

transplantation aktuell

bdo
Bundesverband der
Organtransplantierten e.V.

Ausgabe 2-2010

Zeitschrift des
Bundesverbandes der
Organtransplantierten e.V.

Der BDO erfolgreich beim 2. Ökumenischen Kirchentag

von Ole Möller Nilsson, München



Ein Teil der BDO-StandmitarbeiterInnen (v.l.): Eugen Vogler (Vater der fünfjährigen Katharina Vogler, die z.Zt. auf eine Re-Tx wartet), Lieselotte Hartwich, Heinke und Sabine Draser, Rosa und Richard Gruber (Foto © A. Hartwich, Dasing)

Im Mai diesen Jahres konnte man überall in München eine Schar freundlicher Menschen jeden Alters beobachten, welche, trotz des wahrlich nicht sehr einladenden, ja fast herbstlichem Wetters, fröhlich und vergnügt die U-Bahnen, Busse und Straßenbahnen bevölkerten. Sie alle waren durch merkwürdige Orange-Blaue Halsbänder mit Schildern zu erkennen. Ihr gemeinsames Anliegen: der Besuch des 2. Ökumenischen Kirchentages. Die Größe der Veranstaltung und der Umstand, dass bereits sieben Jahre seit dem letzten gemeinschaftlichen Kirchentag vergangen waren, gab den vier Tagen in München eine ganz besondere Bedeutung. So war es dann auch selbstverständlich, dass der BDO bei diesem Event präsent war. Und das, dies sei vorweg gesagt, mit einem wirklich sehr großen Erfolg. Dies

lag nicht zuletzt an dem unglaublichen Einsatz der Regionalgruppenleiterin für München und Augsburg, Frau Lieselotte Hartwich, und Herrn Tapp, verantwortlich für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beim BDO, welcher mit viel Kirchentag-Erfahrung seine tatkräftige Unterstützung gab. Aber der Reihe nach. Einige Tage vor dem Kirchentag fand sich die nicht unerhebliche Zahl an Helfern bei der DSO-Koordinationsstelle in München ein, um sich auf die kommenden Tage vorzubereiten. Dazu gab es eine Fülle praktischer Hinweise zum Kirchentag und dem Stand und Dr. Angelika Eder von der DSO Region Bayern erläuterte die häufigsten Fragen und Antworten zum Thema Organspende. Dank dieser hervorragenden Vorbereitung gut gerüstet, wagten wir uns auf das Messegelände. (weiter auf Seite 4)

Tag der Organspende 2010 in Hannover

von Dirk Rabátje, Lehrte



Julia Fricke, herztransplantiert, an ihrem 26. Geburtstag bei ihrem Statement (siehe www.bdo-ev.de) zur Organspende im Ökumenischen Dankgottesdienst im Rahmen der zentralen Veranstaltung zum bundesweiten Tag der Organspende am 5. Juni 2010 in Hannover (Foto © DSO/M.Rohrmann)

Bericht siehe Seite 5 und 6

BDO-Geschäftsstelle macht Ferien

Vom 9. bis 28. August 2010 ist die Geschäftsstelle des BDO wegen Sommerferien geschlossen. Ab dem 30. August 2010 stehen Ihnen die MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle für Ihre Anliegen wieder zur Verfügung.

Termine des Tx-Cafés

Das Tx-Café in der BDO-Geschäftsstelle, Paul-Rücker-Str. 22 in Duisburg-Neuenkamp hat an den folgenden Donnerstagen jeweils von 13.30 bis 17.00 Uhr geöffnet:

16. September 2010
14. Oktober 2010

Wir freuen uns auf Ihren regen Zuspruch.



Novartis in der Transplantationsmedizin: Vertrauen – Erfahrung – Erfolg

Seit vielen Jahren bewegt Novartis die Transplantationsmedizin und wird dies auch weiterhin tun.

Das Vertrauen der Patienten und Ärzte ist uns Verpflichtung.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.transplantation-verstehen.de


Transplantation verstehen
Wissen für das neue Leben

 **NOVARTIS**



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser, liebe Förderer!

Die wichtigsten Dinge im Leben

Beim König Anushiraran trafen sich drei Weise zu einem Empfang;
ein Weiser aus Indien, ein Philosoph aus Griechenland
und der Großwesir Bozorgmehr.
Das Gesprächsthema war:
"Was ist das Härteste der Dinge im Leben?"

Der Inder sagte:
"Körperliche Krankheit und viel Kummer."

Der Grieche sagte:
"Alter und Schwäche mit Mangel und Armut."

Die Antwort von Bozorgmehr lautete:
"Wenn man sich dem Tod nähert und es fehlen gute Taten."
Alle stimmten den Worten des Großwesirs zu.

Nossrat Peseschkian¹

Auch der BDO sucht noch Menschen, die bereit sind sich mit guten Taten einzubringen. Sprechen Sie mich bitte an.

Herzlichst

Ihre

Monika Kracht

¹ Nossrat Peseschkian, 76-jährig am 27. April 2010 in Wiesbaden gestorben, war ein deutscher Nervenfacharzt, Psychiater und Psychotherapeut iranischer Herkunft. Er war Begründer der "Positiven Psychotherapie", die er seit 1968 anwendete. Quelle: Wikipedia

Der BDO erfolgreich beim 2. Ökumenischen Kirchentag von Ole Möller Nilsson, München

Der Stand des BDO war in einer der riesigen Hallen auf dem Messegelände Münchens untergebracht und war trotz der Größe der Halle und der Vielzahl der Stände nicht schwer zu finden. Frau Hartwich und Herr Tapp hatten einen wirklich sehr professionell und ansehnlichen Stand kreiert: in den Farben des BDO mit gut lesbaren Texten und Tafeln an den Stellwänden stach der Stand des BDO deutlich positiv hervor. Das Interesse am Stand war groß und viele der Besucher kamen, um einen Organspendeausweis auszufüllen. Besonders erfreulich war auch das Interesse an Informationsmaterial und Gesprächen. Hier leisteten alle eine tolle Arbeit: zu informieren und sachlich und ruhig auch mit den Menschen zu diskutieren, welche vielleicht dem Thema Organspende

nicht nur positiv gegenüberstehen. Ein Highlight war eine Podiumsdiskussion zum Thema Organspende am zweiten Tag mit vielen Fragen aus dem Publikum.

Insgesamt waren diese Tage ein voller Erfolg; dank dem großen Einsatz der Beteiligten konnten viele auf das Thema Organspende aufmerksam gemacht und Unterstützung gewonnen werden. Ich denke, es hat auch allen Standhelfern sehr viel Spaß und Freude bereitet.

Dank sagen möchten wir dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, den Firmen Astellas, Biotest AG und Novartis Pharma GmbH für die finanzielle Unterstützung, ohne die eine Teilnahme des BDO am 2. Ökumenischen Kirchentages nicht möglich gewesen wäre.

Podiumsdiskussion des BDO zum Thema "Organspende und Transplantation – eine gute Entscheidung für alle" am 14. Mai 2010 auf dem 2. Ökumenischen Kirchentag in München von links: Claudia Zierer (Pastoralreferentin Klinikseelsorge am Klinikum Großhadern), Johanna Huber (Mutter von Heike), Heike Huber (herztransplantiert), Burkhard Tapp (Moderation), Dr. Hans Neft (Ministerialrat im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit), Prof. Dr. Dr. h.c. Heinrich Netz (Leiter der Abteilung für Kinderkardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin am Universitätsklinikum Großhadern) (Foto © L. Hartwich, Dasing)



Regionalgruppenleiter-Tagung 2011

Die Tagung von Regionalgruppen und Vorstand im kommenden Jahr findet vom 4. - 6. November 2011 in der Thüringer Sozialakademie (www.sozialakademie.info) in Jena statt.

Tag der Organspende 2010 in Hannover

von Dirk Rabätje, Lehrte

Unter dem Motto "Richtig. Wichtig. Lebenswichtig!" fand am 5. Juni 2010 die zentrale Veranstaltung zum bundesweiten Tag der Organspende in Hannover auf dem Platz an der Marktkirche statt. Der Wettergott meinte es gut mit den Veranstaltern, denn die Sonne schien aus allen "Knopflöchern". Die vielen Stände der Patientenverbände und verschiedener Gesundheitsinstitutionen waren um die Marktkirche herum aufgebaut und mit vielen freiwilligen Helfern besetzt. Die Veranstaltung hatte gleich mehrere Premieren bzw. Superlative aufzuweisen: Erstmals fand die gemeinsame Veranstaltung von den drei bundesweiten Patientenverbänden und der Deutschen Stiftung Organtransplantation unter dem Dach der Stiftung Fürs Leben statt. Daher konnte auch zum ersten Mal ein Bühnenprogramm mit Musik angeboten werden. Außerdem waren zuvor nie so viele bundesweite und regionale Organisationen und Institutionen an der Vorbereitung und Durchführung beteiligt.

Die Patientenverbände waren im Rahmen des Runden Tisch Organspende Niedersachsen, so auch der BDO, mit zwei Ständen vertreten. U. a. war ein vergrößertes Herzmodell, das sogenannte "begehbare Herz", zu sehen. Dieses Modell erregte sehr viel Interesse und entsprechend gut besucht war dieses Zelt.

Die Veranstaltung wurde durch einen von Betroffenen mitgestalteten Gottesdienst im Beisein von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler und der neuen Niedersächsi-

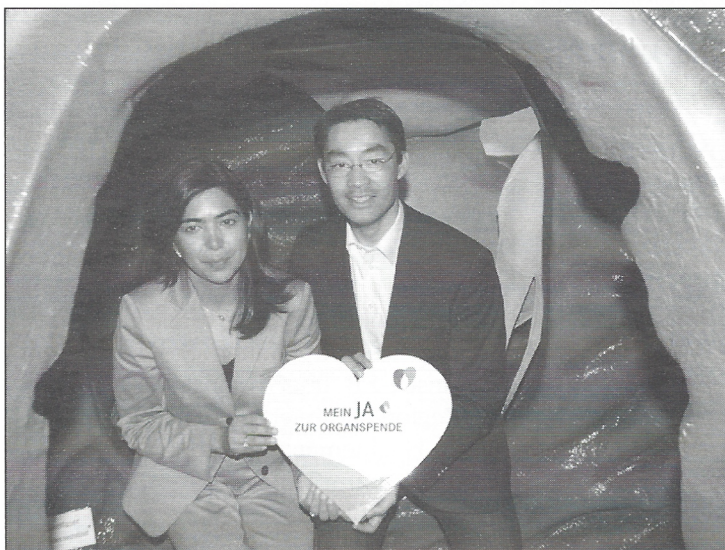
schen Sozialministerin Aygül Özkan eröffnet.

