende ein. Diese wurde von der Bundesärztekammer unter Federführung von Herrn Prof. Dr. Fornara und Frau Prof. Dr. Rissing-van Saan erstellt und dem Bundesgesundheitsministerium vorgelegt. Wichtige Neuerungen aus der neuen Richtlinie zum irreversiblen Hirnfunktionsausfall (früher Hirntod) wurden besprochen. Zudem wurden die auch in den Ausführungsregelungen zum neuen TPG genannten Mindestfallzahlen kritisch beleuchtet. Viele Beteiligte sehen in einer Mindestfallzahl kein Gütesiegel für Qualität, auch könnten so falsche Anreize gesetzt werden (Stichwort Menge statt Qualität). Bei der Aufarbeitung der letzten Transplantationssskandale wurden Anreize zur Fallzahlsteigerung in den betroffenen Zentren auch als ein möglicher Auslöser diskutiert. Vor diesem Hintergrund wirkt die aktuelle Forderung nach Erfüllung von Mindestfallzahlen fast realitätsverleugnend. Herr Prof. Giessing wies auf die kommende Zusatzbezeichnung „Transplantationsmedizin“ hin, welche auch von urologischen Fachärztinnen und Fachärzten erworben werden kann. Zum Schluss führte er anhand der aktuellen Statistiken der DSO dem Publikum vor Augen, dass im Jahr 2014 ca. 30% aller Nieren in Deutschland an urologischen Zentren transplantiert wurden. Vor dem Hintergrund der weiter anhaltenden Verluste von urologisch geführten Nierentransplantationsprogrammen an deutschen Universitätskliniken droht die urologische Expertise in diesem Teilbereich jedoch verloren zu gehen. Herr Prof. Giessing rief die transplantierenden Urologen dazu auf, weiter in den Gremien der DTG und auch international aktiv zu bleiben und zu werden.

In den ersten beiden wissenschaftlichen Sessions von Vorbereitung bis Durchführung einer Nierentransplantation und Lebendspende, ging es darum, im direkten Vergleich zwischen urologisch und chirurgisch geführten Zentren, Gemeinsamkeiten und auch Unterschiede aufzuzeigen und zu diskutieren. Den Part der Chirurgie übernahm Herr Dr. B. Jänigen aus dem Transplantationszentrum Freiburg Brsg. Für die Urologen stiegen Frau Dr. J. Putz (Session I) und Herr PD Dr. Frank Friedersdorff in den Ring. Erster

Diskussionspunkt mit dem Publikum war das Freiburger Vorgehen bezüglich der Karenzzeit vor Listung von 5 Jahren bei Vorliegen von Malignomen beim möglichen Empfänger. Ausnahmen von dieser Regel sind ein inzidentelles Nierenzellkarzinom, Hauttumoren (außer Malignes Melanom) und weiteren Carcinomata in situ. Für die urologische Seite stellte Frau Dr. J. Putz den Standard aus dem Zentrum der TU Dresden vor. Bemerkenswert transparent und strukturiert werden dort alle Abläufe in einem Managementhandbuch zusammengefasst. Diese sehr lohnende und aufwendige Infrastrukturmaßnahme wurde als vorbildlich herausgestellt.

Die erste Session wurde abgeschlossen mit dem Bericht von der letzten DTG und aus den Gremien (Dr. K. Weigand, Halle). Herr Dr. Weigand berichtet aus der Kommission Organentnahme und wies noch mal auf die neuen Mindestanforderungen an die Entnahme-Teams hin (25 Nieren). Die zweite Session des Tages (II –Von Vorbereitung bis Listung Lebendspende) wurde erneut von Herrn Dr. Jänigen eröffnet. Er stellte zunächst das Freiburger Lebendspendeprogramm und die große Anzahl an bereits dort durchgeführten ABO-inkompatiblen Lebendspenden vor. Rege diskutiert wurden die Kriterien über die Ablehnung eines möglichen Spenders zur Lebendspende. Für die urologische Seite stellte Herr PD Dr. F. Friedersdorff aus Berlin den Standard der Charité vor. V. a. für junge Empfänger auf der Warteliste sollte die erste Transplantation so optimal wie möglich verlaufen. Eine präemptive Transplantation zeigt entsprechend der Literatur die besten Ergebnisse. Die Session wurde abgerundet von einem Vortrag von Frau Prof. Dr. B. Suwelack, Münster, die der „Initiative zur Vereinheitlichung des Procedere vor und nach der Nierentransplantation und Lebendspende“ der DTG vorsteht. Frau Prof. Suwelak ging in ihrem Vortrag vor dem Hintergrund der anstehenden guidelines für Lebendspenden besonders auf Aspekte der Spendersicherheit ein. Sie fasste zusammen, dass die Sicherheit der Lebendspende heute auch bei sog. isolated medical abnormalities (IMA) akzeptiert ist. Bei der Diskussion beschäftigte die Anwesenden insbesondere die Frage wie es verhindert werden kann, dass sich Spender der Nachsorge entziehen.