Im Anschluss an den Gottesdienst und nach einer kurzen Eröffnungsrede des Ministers und der Ministerin, in der beide noch einmal auf die Wichtigkeit der Organspende hinwiesen, besuchten sie die verschiedenen Stände.

Anschließend wurde auf der Bühne vor der Marktkirche ein vielfältiges, nicht nur musikalisches, Programm dargeboten. So gab es Talkrunden zu den Themen Transplantation bei Kindern, Sport nach Transplantation und Organspende, die jeweils mit Betroffenen und Experten besetzt waren. Die Moderation bei der gesamten Veranstaltung hatte Torben Hildebrandt von Hit Radio Antenne Niedersachsen.

Ein, aus meiner Sicht, schöner und bemerkenswerter Veranstaltungspunkt war eine Gesprächsrunde mit zwei lebertransplantierten Kindern, den Eltern und den behandelnden Ärzten auf der Bühne. Hier wurde m. E. noch einmal besonders deutlich, wie wichtig die Bereitschaft zur Organspende ist und dass man den betroffenen Wartepatienten mit einer Organspende eine Zukunftsperspektive bieten kann.

Ich bin seit sechs Jahren lungentransplantiert und habe erstmalig an solch einer Veranstaltung teilgenommen. Mir fehlt daher der Vergleich zu anderen Veranstaltungen, sodass ich nur die Veranstaltung in Hannover beurteilen kann.



Aygül Özkan, Niedersächsische Ministerin für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration und Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler im begehbaren Herzen, das von der BDO-Regionalgruppe Niedersachsen und Britta Meder, Intensivkrankenschwester an der MHH, im Rahmen der zentralen Veranstaltung zum bundesweiten Tag der Organspende am 5. Juni 2010 in Hannover betreut wurde (Foto © DSO/M.Rohrmann).

Tag der Organspende an der Marktkirche in Hannover mit Infoständen der Selbsthilfe (incl. BDO-Regionalgruppe Niedersachsen), Krankenkassen, Rehakliniken, Transplantationszentren und der DSO in 13 Pagodenzelten, Bühne, Hüpfburg, Kletterwand und Zelt mit begehbarem Herzen (Foto © DSO/M.Rohrmann)



Der äußere Rahmen und das Veranstaltungsprogramm waren gelungen. Ein bisschen enttäuscht war ich insgesamt von der Resonanz. Ich hatte den Eindruck, dass die Mehrzahl der Besucher betroffene Transplantierte, de-

ren Angehörige und Angehörige von Organspendern waren.

Insgesamt jedoch war die Veranstaltung am Tag der Organspende in Hannover eine gelungene und runde Sache.

Antrag zur Kostenübernahme auf Homepage

Betrifft Medizinisches Lichtschutzpräparat für Risikopatienten

Auf der BDO-Homepage im Menübereich **"Service"** finden Sie ab sofort eine Pdf-Datei als Download mit dem Antrag zur Kostenübernahme für das einzige medizinische Lichtschutzpräparat für Risikopatienten wie z.B. Organtransplantierte. Bitten Sie Ihren behandelnden Arzt den zweiseitigen Antrag auszufüllen und reichen ihn dann bei Ihrer Krankenkasse ein. Das Ausfüllen des Antrages durch den Arzt kann als gebührenpflichtig im Sinne der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) angesehen werden. Die als privat abzurechnende Leistung des Arztes würde Kosten beim Patienten verursachen, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden.

Die Creme beugt bei entsprechender regelmäßiger Anwendung dem bei Organtransplantierten deutlich erhöhten Risiko des sogenannten weißen Hautkrebs vor. Dies konnte anhand von Studien u.a. an der Charité belegt werden (siehe Ausgabe 3/2008 ab Seite 16).

Anmeldung zum BDO-Newsletter

Wie bereits in der letzten Ausgabe auf Seite 4 beschrieben, können Sie sich für den kostenlosen Newsletter des BDO anmelden. Etlichen Interessenten konnte der erste Newsletter Mitte Mai nicht zugestellt werden, da Sie nicht auf die automatisch erstellte Bestätigungsmail reagiert haben. Wenn Sie weiterhin Interesse am Bezug haben, melden Sie sich bitte erneut an und bestätigen Ihre Anmeldung kurzfristig nach Erhalt der Mail.

Den nächsten Newsletter wird es Mitte August geben.

E-Mail-Adresse bitte mitteilen

Liebe BDO-Mitglieder, bitte teilen Sie Herrn Hüchtemann (u.a. zuständig für die Mitgliederverwaltung) Ihre E-Mail-Adresse mit, falls Sie dies noch nicht getan haben sollten. Dies erleichtert auch Ihrer Regionalgruppenleitung die Arbeit und spart Kosten. Zudem können Sie leicht und kurzfristig z.B. über Veranstaltungen in Ihrer Region informiert werden.

Herrn Hüchtemann erreichen Sie über:
bhuechtemann@bdo-ev.de
Herzlichen Dank!

Ihre Krankenversicherung geht pleite – und dann?

von Ulrich Boltz, Ass. Jur., Essen, Juni 2010

Z. Z. stehen drei Gesetzliche Krankenversicherungen (GKV) vor der Insolvenz, (Zahlungsunfähigkeit bzw. Überschuldung). Es sind die City Betriebskrankenkasse (BKK), die BKK für Heilberufe und die Gemeinsame Betriebskrankenkasse Köln (GBK). Es handelt sich zwar, bei zusammen weniger als 400.000 zahlenden Mitgliedern, um vergleichsweise kleine Krankenkassen, doch Experten sagen schon eine "Kaskade von Kassenpleiten" voraus. Aus dem gesundheitspolitischen Bereich des Bundestages heißt es, es gebe "10 bis 15 Wackelkandidaten", die auch nicht durch Fusionen gerettet werden könnten.

Davon könnten auch Sie als GKV versicherter Patient betroffen sein. Tritt der Fall ein, dass eine Krankenkasse wegen Insolvenz geschlossen wird, ist der Versicherungsschutz der Patienten nicht gefährdet. Bereits begonnene medizinische Behandlungen werden bezahlt. Im Falle der Insolvenz erhält die Krankenkasse zunächst finanzielle Hilfe aus dem Kreis der Krankenkassen, der sie angehört. Bei einer BKK ist das der BKK-Verband. Entsprechendes gilt für die anderen Krankenkassenarten. Würden die Krankenkassen durch die Hilfeleistung selbst überfordert, müsste das gesamte System der Gesetzlichen Krankenkassen einspringen.

Muss eine Krankenkasse wegen Insolvenz schließen, müssen Versicherte von der Krankenkasse über den Zeitpunkt der Schließung informiert werden. In der Regel erfolgt dies per Brief. Der Versicherte muss dann innerhalb von zwei Wochen zu einer anderen der 166 GKV'n wechseln und kann nicht abgewiesen werden. Diese Krankenkasse ist also zur Aufnahme des Kassenwechslers verpflichtet und der Versicherungsschutz entsteht rückwirkend. Schließt die Insolvenz-Krankenkasse z. B. am 30. Juni, dann muss der Wechsel bis zum 14. Juli erfolgt sein. Die Mitgliedschaft beginnt jedoch rückwirkend am 1. Juli. Auch eine Gesundheitsuntersuchung findet nicht statt. Es kann also niemand in eine Versicherungslücke fallen und niemand aus dem System der Krankenversicherung herausfallen. Wer diese Frist versäumt, wird einer Krankenkasse zugewiesen. Bei Berufstätigen geschieht dies durch den Arbeitgeber des Versicherungspflichtigen. Im Falle einer vorherigen anderweitigen Zugehörigkeit zu einer GKV wird an diese zugewiesen. Liegt dieser Fall nicht vor, entscheidet der Arbeitgeber allein. Bei Arbeitslosengeldbeziehern ist das Jobcenter zuständig und bei Rentnern der zuständige Rentenversicherungsträger. Der freiwillig Versicherte bleibt persönlich zuständig, doch bei ihm beträgt die Ummeldefrist dann drei Monate.

Die geschilderten Wechselmodalitäten gelten allerdings nicht, wenn die Krankenkasse von der "Pleite" nur bedroht ist. In diesem Zusammenhang gilt das Kündigungs- bzw. Sonderkündigungsrecht der GKV-Versicherten.



transplantation aktuell

Zeitschrift des Bundesverbands der Organtransplantierten e.V.

Herausgeber:

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.,
Paul-Rücker-Str. 22, D-47059 Duisburg,
Tel. (0203) 44 20 10, Fax (0203) 44 21 27
E-Mail: geschaeftsstelle@bdo-ev.de

Redaktionsleitung:

Wolfgang Pabst, Erika Wiedenmann
Eichengrund 28, 49525 Lengerich,
Tel. 05484-308, Fax 05484-550
E-Mail: wp@pabst-publishers.com
E-Mail: wiedenmann@pabst-publishers.com

Redakteur (Verbandsmitteilungen):

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim,
Tel. u. Fax: (07622) 6844156
E-Mail: transplantation-aktuell@bdo-ev.de

Redaktion:

U. Boltz, B. Hüchtemann, M. Kracht, H. Locker

Verlag:

Pabst Science Publishers,
Eichengrund 28, D-49525 Lengerich,
Tel. (0 54 84) 97234, Fax (0 54 84) 550
E-Mail: pabst.publishers@t-online.de

Herstellerin: Claudia Döring, Lengerich

Druck: KM Druck, Groß-Umstadt

Auflage: 2000 Exemplare

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Preis: Einzelpreis 3,- € / Abonnement 12,- €.

Für die Mitglieder des BDO ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten. Kündigung des Bezugs 6 Wochen vor Quartalsende.

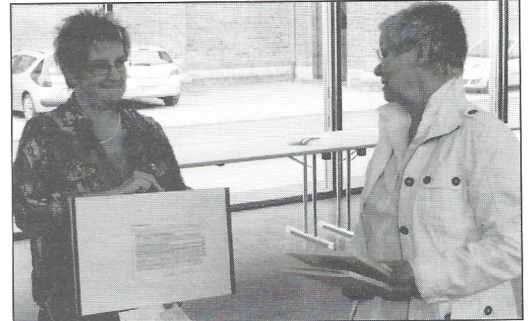
Alle Rechte bleiben bei den Autoren nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen. Gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Der BDO und der Verlag übernehmen keine Haftung für Satz-, Abbildungs-, Druckfehler oder den Inhalt der abgedruckten Anzeigen. Hinsichtlich unaufgefordert zugesandter Artikel behält sich die Redaktion das Recht der Nichtveröffentlichung bzw. Kürzung des Textes vor. Für unaufgefordert eingesandte Artikel, sonstige Schriftstücke oder Fotos wird keinerlei Haftung übernommen.

Auf die bestehenden Persönlichkeitsrechte der abgebildeten Person/en in dieser Ausgabe wird hingewiesen. Jegliche Nutzung der Fotos außerhalb des jeweils aufgeführten Zusammenhangs ist nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung zulässig.

ISSN 1612-7587

Die BDO-Regionalgruppe Gießen/Fulda sagt "Tausend Dank" von Ingrid Volke, Echzell

Im September 2009 erhielt ich einen Anruf von der Vorsitzenden der katholischen Frauengemeinschaft in Weikersburg: "Frau Volke, wir haben ihre Telefonnummer vom BDO bekommen und man hat uns gesagt, sie können einen Vortrag über Organspende und Transplantation halten. Am 8. Oktober findet im Pfarrhaus ein Frühstückstreffen statt, zu dem wir sie herzlich einladen möchten." Gesagt – getan! Am 8.10. begrüßten mich 34 Teilnehmerinnen und ihre Vorsitzende Frau Müller mit Kaffee, Brötchen, Wurst, Käse und und, und. Danach fand der Vortrag großes Interesse und viele Fragen zu den Aufgaben des BDO und Tätigkeit der Regionalgruppenleiter mussten beantwortet werden. Zum Abschluss kam die Frage "Können wir den Erlös aus unserer Weihnachtsfeier auch an den BDO spenden?" Mit dem Ergebnis dieser Feier hatten wir natürlich nicht gerechnet. Am 25. März 2010 überreichte mir Frau Müller vor ca. 80 Teilnehmern den Betrag von € 900,00. Mit dem Buch "Mein Leben durch Dich" und der CD von Dominik sagten wir herzlichen Dank. Die Geschichten aus dem Buch werden den Gottesdienst in Zukunft bereichern. Ein BDO-Tisch zu ihrem 60. Geburtstag war die Attraktion bei Monika Franke. Sie ver-



v.l. Frau Müller, die Leiterin des Frühstückstreffens in Weikersburg und Ingrid Volke (Foto © R. Volke, Echzell)

zichtete zu Gunsten des BDO auf Geschenke. Ihr Neffe Otmar Weber reichte ein Sparschwein herum und außerdem steuerte der jüngste Gast noch den Erlös aus seiner organisierten Tombola dazu.

Noch nicht genug: € 100,00 erhielt der BDO noch von Edith und Walter Schaaf.

Nun können wir wieder eine ganze Reihe unserer anfallenden und besonders dringenden Aufgaben erfüllen und sagen im Namen des BDO und besonders der Regionalgruppe Gießen/Fulda "Tausend Dank".



Monika Franke und ihr kleiner Neffe

BDO-Regionalgruppe Gießen/Fulda

10. Arzt-Patienten-Tx-Stammtisch am 20. April 2010

von Ingrid Volke, Echzell

Frau **OÄ Dr. Iris Schleicher** (Unfallchirurgie in der UKGM-Gießen) konnte gleich zu Anfang ihr schon bekannte Patienten begrüßen, die durch Knochenbrüche bei ihr in Behandlung waren bzw. sind.

Zum Thema „Osteoporose und was daraus werden kann bzw. wie man einiges verhindern kann“ hielt sie ein sehr verständliches und ansprechendes Power-Point-Referat. Durch ausführliche Dokumentation erläuterte sie die Struktur der Knochen und deren Veränderung – vielfach medikamentös verursacht bei beginnender Osteoporose. Hier spielt die Einnahme von Kortison eine große Rolle und die darauf abgestimmte weitere Medikamenteneinnahme.

Die Immunsuppressiva unterstützen das Fortschreiten der Osteoporose durch den massiven Angriff auf die Muskulatur. Da diese zerstörte Muskulatur nicht mehr aufgebaut werden kann, muss durch entsprechende sportliche Betätigung die Kleinmuskulatur gestärkt werden, die dann den Halt für die

Wirbelsäule übernimmt. Ausdauertraining, wie Wandern, Fahrradfahren und Nordic Walking können helfen, die Muskulatur zu stabilisieren und dadurch verhindern wir zum größten Teil Stürze und Zerrungen. Der Körper findet sein Gleichgewicht wieder.

Der Aufenthalt im Freien führt zu einer vermehrten Produktion von Kalzium und trägt gravierend zur Erhaltung der Knochenstruktur bei.

Herr Dr. Wilhelm Stertmann und Herr Prof. Mayer leisteten einen positiven Beitrag zum Referat durch ausführliche Erklärungen zum Abbau und Aufbau der Muskulatur.

Das nächste Treffen findet voraussichtlich am **24. August 2010, 16:00 Uhr** mit dem Thema Herzinsuffizienz statt.

Wie angekündigt trafen wir uns anschließend zum gemütlichen Beisammensein im Gambrinus. Die Zeit verging viel zu schnell bei angeregten Gesprächen und viel Spaß, wie es eben in einer großen Familie so zugeht.

Stammtisch der Regionalgruppe München/Umland und Augsburg

Frau Lieselotte Hartwich, Regionalgruppenleiterin für München/Umland und Augsburg lädt herzlich zur Teilnahme am Stammtisch der Gruppe ein. Die nächsten Termine finden am

3. September 2010 + 1. Oktober 2010

jeweils freitags ab 17 Uhr im Cafe am Milchberg in Augsburg, Milchberg 12 statt.

Über Ihr Kommen freut sich Frau Hartwich.

Lebertransplantation: Nierenschäden möglichst vermeiden

Nach einer gelungenen Lebertransplantation wird meist das Abstoßungsrisiko durch sogenannte "Calcineurininhibitoren" vermindert - Sandimmun oder Tacrolimus. Beide Medikamente können jedoch auf Dauer die Nieren schädigen. Daher wird immer öfter immer früher teilweise oder ganz auf andere Präparate ausgewichen, die u.U. etwas weniger immunsuppressiv wirken und in jedem Fall für Nieren unschädlich sind.

Zwei Arbeitsgruppen stellen dazu ihre Konzepte in Transplantationsmedizin Supplement 2/2010 vor: Dr. A. Kornberg u.a. (München) verwenden vorrangig MMF, 2g täglich, und reduzieren die nierenschädlichen Präparate; bei keinem der betroffenen 60 Patienten kam es zu einer Abstoßungsreaktion, bei 45 Transplantierten erholte und stabilisierten sich die Nieren langfristig (über fünf und mehr Jahre); allerdings bei 15 Patienten kam die Umstellung zu spät, die Nieren waren nicht mehr zu retten. Dr. Ch. Schleicher u.a. (Münster) weisen darauf hin, dass immer mehr Leberpatienten bereits mit einer geschädigten Niere zur Transplantation kommen. Nach einer möglichst frühzeitigen Umstellung auf die fast wirkungsgleichen Präparate Everolimus oder Sirolimus verbessern sich die Nierenwerte deutlich.

BDO-Regionalgruppe Rhein/Main von Ingrid Volke, Echzell

Zum BDO-Tx-Informationstreffen am 17. März 2010 konnten wir 45 Teilnehmer im Haus 23 des Uniklinikums Frankfurt am Main begrüßen.

Das Thema "Medikamente und Nebenwirkungen" wurde durch einen hervorragenden Power-Point-Vortrag von Herrn Dr. David Leistner, OA der HTx-Ambulanz für jeden verständlich vorgetragen. Herr OA Dr. Frank Ulrich (Tx-Chirurg) und OA Dr. Wolf-Peter Hofmann (LTx-Ambulanz) schalteten sich in der anschließenden Diskussion ein. Ein besonderes Thema waren die Generika der Immunsuppressiva und Heilmittel aus der Natur. Die Generika sind bisher noch nicht aus der Testphase heraus und es bestehen zurzeit noch erhebliche Wirkstoffschwankungen bei den einzelnen Chargen.

Deshalb darauf achten, dass auf unbestimmte Zeit immer noch "aut idem" angekreuzt wird, damit es in den Apotheken nicht zu Missverständnissen kommt.

Den Teilnehmern des Treffens lag eine BDO-Ausarbeitung über die verschiedenen Medikamente mit ihren Nebenwirkungen und

wann man sie am besten einnimmt vor und so konnten sie den Inhalt des Referates nachvollziehen und vervollständigen.

Die erwähnten Naturheilmittel wie Kräutertees, Schüßler-Salze, Nahrungsergänzungsmittel etc. sollten für Transplantierte vom Speiseplan gestrichen werden, da es hierbei zu erheblichen Spiegelschwankungen kommen kann.

Alle auftretenden Fragen konnten von den anwesenden Ärzten zufriedenstellend beantwortet werden und anschließend einigten wir uns auf das Thema "Niereninsuffizienz nach Transplantation" für das nächste Treffen am 7. Juli 2010. Herr Dr. Hofmann erklärte sich bereit den Vortrag zu halten und größere Räumlichkeiten für uns reservieren zu lassen.

Das Treffen fand großen Anklang und unserer Bitte, nach Möglichkeit zur Verteilung von Organspendeausweisen beizutragen, wurde durch Mitnahme von Ausweisen und Informationsmaterial entsprochen.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen.

Transplantation: „Meine neuen Hände“

Seit der Transplantation beider Hände vor zehn Jahren an der Uniklinik Innsbruck hat Theo Kelz (56) rund 80.000 Kilometer mit dem Motorrad zurückgelegt: „Zum Teil auf extrem schlechten Straßen mit entsprechend großer Belastung auf den Händen“, erzählt Kelz. Beim Versuch, in Klagenfurt eine Rohrbombe zu entschärfen, verlor der nach wie vor beruflich aktive Polizist 1994 beide Hände.