Am Nachmittag folgte dann Session III (Immunologie und Immunsuppression) mit einem Vortrag über die Sonderallokationsprogramme HU, ESP und REAL von Herrn Prof. Giessing. Frau Prof. Dr. Martina Sester, Homburg, führte dann in die Standards und neue Möglichkeiten im infektiologischen Monitoring und im Setting der Immunsuppression nach Transplantation ein. Es folgte eine Fallvorstellung aus der Klinik. Frau Dr. S. Leyking, Homburg, stellte den Fall einer erfolgreichen Nierentransplantation nach post

mortem-Spende im anurischen, akuten Nierenversagen durch massive Rhabdomyolyse vor. Frau Dipl. Biol. M. Fischer, Homburg, stellte im Vortrag „Alloreaktivität vorhersagen“ Ihr aktuelles Forschungsprojekt vor. Sie wird im Rahmen einer deutschlandweiten Multicenter-Studie untersuchen, ob eine präformierte zelluläre Alloreaktivität auch klinisch mit einer zellulären Abstoßungsreaktion nach Nieren-Lebendspende einhergeht. Die letzte Session des Tages umfasste Themen zum Infektionsmonitoring und weitere Originalarbeiten aus der Grundlagen- und klinischen Forschung. Frau Dr. C. Adam, Homburg, leitete die Session mit einem Übersichtsvortrag über die neuen Möglichkeiten der Therapie der Autosomal Dominanten Polyzystischen Nierendegeneration (ADPK) ein. Frau Dr. J. Mihm (Homburg) stellte dann sehr übersichtlich an Hand von zwei Fallbeispielen die klinische Bedeutung des Infektionsmonitorings vor. Herr PD Dr. St. Hauser (Bonn) stellte an Hand eines klinischen Falls die Frage: „Revisionsoperation am Transplantat – Spaziergang oder heißer Ritt?“, welche im Auditorium rege diskutiert wurde. Aus der Grundlagenforschung stellten Dipl. Ing. F. Tetschke, IBMT der TU Dresden, und Dipl. Chem. W. Markgraf erste Ergebnisse zum Hyperspektralen Imaging zum Monitoring von Transplantatorganen vor allem im Setting der extrakorporalen Perfusion vor. Abschließend stellte Herr Prof. Dr. U. Sester, Nephrologie Homburg, die klinische Umsetzung des nun ausführlich erläuterten Alloreaktivitätsmonitorings dar.

Am zweiten Tag stand mit der englischsprachigen Session „extracorporeal perfusion“ das Thema der Maschienenperfusion erstmals im Fokus eines Arbeitskreistreffens. Mit Frau Dr. S. Hosgood, Leicester, GB und Frau Dr. V. Gomez, Madrid, Spanien, konnten international renommierte und, mit Frau Dr. Hosgood, einer der meistzitierten Autorinnen zur experimentellen, extrakorporalen Nierenperfusion, für einen Vortrag gewonnen werden. An der Universitätsklinik Raymon y Cajal, Madrid besteht seit langem ein Programm zur extrakorporalen Perfusion von Nieren, somit konnte Frau Dr. Gomez von der klinischen Anwendung der Organperfusion berichten. Den Einstieg in das Thema erleichterte Frau PD Dr. A. Urbschat, Marburg, mit Ihrem Übersichtsvortrag Ischaemic-reperfusion injury – state of the art. Frau Dr. Hosgood gab dann in Ihrem Vortrag „clinical experience with pre-conditioning and warm extrcorporeal organperfusion“ einen Abriss der aktuellen Entwicklungen der normothermen Organperfusion in der Nierentransplantation. Nach ersten tierexperimentellen Studien konnte auch in einer klinischen Serie an 36 Nieren, die zur Transplantation initial abgelehnt wurden, gezeigt werden, dass mit Hilfe der normothermen Nierenperfusion

eine Transplantation dieser Organe dennoch suffizient möglich war. Anschließend gaben dann mit Frau Dr. V. Gomez und Herrn Prof. Dr. Burgos Revilla zwei Urologen Ihre Erfahrungen mit der Organperfusion im klinischen Setting wieder.

Dipl. Ing. M. Gransow, TU Dresden stellte in seinem Vortrag mit dem Titel „Development of a new automated kidney perfusion system for organ conditioning and function monitoring“ die Ergebnisse eines Kooperationsprojektes zwischen dem Institut für Biomedizinische Technik, der TU Dresden und dem Lehrstuhl für Urologie und Kinderurologie der Universität des Saarlandes vor. Er konnte eine standardisierte Perfusionseinheit demonstrieren, die auch im experimentellen Setting dank eines modularen Aufbaus eine hoch standardisierte Perfusion ermöglicht. Frau Dipl. Ing. S. Koch, ebenfalls IBMT, TU Dresden zeigte die Ergebnisse einer Validierungsstudie der o. g. neu entwickelten Perfusionseinheit. Zum Abschluß der Tagung wurde mit Herrn Univ.-Prof. Dr. M. Stöckle der neue Vorstand des AK begrüßt und Prof. Dr. Giessing mit einer Laudatio von Herrn Prof. Dr. K. Dreikorn verabschiedet. Der Arbeitskreis dankte Herrn Prof. Dr. Giessing für seinen langjährigen und auch persönlich-menschlich ausdauernden Einsatz für die Belange der Nierentransplantation in der Urologie sowohl auf nationaler wie auch auf europäischer Ebene. Weiterhin wurde in Anerkennung für seine Verdienste um den Arbeitskreis Nierentransplantation Herr Eike Dirks, mit einem Ehrenpreis geehrt. Auch in diesem Jahr konnte mit freundlicher Unterstützung der Firma Neovi der Bernd-Schönberger-Preis verliehen werden. Frau Dipl. Biol. Michaela Wolf wurde für Ihre Arbeit zur Etablierung der Allow-Flow Methode die sie auf der diesjährigen Tagung in dem Fachvortrag mit dem Titel „Alloreaktivität vorhersagen“ vorstellte, ausgezeichnet. Herr Dr. H. Apel, Erlangen, stellte zum Abschluß den nächsten Veranstaltungsort der Jahrestagung des AK-NTX vor.