„Ab dem Zeitpunkt, wo ich sie das erste Mal gesehen habe, waren es meine neuen Hände. Ich habe sie nie als fremd empfunden.“ Ob Rasenmähen mit der Sense, die Garage fliesen, eine kaputte Lampe an der Decke wechseln: „Das alles ist möglich. Vorher hat es oft geheißen, das kann nie funktionieren. Ich habe allen gezeigt, dass es geht.“

Kelz war im Jahr 2000 der weltweit zweite Mensch mit einer Doppelhandtransplantation. Mittlerweile sind an der MedUni Innsbruck zwei weitere Doppelhandtransplantationen und eine Einhandtransplantation durchgeführt worden. Weltweit wurden bisher 64 Hände transplantiert. Münchner Ärzte haben 2008 weltweit erstmals zwei komplette Arme verpflanzt. „Bei einem Drittel der transplantierten Hände ist die Funktion unzureichend“, so Univ.-Prof. Oskar C. Aszmann, MedUni Wien.

Treffen der Regionalgruppe Sachsen von Silvia und Engelbert Eising, Halle/Saale

Am 20. Mai 2010 fand in der Rehabilitationsklinik Christiaan Barnard (Schmannewitz) das Regionalgruppentreffen der RG Sachsen statt.

RG-Leiterin Kerstin Schmitz lud Diplom-Psychologin Frau Schildberger ein, um über psychische Probleme vor und nach Tx zu sprechen.

Frau Schildberger referierte außerdem über die acht Grundregeln wie:

1. Gönn dir Genuss!
2. Nimm dir Zeit zum Genießen!
3. Genieße bewusst!
4. Schule deine Sinne für Genuss!
5. Genieße auf deine eigene Art!
6. Genieße lieber weniger, aber richtig!
7. Planen schafft Vorfreude!
8. Genieße die kleinen Dinge des Alltags!

Im Einzelnen waren die Regeln für jeden annehmbar, aber durch die individuelle Bedeutung für jeden anders interpretierbar.



Kerstin Schmitz, Katrin Tränkner, Diplom-Psychologin Frau Schildberger, Silvana Eising (v.l., Foto © Engelbert Eising, Halle/Saale)

Erfolgreiche Aufklärung zur Organspende in Kiel

Am Samstag, 29. Mai 2010, informierte die Regionalgruppe Schleswig-Holstein mit einem Infostand über die Organspende und den BDO im Einkaufscenter Sophienhof.

Unser Dank gilt dem gesamten Center Management, besonders Frau Katrin Berling, für die Unterstützung.

Es war ein erfolgreicher Tag für die Organspende, mit vielen interessanten Gesprächen. Es wurden ca. 90 Ausweise laminiert.



Frau Veit betreute am 29. Mai den BDO-Infostand im Einkaufscenter Sophienhof (Kiel) gemeinsam mit ihrem Mann (Foto © Wolfgang Veit, Marne)

Erste Arzt-Patienten-Tx-Gesprächsrunde in der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim

von Ingrid Volke, Echzell

Die BDO-RG Gießen/Fulda konnte nach eingehenden Gesprächen mit der Herz-Tx-Ambulanz zur ersten Arzt-Patienten-Tx-Gesprächsrunde am 13. April 2010 in der Kerckhoff-Klinik einladen.

Herr OA Dr. Manfred Richter (Chirurg und Herztransplantateur), Frau OÄ Dr. Katharina Classen und Frau Sabine Spiess von der HTx-Ambulanz unterstützten uns und wir konnten 32 Teilnehmer begrüßen. Die meisten Patienten waren Wartepatienten, zum Teil dringlich gelistet – unter ihnen auch ein Kunstherzpatient. Die anwesenden Herztransplantierten konnten mit ihrer Erfahrung einen großen Beitrag zu den anstehenden Fragen leisten. Wir versuchten zuerst herauszufinden, welche Probleme die Patienten am meisten beschäftigen, um auch die Menschen herauszufordern, einfach zu reden und zu fragen.

Die Thematik umfasste in erster Linie die Medikamente, die Ernährung, das Zusammenwirken und das Vertrauen zwischen Arzt und Patient nach der Transplantation. Herr Dr. Richter forderte Transplantierte dazu auf über ihre Erfahrungen kurz nach der Tx zu berichten und nicht darüber zu sprechen, was sie nach zehn Jahren schon für

selbstverständlich halten. Vorrangig wurde festgestellt, dass wir eine große Verantwortung gegenüber dem gespendeten Organ haben und uns demnach gewissen Vorgaben unterordnen müssen, wenn wir lange Zeit Freude an unserem 2. Leben haben wollen.

Allen war klar, dass eine absolut vertrauensvolle Zusammenarbeit in Sachen Information zwischen Tx-Ambulanz und Patient bestehen muss. Ohne Zustimmung der Tx-Ärzte passiert einfach nichts.

Einigkeit bestand zwischen Ärzten und Patienten, dass dieses Treffen erst der Anfang von vielen weiteren sein soll, damit auch der Kontakt zwischen den Patienten und ihren Angehörigen enger wird.

Als Thema zum nächsten Treffen wurde "Die Angst vor dem Neuen" gewählt.

Ein Psychologe wird dazu ein Referat halten und steht für alle Fragen zur Verfügung. Herr Dr. Richter und Frau Dr. Classen werden uns wieder zur Seite stehen und wir freuen uns auf ein Wiedersehen in einem größeren Raum im Laufe des Monats August.

Sollten Sie Interesse an einer Teilnahme haben, wenden Sie sich bitte an **Frau Volke:**
Tel. (06008) 472, E-Mail: ingrid@tjark.de

Neubekanntmachung der Richtlinien zur Organtransplantation

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat im Dezember 2009 auf Empfehlung der Ständigen Kommission Organtransplantation – unter Aufhebung der bisherigen Fassung vom 14.02.2003, zuletzt geändert am 25.09.2009 – die Neubekanntmachung der nach § 16 Abs. 1 S. 1 Nrn. 2 und 5 Transplantationsgesetz (TPG) entwickelten organbezogenen Richtlinien zur Aufnahme in die Warteliste und für die Organvermittlung beschlossen. Mit der Neubekanntmachung sind keine wesentlichen inhaltlichen Änderungen verbunden.

Der Wortlaut der Richtlinien ist abrufbar unter

www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.7.45.3263.3264

Um Wunder zu erleben, muss man an sie glauben

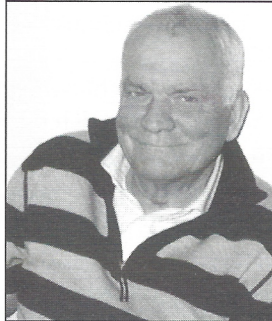
von Rainer Neuhaus, Flörsheim

Emphysem - Pneumothorax - Bullektomie - diese Begriffe haben mich von Kindheit an begleitet. Sie bedeuten: Zerstörung der Lungenbläschen, Einrisse der Lungenbläschen mit Gasansammlung und Entstehung großer und kleiner Luftblasen in der Lunge. 1990 wurden in der Thoraxklinik Heidelberg zwei Kindskopfgröße und mehrere kleine Lungenblasen entfernt. Bis Sommer 1994 erleichterte das die Atmung merklich, doch ab dann wurde die Atemnot wieder stärker. Auf dem Röntgenbild stellte mein Pneumologe einen Tumor in der Lunge fest und überwies mich postwendend wieder in die Klinik nach Heidelberg. Zunächst behandelte man mich zwar auf Lungenentzündung, erkannte aber nach drei Wochen Aufenthalt ein sogenanntes bösartiges, schnellwachsendes Plattenepithelkarzinom. Die sofort eingeleitete OP verlief erfolgreich und Gott sei Dank war das Karzinom noch jung und hatte nicht gestreut, so blieb mir eine Chemo oder Ähnliches erspart.

Meine Lungenfunktion konnte ich durch viel Bewegung und Spaniaufenthalte im Winter wenigstens auf niedrigem Niveau noch stabil halten, doch sank die Sauerstoffsättigung bei Belastung extrem und ich bekam 24 Stunden Sauerstoffversorgung. Durch den Vortrag einer Transplantierten motiviert, fasste ich mir im Januar 2008 ein Herz und stellte mich im Tx-Zentrum der Uniklinik Gießen vor. Nach eingehenden Untersuchungen wurde ich den Chirurgen vorgestellt und diese trafen die Entscheidung, dass mein biologisches Alter (tatsächlich war ich 64 Jahre alt) für die Lungentransplantation okay sei. Nach erfolgter T-Listung (transplantierbar) bei Eurotransplant (Leiden/NL) machte ich mir aber trotzdem keine großen Hoffnungen.

Am 2. Oktober 2008 kam während einer Vorbereitungskur auf die Transplantation in Schönau im Berchtesgadener Land ein Anruf von der Uniklinik Gießen: "Sind sie gesund? Wir haben eventuell ein Organ für sie. Möchten sie es haben?" "Ja, Ja!", war meine Antwort. Doch das Organ war, wie sich später herausstellte, für eine Transplantation nicht geeignet. - Schade!

Doch ich gab nicht auf. Am 10. September 2009 konnte ich nochmal zur Kur nach Schönau und meine Frau begleitete mich. Der Anruf von Gießen kam am 18. Septem-



Rainer Neuhaus

ber und wieder die Nachricht: "Hallo, sind sie fit und gesund? Wir haben Zugriff auf ein Organ - halten sie das Telefon frei - wir melden uns wieder." Ärzte und Pflegeperson umarmten mich und versprachen, meiner Frau auf jeden Fall behilflich zu sein und wollten mich bald wiedersehen. Dann wurde es für mich sehr aufregend - das Organ war in Ordnung und ich musste den Weg nach Gießen antreten. Der Flughafen Salzburg war ab 22.00 Uhr gesperrt - in Schönau wegen Nebel eine Heli-Landung unmöglich - also mit dem Rettungswagen nach München - mit Zwischenlandung, um die Lunge zu übernehmen - Weiterflug nach Reichelsheim/Hessen - von dort per Rettungswagen nach Gießen. Alle konnten nicht begreifen, dass ein Patient sein zu transplantierendes Organ selbst mitbringt. Die Kühlbox mit der Einzellunge habe ich nicht aus den Händen gegeben. Gießen erwartete uns schon sehnlichst und alles musste jetzt schnell gehen, da die Lunge schon lange unterwegs war. Die Vorbereitungen registrierte ich wie im Rausch und konnte nur noch darauf hinweisen, dass das Organ in der Transportbox **meine Lunge** sei. Am Samstag, dem 19. September 2009, 6.45 Uhr schlief ich narkotisiert ein.

Am Dienstag, den 22. September 2009, 17.00 Uhr wachte ich wieder auf und war überglücklich. Meine Familie war da und konnte es nicht fassen, dass ich trotz großer Schwierigkeiten bei der OP - die Verwachsungen durch die verschiedenen vorherigen Operationen waren sehr stark - es endlich gut überstanden hatte. Nach mehreren Nächten voller Alpträume (Durchgangssyndrom) ging es schnell aufwärts. Mein Gott, hatte ich Glück. Mir fiel das Sprichwort ein: "Um Wunder zu erleben, muss man an sie glauben". Ich habe dieses Wunder erlebt

und danke Gott, den Ärzten und meiner Familie täglich dafür, heute und in Zukunft. Dem Organspender und den Angehörigen möchte ich für ihre unvorstellbare Nächstenliebe Respekt und Dank zollen. Ich bin mir der Verantwortung für dieses Geschenk voll bewusst.

Während der anschließenden Anschlussheilbehandlung (AHB) in Schönau lernte ich den Herrn kennen, der den rechten Lungenflügel des Spenders erhalten hatte. Zwei Leben

konnten nach meinem Wissen nun schon gerettet werden. Wir telefonieren ständig, erfreuen uns bester Gesundheit und sind dankbar für unser "Neues Leben".

Kontakt:

Rainer Neuhaus
Alfred-Kaulfuß-Straße 5
65439 Flörsheim/Main
Tel. (06145) 5 39 89
E-Mail: neuhaus-floersheim@arcor.de

Schön-Kliniken Berchtesgadener Land in Schönau Rehamaßnahmen und Anschlussheilbehandlung vor und nach Lungentransplantation

von Rainer Neuhaus, Flörsheim am Main

Als Wartepatient vor Lungentransplantation (prä-LuTx) mit der Diagnose COPD Gold IV (chronisch obstruktive pulmonale Dispnöe) fuhr ich am 10. September 2009 zur Vorbereitung auf die LuTx nach Schönau am Königssee in die Schön-Klinik Berchtesgadener Land. Hier konnte ich an einer Studie in der Sporttherapie für Patienten mit schwerer COPD teilnehmen. Es sollten die Effekte einer medizinischen Trainingstherapie auf die körperliche Belastbarkeit, die empfundene Atemnot und die Lebensqualität untersucht werden. Es begann mit der Feststellung der Leistungsfähigkeit mit einem 6-Minuten-Geh-test sowie dem Stufen- und Ergometertest. Die körperliche Aktivität im stationären Aufenthalt wird durch einen als Gürtel getragenen Aktivmesser erfasst. Verantwortlich für diese Studie zeichnen Herr Dr. Kenn (Chefarzt des Klinikums), Frau Weber-Lange (Assistenzärztin) und Herr Glöckl (Sportwissenschaftler).

Mein Training erfolgte an fünf Tagen in der Woche und bestand aus: Krafttraining an sieben Geräten im Sportstudio sowie Ausdauertraining mit dem Fahrrad. Dazu kam Atemtherapie einzeln und in der Gruppe, Bindegewebsmassage, Wärmepackungen, Rücken- und Hockergymnastik, Entspannungstherapie und Vorträge.

Nach acht Tagen Intensivtraining kam es zu einer wunderbaren Unterbrechung: "Herr Neuhaus, wir haben ein Organ für Sie. Sind Sie o.k. und möchten Sie es haben?" Nach 17 Monaten Wartezeit fühlte ich mich jetzt fit und stimmte natürlich zu.

Für mich begann ein "Neues Leben" und schon am 12. Oktober 2009 konnte ich

mein Training in Schönau wieder aufnehmen. Diesmal mit Mundschutz in der gesamten Klinik, nur auf dem Zimmer und im Tagesraum nicht. Als erstes wurde mir mein Zimmer zugewiesen und dann kam die Vorstellung des Tagesraums für LuTx-Patienten mit voll eingerichteter Küchenzeile, großem Fernseher, zwei gemütlichen Couches und zwei Esstischen mit zehn bequemen Sesseln. Das Essen wurde in diesem Raum serviert und war ausreichend und sehr gut. Durch die Kombination von verschiedenen Zutaten war für jeden Geschmack etwas dabei. Auch standen genügend verschiedene Säfte, Wasser, Tee, Kaffee, eine Obstschüssel und ein gut gefüllter Kühlschrank mit Joghurt, Pasteten, Butter, Käse etc. zur Verfügung. Der Tagesraum wurde von acht Transplantierten zu Gesprächen und Erfahrungsaustausch frequentiert.

Frau Weber-Lange führte die Eingangsuntersuchung durch und erläuterte die Maßnahmen, die während der AHB durchgeführt werden sollten. Jeden Montag und Donnerstag im nüchternen Zustand wiegen, Blutdruckmessen, Pulsoxymetrie, Blutentnahme, Blutgasanalyse und Lungenfunktion. An diesen Tagen fand auch die Visite durch die Stationsärztin Frau Dr. Schwarz, Herrn Oberarzt Dr. Sczepanski bzw. Herrn Dr. Kenn statt. Jegliche Frage meinerseits zu der Analyse der Laborergebnisse sowie der Einnahme der Medikamente wurde kompetent beantwortet. Der Terminplan bestand aus Osteopathie, Bindegewebsmassage, Atemtherapie einzeln, Wärmepackungen, Atemgruppe LuTx, Schongymnastik LuTx, fünfmal in der Woche Sportstudio mit Ergometer- und Ge-



Aufenthaltsbereich für Lungentransplantierte in der Rehaklinik Berchtesgadener Land in Schönaun (Foto © Rainer Neuhaus, Flörsheim)

rätetraining. Meine Leistungskurve auf dem Ergometer ging von 10 Watt in 2-Minuten-Intervallen bis 20 Minuten und 35 Watt. Der 6-Minuten-Gehtest verbesserte sich von 322 Meter auf 462 Meter. Den Rollator konnte ich nach drei Wochen vergessen.

Das Personal der Klinik vom Chefarzt über die Ärzte zu den Schwestern und Pflegehelfer/-innen, PhysiotherapeutInnen und Küchenpersonal bis zu den Reinemachefrauen war immer sehr freundlich und beantwortete die gestellten Fragen zu meiner Zufriedenheit. Die Zimmer wurden täglich, außer sonntags gereinigt, die Bettwäsche wöchentlich gewechselt und neue Handtücher gab es alle zwei Tage.

Mein Erfolgserlebnis war, dass ich die 2,5 km zum Königssee hin und zurück (insgesamt 5 km) zu Fuß bewältigen konnte (kleine Pausen inbegriffen). Durch meine positive Einstellung zu allen Anwendungen war die Reha sehr erfolgreich.

Kontakt:

Klinikum Berchtesgadener Land
Malterhöf 1, 83471 Schönaun am Königssee
Tel. (08652) 930
Fax (08652) 93 16 50
Internet: www.schoen-kliniken.de



trampolin for kids
transplantiert und empowered

"trampolin for kids – transplantiert und empowered" ist eine Einladung aus der Universität Bayreuth: Aktionen mit leber- und nieren-transplantierten Jugendlichen.

- Ein Jahr lang können sie sich jeweils monatlich in der Nähe ihres Transplantationszentrums treffen
- Neben Gruppengesprächen sind gemeinschaftliche Aktionen geplant, z.B. Dreh von Videos, Klettern, Veröffentlichung einer Zeitung, Fotoausstellungen
- Bei Interesse auch Befähigung einzelner Jugendlicher, anderen Betroffenen ihre Erfahrungen und Problemlösungsansätze zu zeigen.

Alles ist zwang- und kostenlos; die Fahrtkosten werden erstattet.

Ziel ist es, den Jugendlichen zwischen 12 und 21 Jahren Möglichkeiten zu geben

- Erfahrungen auszutauschen
- Selbstbewusstsein aufzubauen
- besser mit der Erkrankung umzugehen
- die regelmäßige Medikamenteneinnahme zu trainieren
- die therapeutischen Empfehlungen zu akzeptieren

Die Aktion wird wissenschaftlich begleitet; die Beobachtungsergebnisse - selbstverständlich streng anonymisiert - sollen dazu beitragen, die psychosoziale Betreuung junger Transplantierte zu verbessern.

Die Flyer für Eltern bzw. Jugendliche stehen zum Download unter www.bdo-ev.de im Menü „Organtransplantation“ und weiter unter „Tx-Infos, Berichte, Zahlen“ bereit.

Anmeldungen und Anfragen an:

Bettina Kunze
Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften, Universität Bayreuth, Prieserstraße 2, 95444 Bayreuth
Tel: 0921-554811, Fax: 0921-554802
E-Mail: bettina.kunze@uni-bayreuth.de
www.img.uni-bayreuth.de

Fachbereiche des BDO und ihre Ansprechpartner

Herz-Transplantation sowie technische Unterstützungssysteme

Dr. med. Bernhard Lentz
Lindenstr. 5 a, 61231 Bad Nauheim
Tel. u. Fax (06032) 24 21 – E-Mail: Herz-Tx@bdo-ev.de

Herz-Lungen-Transplantation und Lungen-Transplantation

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim
Tel. u. Fax (07622) 6844156 – E-Mail: Lungen-Tx@bdo-ev.de

Leber-Transplantation (einschließlich Lebend-Leber-Transplantation) und Darm-Transplantation

Hans-Peter Wohn
Jahnstr. 21, 65185 Wiesbaden
Tel. u. Fax (0611) 37 12 34
E-Mail: Leber-Tx@bdo-ev.de und Darm-Tx@bdo-ev.de

Nieren-Transplantation

(einschließlich Lebend-Nieren-Transplantation)

und Nieren-Pankreas- bzw. Pankreas-Transplantation

Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303) 25 43 90, Fax (02303) 25 43 92
E-Mail: Nieren-Tx@bdo-ev.de und Pankreas-Tx@bdo-ev.de

Eltern / Transplantation bei Kindern

Monika Kracht
Paul-Rücker-Str. 22, 47059 Duisburg
Tel. (0203) 44 20 10, Fax (0203) 44 21 27 – E-Mail: geschaeftsstelle@bdo-ev.de

Junger BDO

Ralph Messing
Am Römischen Hof 38, 61352 Bad Homburg
Tel. u. Fax (06172) 94 52 10 – D1-mob. (0151) 50 30 80 00
E-Mail: jungerbdo@bdo-ev.de

Schwangerschaft nach Organtransplantation

Bärbel Fangmann
Fasanenstr. 5, 27612 Stotel-Loxstedt
Tel. (04744) 90 55 23 – E-Mail: transplant-mama@bdo-ev.de

Hilfe für Angehörige von Wartepatienten und Organtransplantierten

Imke Huxoll
Im Neuen Kamp 25, 28779 Bremen
Tel. (0421) 6 03 91 84 – E-Mail: imke.huxoll@web.de

Erhard Nadler

Mittelgasse 3, 98587 Springstille
Tel. (036847) 3 18 22, Fax (036847) 5 02 69 – E-Mail: enadler@timac.de

Sport und Bewegung

Detlef Koscielny
Wörthstr. 35, 47053 Duisburg
Tel. (0203) 6 92 69 – E-Mail: sport-und-bewegung@bdo-ev.de

Recht und Soziales

Ulrich Boltz, Ass. Jur.
Hirschanger 36, 45259 Essen
Tel. u. Fax (0201) 46 07 80 – E-Mail: recht-und-soziales@bdo-ev.de

Die Vertreter der Fachbereiche vermitteln gerne auch Kontakte zu weiteren Mitgliedern des BDO.

Wissenschaftlicher Beirat:

Dr. Dipl.-Psych. Archonti, Bruchköbel
Prof. Dr. Bechstein, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Behrens, Nürnberg
Prof. Dr. Birnbaum, Bad Nauheim
Prof. Dr. Broelsch, Essen
Prof. Dr. Büsing, Recklinghausen
Prof. Dr. Burdelski, Kiel
Prof. Dr. de Hemptinne, Gent (B)
Prof. Dr. de Vivie, Köln
Prof. Dr. Deng, New York (USA)
Prof. Dr. Erhard, Dinslaken
Prof. Dr. Erdmann, Köln
PD Dr. Faust, Langen
Prof. Dr. Feist, Heidelberg
PD Dr. Frhr. v. Lilien-Waldau, Düsseldorf
Prof. Dr. Fritz, Dannenberg
Dr. Fuhrmann, Berlin
Prof. Dr. Greiner, Wuppertal
Prof. Dr. Gubernatis, Wilhelmshaven
Prof. Dr. Hauss, Leipzig
Prof. Dr. Haverich, Hannover
Prof. Dr. Henne-Bruns, Ulm
Prof. Dr. Hetzer, Berlin
PD Dr. Hirt, Regensburg
Prof. Dr. Hopt, Freiburg/Breisgau
Dr. Kerremans, Gent (B)
Prof. Dr. Kirsch, Bischofsheim/Darmstadt
Prof. Dr. Kirste, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Konertz, Berlin
Prof. Dr. Köllner, Blieskastel u. Homburg/Saar
Prof. Dr. Körfer, Essen
Dr. Kracht, Düsseldorf
Dr. Krämer-Hansen, Kiel
Prof. Dr. Kremer, Kiel/Lübeck
Prof. Dr. Lange, Berlin
Prof. Dr. Mönig, Kiel
Prof. Dr. Dr. Nagel, Augsburg/Bayreuth
Dr. Naumann, Köln
Prof. Dr. Netz, München
Prof. Dr. Neuhaus, Berlin
Prof. Dr. Oehler, Mölln
Prof. Dr. Otte, Bruxelles (B)
Prof. Dr. Park, Hamburg
Prof. Dr. Permanetter, Fürstenfeldbruck
Prof. Dr. Pichlmayr †, Hannover
Prof. Dr. Querkamp, Berlin
Dr. Rahmel, Leiden (NL)
Prof. Dr. Reichart, München
Dr. Reinbacher, Kempten
Prof. Dr. Rogiers, Gent (B)
Prof. Dr. Schäfers, Homburg/Saar
Prof. Dr. Scheld, Münster
Prof. Dr. Schüler, Newcastle (GB)
Dr. Schütt, Kiel
Prof. Dr. Sechtem, Stuttgart
PD Dr. Simon, London (GB)
Prof. Dr. Stockfleth, Berlin
Dr. Stertmann, Gießen/Marburg
Dr. Stier, Duisburg
Prof. Dr. Strohmeyer, Düsseldorf
Prof. Dr. Tolba, Aachen/Bonn
Dr. Ulrich, Berlin
Prof. Dr. Viebahn, Bochum
Prof. Dr. Vogt, Gießen/Marburg
Prof. Dr. von Voss, München
Prof. Dr. Wagner, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Wahlers, Köln
Prof. Dr. Warnecke, Bad Rothenfelde
Dr. Wesslau, Berlin
Prof. Dr. Weyand, Erlangen
Prof. Dr. Willital, Münster
Prof. Dr. Zerkowski, Riehen (CH)
Prof. Dr. Zeuzem, Frankfurt/Main

Wenn Sie Kontakt zu Transplantierten, Wartepatienten und Angehörigen in Ihrer Nähe suchen, können Sie sich gerne unverbindlich an einen Beauftragten des BDO wenden. Die Teilnahme an den Aktivitäten der Regionalgruppen ist kostenlos und nicht an eine BDO-Mitgliedschaft gebunden.

Bereich Berlin/Brandenburg

Kerstin Schmitz
An der Döllnitz 72, 04769 Ablaß
Tel. (034362) 3 76 33
Fax (034362) 4 43 21
E-Mail: schmitz.kerstin@t-online.de

Bereich Bremen und Umzu

Imke Huxoll
Im Neuen Kamp 25, 28779 Bremen
Tel. (0421) 6 03 91 84
E-Mail: imke.huxoll@web.de

Bereich Dortmund

Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303) 25 43 90
Fax (02303) 25 43 92
E-Mail: ender.kurt@t-online.de

Bereich Duisburg

Ulrich Boltz
Hirschanger 36, 45259 Essen
Tel. u. Fax (0201) 46 07 80

Heinrich Locker
Max-Born-Str. 5, 53229 Bonn
Tel. (0228) 48 21 12

Bereich Essen

Jens Döring
Charlottenweg 53, 45289 Essen
Handy (0173) 2 60 76 09
E-Mail: 2doerings@web.de

Bereich Gießen/Fulda

Ingrid u. Rüdiger Volke
Am Mitteltor 4, 61209 Echzell
Tel. (06008) 472, Fax - 7162
E-Mail: ingrid@tjark.de

Michael Fastabend
Bornwiesenweg 13,
35315 Homberg (Ohm)
Tel. (06633) 64 20 00, Fax - 64 27 88
E-Mail:
bdo-giessen@michael-fastabend.de

Bereich Hamburg

Bernd Hüchtemann
Elbstr. 10, 22880 Wedel
Tel. (04103) 38 26
Fax (04103) 91 25 09
E-Mail: bhuechtemann@bdo-ev.de

Sabine Henke
Bahnhofstr. 61c, 21218 Seevetal
Tel. (04105) 666345
Fax (04105) 666346
E-Mail: M-S.Henke@t-online.de

Bereich Köln/Bonn und Aachen

Marianne und Hubert Neuhoß
Denkmalweg 1a, 51580 Reichshof
Tel. u. Fax (02296) 84 00
E-Mail: hneuhoß@t-online.de

Bereich Mecklenburg-Vorpommern zzt. ohne Leitung

Bereich München/Umland und Augsburg

Lieselotte Hartwich
Nelkenstr. 21, 86453 Dasing
Tel. (08205) 60 11 71
E-Mail: lieselotte.hartwich@yahoo.de

Bereich Münsterland

Herbert Evenkamp
Altehof 40, 48167 Münster
Tel. (0251) 61 50 55
E-Mail:
herbert.evenkamp@googlemail.com
Evy Billermann
Im Hagenkamp 17, 48282 Emsdetten
Tel. (02572) 98 84 79
E-Mail: evy@billermann.net

Bereich Niedersachsen

Peter Fricke
Ackerstr. 3, 31167 Bockenem
Tel. (05067) 24 68 45
Fax (05067) 24 68 48
E-Mail: p-e.fricke@t-online.de

Julia Fricke
Heerstr. 9, 31167 Bockenem
Mobil (0151) 23 30 74 62
E-Mail: fricke-bdo@t-online.de

Bereich Nordbaden

zzt. ohne Leitung

Bereich Nürnberg Erlangen

zzt. ohne Leitung

Bereich Rhein/Main

Ingrid Volke (siehe RG Gießen/Fulda)
Michael Fastabend (siehe RG Gießen/Fulda)

Ralph Messing (siehe FB Junger BDO)

Ljubinka Zagar
Blauwiesenweg 39,
60439 Frankfurt/Main
Tel. u. Fax (069) 57 00 28 92
E-Mail: ljubica.zagar@gmx.de

Bereich Saarland/Pfalz

Karina Matheis
Im Vogelsberg 20, 54292 Trier
Tel. (0651) 5 22 36
E-Mail: GuKMatheis@t-online.de

Bereich Sachsen

Kerstin Schmitz
An der Döllnitz 72, 04769 Ablaß
Tel. (034362) 3 76 33
Fax (034362) 4 43 21
E-Mail: schmitz.kerstin@t-online.de

Bereich Sauerland

Heidemarie Petras
Annabergstr. 31, 58511 Lüdenscheid
Tel. (02351) 8 26 78
E-Mail: h.petras.bdo@t-online.de

Bereich Schleswig-Holstein

Wolfgang Veit
Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel. (04851) 12 84
E-Mail: veitmarne@web.de

Bereich Thüringen

Erna Nadler
Mittelgasse 3, 98587 Springstille
Tel. (036847) 3 18 22
Fax (036847) 5 02 69
E-Mail: erna.nadler@web.de

Kontakte im Raum Südbaden

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim
Tel. u. Fax (07622) 68 44 156
E-Mail: bdo-suedbaden@bdo-ev.de

Kontakte im Raum Stuttgart

Martina Schmidt
Neuer Weg 17, 71111 Waldenburg
Tel. (07157) 52 66 92

Redaktion der BDO-Mitteilungen in „transplantation aktuell“

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim
Tel. u. Fax (07622) 68 44 156
E-Mail: transplantation-aktuell@bdo-ev.de

BDO-Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Köln
Filiale Essen
Konto 72 110 01, BLZ 370 205 00

„Ich versuche, jeden Tag ganz intensiv zu leben“

Die Leichtathletin Franziska Liebhardt lebt mit einer fremden Lunge. Durch sportliche Erfolge demonstriert sie: Eine Transplantation ist keine Notlösung.

Nur ein Jahr nach ihrer Lungentransplantation hat die Leichtathletin Franziska Liebhardt es wieder aufs Siebertreppchen geschafft. Bei den Deutschen Meisterschaften für Organtransplantierte und Dialysepatienten in Bremen hat die 28-jährige Würzburgerin dieses Jahr zwei Goldmedaillen in Hoch- und Weitsprung sowie eine Silbermedaille im Sprint gewonnen. Durch ihre sportlichen Erfolge will die Physiotherapeutin zeigen, dass eine Organspende keine „Notlösung“ ist. Im Gegenteil: Sie schenkt neues Leben.



Franziska Liebhardt hat zweimal Gold und einmal Silber bei den Deutschen Meisterschaften für Organtransplantierte und Dialysepatienten gewonnen. (© privat)

?: Frau Liebhardt, Sie leben mit einer fremden Lunge. Haben Sie jetzt andere Prioritäten als früher?

Franziska Liebhardt: Ja, die Prioritäten haben sich schon geändert. Dinge, die mir früher wichtig waren, sind in den Hintergrund getreten. Ich lebe heute viel bewusster, denn am Schluss war das bei mir auf der Intensivstation alles sehr knapp: Es war nicht klar, ob ich noch überlebe, bis das Organ kommt. Jetzt versuche ich einfach, jeden Tag ganz in-

tensiv zu leben und mir bewusst zu sein, dass es schnell auch anders sein kann: Es gibt einfach keine Garantie, dass man lange lebt - auch wenn man jung ist.

?: Was machte eine Transplantation bei Ihnen notwendig?

Liebhardt: Ich leide seit einigen Jahren an einer Autoimmunerkrankung. Eine Lungenfibrose hat dann über mehrere Jahre dazu geführt, dass die Lunge komplett versagte.

?: Wann haben Sie wieder angefangen Sport zu treiben?

Liebhardt: Die Transplantation ist jetzt etwas mehr als ein Jahr her. Mit Sport habe ich eigentlich direkt nach der Transplantation in der Rehabilitation wieder angefangen. Dreieinhalb Wochen nach der Transplantation bin ich in die Reha verlegt worden und habe dann mit Fahrradergometer-Training und ein bisschen Ausdauertraining angefangen. Mit der Leichtathletik habe ich dann erst ungefähr sechs Monate nach der Transplantation so richtig wieder losgelegt. Es wird durchaus empfohlen, Sport zu treiben. Die ärztliche Empfehlung ist, dass man mindestens zwei bis dreimal die Woche Ausdauertraining für den Kreislauf machen soll. Es gibt auch Untersuchungen, die zeigen, dass bei Leuten, die Sport treiben, die Organe nach der Transplantation länger funktionsfähig bleiben als bei Leuten, die sich danach wenig bewegen oder wenig Sport treiben.

?: Bei Ihnen war über längere Zeit absehbar, dass Sie eine neue Lunge brauchen. Haben Sie sich schon früh auf die Warteliste setzen lassen?

Liebhardt: Die Empfehlung, mich auf die Warteliste setzen zu lassen, kam ungefähr ein Jahr vor der Transplantation und da konnte ich mich noch nicht dazu entschließen, weil ich hoffte: Vielleicht findet sich noch irgendein Medikament, das hilft. Und ich wollte es auch nicht so richtig wahrhaben. Ich habe dann verschiedene Therapien mit Medikamenten gemacht und immer gehofft, dass die Lunge noch irgendwie zu retten ist. Letztendlich habe ich mich viel zu spät auf

die Warteliste setzen lassen. Auf der Liste gibt es drei verschiedene Dringlichkeitsstufen und ich kam dann innerhalb kurzer Zeit auf die höchste, weil es mir zu diesem Zeitpunkt bereits sehr schlecht ging. Ich hatte großes Glück und musste nur drei Monate warten. Das ging alles relativ schnell, aber nur, weil ich schon lebensgefährlich krank war.

Für Lungenpatienten ist die Wartezeit auch nicht so lange. Nierenpatienten warten bis zu acht Jahre auf eine neue Niere. Lungen-, Herz- oder auch Leberpatienten können natürlich nicht so lange warten, da für diese Organe keine Ersatztherapie wie die Dialyse möglich ist. Die würden vorher sterben. Die Wartezeiten betragen jedoch auch hier unter Umständen mehrere Jahre. Ich kenne Patienten, die ein bis drei Jahre warten mussten. Täglich sterben in Deutschland im Schnitt drei Menschen auf der Warteliste, weil nicht rechtzeitig ein Organ zur Verfügung steht.

?: Gab es oder gibt es Einschränkungen durch die neue Lunge, an die Sie sich nur schwer gewöhnt haben?

Liebhardt: Ich habe jetzt eine so gute Lebensqualität, dass ich diese Einschränkungen gerne in Kauf nehme.

Ich nehme viele Medikamente, die das Immunsystem herunterfahren, damit der Körper das Organ nicht abstößt. Dadurch ist man anfälliger für Infektionen. Deshalb muss man zum Beispiel beim Essen aufpassen und darf nichts mehr essen, was keimbehaftet ist: rohes Fleisch oder Fisch sind tabu - man muss alles kochen.

Ansonsten muss man einfach im Alltag ein bisschen aufpassen: Man sollte wegen der Infektionsgefahr größere Menschenmengen meiden und öffentliche Verkehrsmittel nur eingeschränkt benutzen. Durch die Medikamente ist zudem das Hautkrebsrisiko erhöht, so dass man gerade im Sommer nur mit gutem Sonnenschutz in die Sonne gehen sollte.

Wenn ich daran denke, wie es mir vor der Transplantation ging und wie es mir heute geht, dann lohnen sich diese Einschränkungen aber auf jeden Fall. Ich führe trotz allem ein weitgehend normales Leben.

?: Hat man nicht eine innere Blockade nach so einer Operation und denkt, man müsse sich schonen? Wie schafft man es, wieder alles zu geben und sein Leben auszukosten - nicht nur im Sport?

Liebhardt: Von mir selbst kann ich gar nicht sagen, dass ich große Hemmungen hatte.

Ich habe mich einfach sehr gefreut, dass ich wieder Sport machen darf, weil ich das lange nicht konnte, aber eigentlich schon immer ein sportlicher Mensch war. Bei mir hat einfach die Freude überwogen und ich habe mich dann auch relativ schnell getraut, mich wieder voll zu belasten.

Darin bin ich auch von den Ärzten bestärkt worden: Die haben mich ermutigt, ein möglichst normales Leben zu führen und nicht so was Besonderes aus der ganzen Geschichte zu machen.

(Quelle: Süddeutsche Zeitung)

Lungenfibrose

Am Ende einer chronisch entzündlichen Erkrankung kann eine (unheilbare) Lungenfibrose stehen: Das ursprünglich feine, dünne Lungengerüst ist narbig geworden; die Barriere zwischen Luft und Blut wird dicker. Daher tritt immer weniger Sauerstoff aus der Lunge in das Blut über.

Die vernarbte Lunge verliert an Elastizität und kann sich daher beim Einatmen immer weniger dehnen. Damit wird die Aufnahme von Sauerstoff zunehmend eingeschränkt und zusätzlich das angrenzende Herz geschädigt.

Die häufigsten Ursachen sind Infektionen, Silikose, Asbestose, Einatmen von staubartigem Tierkot. Zu den selteneren Ursachen gehört u.a. eine Autoimmunerkrankung - d.h. Abwehrkräfte des Körpers richten sich irrtümlich statt gegen Fremdkörper gegen eigenes Gewebe.

Atemnot ist das Hauptsymptom, meist kombiniert mit einem hartnäckigen, trockenen Husten. Der gesamte Körper leidet unter einer Unterversorgung mit Sauerstoff - erkennbar an blauen Lippen oder einer blauen Zunge, oft auch an verformten Fingernägeln.

Im Endstadium kann der Kranke nur durch eine Lungentransplantation gerettet werden. 2009 wurden in Deutschland 213 Lungen (mit beiden Flügeln) und 39 einzelne Lungenflügel verpflanzt, im gesamten Eurotransplant-Gebiet 435 Lungen und 79 Einzelflügel. Während des gleichen Jahres starben in den Eurotransplant-Ländern 131 Lungenpatienten, die vergeblich auf ein Transplantat warteten ...

Transplantation: Die Lunge unter der Kuppel

Mit einem neuartigen Verfahren lässt sich die Funktion von Spenderlungen noch vor der Transplantation evaluieren und optimieren.

Letztes Jahr sind 160 neue Fälle auf die Liste der Patienten, die in Österreich auf eine Lungentransplantation warten, aufgenommen worden. „100 Lungen konnten wir transplantieren, sodass derzeit noch etwa 60 Personen auf der Warteliste stehen“, erklärt Clemens Aigner von der Abteilung für Thoraxchirurgie der Medizinischen Universität Wien.

Mit jährlich rund 100 durchgeführten Transplantationen zählt Wien bereits seit mehreren Jahren zu den drei größten Lungentransplantationszentren weltweit. „Mit unserem neuartigen Verfahren wird sich unsere Transplantationsrate sicher noch steigern lassen. Wir rechnen, dass wir dadurch jährlich 25 zusätzlichen Patienten mit geeigneten Spenderlungen das Leben verlängern können“, freut sich Aigner, der die innovative Methode erstmals in Österreich angewendet hat.

Die Rede ist von der sogenannten „Ex-vivo-Lungenperfusion“, sie wurde im Jahr 2007 in Schweden entwickelt und nur in Kanada bereits in größerer Zahl vielversprechend praktiziert.

Das Verfahren beruht auf einer Verbesserung der Spenderorgane vor der Transplantation. Bei der bislang durchgeführten Standardvariante, der „kalten Organkonservierung“, wird einem hirntoten Spender das Organ entnommen, auf Eis gekühlt, sodass der Zellstoffwechsel herabgesetzt wird, ohne dass das Spenderorgan in dieser Zeit mit Sauerstoff oder Nährstoffen versorgt wird, dann auf Körpertemperatur erwärmt und dem Empfänger implantiert. Das erfolgt im Idealfall alles innerhalb von sechs bis acht Stunden.

Das Neuartige der Ex-vivo-Perfusion: Das Organ wird vor der Transplantation mit einer Nährstofflösung, einer sogenannten Perfusionslösung, durchspült sowie an ein Schlauchsystem ähnlich einer Herz-Lungen-Maschine und an ein Beatmungsgerät angeschlossen.

„Die Perfusion erfolgt im Operationssaal. Die gekühlte Lunge wird an das Gerät angeschlossen und mit einer blutlosen modifizierten Zucker-Eiweiß-Elektrolytlösung durch die Lungenarterie und die Lungenvene versorgt.

Die Beatmung des Organs können wir erst beginnen, nachdem die Lunge auf Körpertemperatur gebracht wurde. Das dauert etwa 30 Minuten“, erläutert Aigner, der im AKH in Wien innerhalb von zwei Monaten auf diesem innovativen Weg vier Patienten erfolgreich Spenderlungen einpflanzen konnte. „Eine kalte Lunge zu beatmen würde bedeuten, sie zu traumatisieren“, sagt Aigner.

Das Ziel der Perfusion: „Wir versuchen damit, die Lunge vor der Implantation zu evaluieren und gegebenenfalls zu optimieren. So lassen sich einige mögliche Komplikationen, die sich nach einer Transplantation ergeben könnten, von vornherein ausschließen.“

Immerhin wurde das Organ durch den Hirntod des Spenders arg in Mitleidenschaft gezogen. „Durch den Hirntod geraten die Regelkreise des Körpers durcheinander und außer Kontrolle.“ Der Wasserhaushalt wird gestört, sodass sich Wasser in der Lunge ablagern kann und Entzündungsstoffe freigesetzt werden, die im Körper des Empfängers leicht Abwehrreaktionen auslösen können.

Während der Perfusion werden laufend die entscheidenden Parameter wie Sauerstoffaufnahme, Elastizität der Lunge und die Beatmungsdrücke in enger Kooperation mit der Anästhesie überwacht und somit die Organfunktion genau beobachtet und evaluiert. Dieser Prozess dauert etwa vier Stunden und wird unter einer Kunststoffkuppel durchgeführt, die die oberflächliche Austrocknung der Lunge verhindert.

Dabei ist viel Fingerspitzengefühl und Know-how gefragt, denn die Lunge reagiert äußerst sensibel auf zu hohe Perfusions- und Beatmungsdrücke. Der Erfolg beruht auf der optimalen Feinabstimmung des ganzen Systems. „Es gibt immer wieder Fälle, in denen wir Spenderlungen nicht für Transplantationen verwenden, weil wir an ihrer Funktion zweifeln und die Patienten keinem Risiko aussetzen möchten. In Extremfällen versterben Patienten während der Wartezeit auf ein passendes Organ“, so Aigner.

Mit der Ex-vivo-Perfusion lässt sich nun eine detaillierte Beurteilung hinsichtlich der Organfunktion durchführen, sodass sich die Zahl der funktionstüchtigen verfügbaren Spenderorgane in Zukunft erhöhen lassen wird.

(Quelle: Die Presse)

Lebertransplantation: Auch bei Senioren sind herausragende Erfolge möglich

Immer ältere Patienten erhalten eine neue Leber, und immer ältere Transplantate werden verwendet. Die Ergebnisse sind nicht optimal, doch die zuständigen Chirurgen halten sie für passabel. In Transplantationsmedizin, Supplement 2/2010, berichten mehrere Arbeitsgruppen über ihre Erfahrungen:

Im Zentrum Mainz wurden zwischen September 1997 und Oktober 2009 insgesamt 63 Patienten im Alter über 65 Jahren mit einer Leber versorgt. Sie überlebten die Operation im Durchschnitt um 647 Tage; jüngere Patienten erreichen etwa die doppelte Zeit. Die Hälfte der Senioren profitiert allerdings deutlich von der Transplantation - mit fünf oder auch wesentlich mehr Lebensjahren.

Im Zentrum Jena haben seit 2004 insgesamt 54 Verstorbene im Alter über 65 Jahren ihre

Leber gespendet. 20% der Empfänger starben innerhalb eines Jahres; dieses Ergebnis ist kaum schlechter als bei jüngeren Spendern. Unterteilt man die Lebern nach ihrem Alter, zeigte sich eine überraschende Verteilung: Die Einjahres-Sterblichkeit bei 65 bis 69 Jahre alten Organen betrug 30%, bei 70 bis 74 Jahre alten Organen 24% und bei Lebern ab 75 Jahre 6%. Der nicht repräsentative Befund lautet also: Die ältesten Leberspenden sind die besten.

Repräsentativ ist allerdings die Folgerung: Im Durchschnitt sind die Ergebnisse bei älteren Empfängern oder Spendern ungünstiger. Doch in Einzelfällen können auch bei Senioren überragende Transplantationserfolge erzielt werden.

Herztransplantation: kein zusätzliches Risiko durch Hepatitis C-Infektion

Für die Hepatitis C - Virusinfektion (HCV) besteht nach wie vor keine Heilungsmöglichkeit. Oft verläuft die Erkrankung über Jahrzehnte symptomlos; doch bei einer kleinen Zahl zerstört sie nach kurzer oder auch jahrelanger "Ruhezeit" die Leber (Zirrhose).

Erhält ein Patient eine Herztransplantation, müssen seine Abwehrkräfte medikamentös herabgesetzt werden, um das Transplantat vor der Abstoßung zu schützen. Ist der Patient mit Hepatitis C infiziert, wäre es denkbar, dass die Immunsuppression die Aktivierung des Virus begünstigt.

Dr. A.E. Shafil und Kollegen untersuchten die Frage erstmals und kommen zu dem Ergebnis: Bei HCV-infizierten Herztransplantierten ist kein zusätzliches Risiko für ein Fortschreiten des Infektes oder für den Erhalt des Transplantats zu sehen. Dies gilt selbst dann, wenn auch der Spender den Virus in sich getragen hat.

(Transpl. Proc. 2010 Jun)

Nierentransplantation: hohe Lebensqualität der Lebend- spender und Empfänger

In zunehmend mehr Transplantationszentren wird bei einer Lebendspende die Niere per Schlüssellochtechnik entnommen (laparoskopische Nephrektomie). In der Universitätsklinik Halle/Wittenberg wurden zwischen 2003 und 2008 insgesamt 48 derartige Eingriffe vorgenommen.

Seit Jahren hat sich gezeigt, dass Nieren-Lebendspender nur selten gesundheitliche oder emotionale Probleme erleiden. Die Ärzte in Halle befragten ihre Patienten und kamen - wohl auch dank der schonenden neuen Technik - zu Befunden, die die früheren Ergebnisse übertreffen:

91% der Spender bezeichnen ihre Gesundheit als gut, sehr gut oder herausragend, 6% als befriedigend und 3% - also ein Spender - als schlecht. 91% berichteten, kaum Schmerzen erlebt zu haben. 94% sagten, sie würden ihre Spende-Entscheidung erneut fällen; nur zwei Spender bereuten es ...

(Transpl. Proc. 2010 Jun)

Drei neue Herzen in 25 Stunden

Herzchirurgen des Universitätsklinikums Heidelberg transplantierten fast innerhalb eines Tages drei Spenderherzen – Patienten inzwischen wohl auf

Drei Herztransplantationen fast innerhalb eines Tages: Diese besondere Herausforderung haben die Transplantationsteams der Universitätsklinik für Herzchirurgie Heidelberg Anfang März 2010 mit Bravour bewältigt und haben damit drei schwerkranken Patienten, die so schnell wie möglich ein neues Herz benötigten, das Leben gerettet. Alle drei Patienten haben sich inzwischen gut von dem Eingriff erholt.

Heidelberg gehört zu den großen Zentren für Herztransplantationen in Deutschland: 2009 erhielten 25 Patienten am Universitätsklinikum ein Spenderherz, 2010 waren es bisher 15. „Dass gleich drei Spenderherzen für Patienten unserer Warteliste innerhalb so kurzer Zeit zur Verfügung stehen, ist bisher noch nicht vorgekommen“, sagt Professor Dr. Matthias Karck, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Herzchirurgie Heidelberg.

Die erste Operation startete um Mitternacht. Ein Transplantationsteam um Privatdozent Dr. Klaus Kallenbach pflanzte einer 47-jährigen Frau mit schwerer Herzmuskelschwäche in einer achteinhalb Stunden dauernden Operation ein neues Herz ein. Schon am Abend des gleichen Tages stand für eine weitere Patientin der Heidelberger Warteliste ein Spenderorgan zur Verfügung. Während sich ein zweiköpfiges Ärzteteam der Herzchirurgischen Universitätsklinik auf den Weg machte, das Herz zu entnehmen und per Helikopter nach Heidelberg zu bringen, begann die Operation der 56-jährigen Patientin unter Leitung von Dr. Ursula Tochtermann um 21.15 Uhr.

Operationsteam aus Freiwilligen verpflanzte nachts das dritte Herz

Nur kurze Zeit später meldete sich die Stiftung Eurotransplant, die zentrale Vermittlungsstelle für Organspenden in Deutschland, Österreich, den Niederlanden, Belgien, Luxemburg, Slowenien und Kroatien, erneut in Heidelberg und meldete, dass noch ein

drittes Herz für einen Patienten des Universitätsklinikums zur Verfügung stehe. Eine schwierige Situation: Da das Transplantationsteam bereits im Einsatz war, galt es, innerhalb kürzester Zeit und mitten in der Nacht ein vollständiges Operationsteam, bestehend aus einem Operateur, zwei Assistenten, zwei OP-Schwestern, einem Kardiotechniker, einem Anästhesisten und einer Anästhesiepflegekraft, sowie ein Herzentnahmeteam aus Freiwilligen zu organisieren.

Die dritte Herztransplantation, die 25 Stunden nach der ersten startete, war gleichzeitig auch die schwierigste. Dem 63-jährigen Patienten war einige Jahre zuvor bereits ein Bypass gelegt sowie eine Herzklappe ersetzt worden. Vor der Transplantation mussten die Heidelberger Chirurgen daher das voroperierte Herz zunächst vorsichtig freilegen. „Eine solche Situation erfordert eine sehr genaue Abstimmung zwischen dem Entnahme- und dem Operationsteam“, erklärt Privatdozent Dr. Arjang Ruhparwar, Leiter des Transplantations- und Kunstherzprogramms der Herzchirurgischen Universitätsklinik. „Die Operation des Empfängers musste mit mehr zeitlichem Spielraum starten als üblich, damit das Spenderherz bei seinem Eintreffen in Heidelberg ohne Verzug eingesetzt werden konnte.“ Der komplette Eingriff unter Leitung von Dr. Ruhparwar dauerte zehn Stunden.

Hervorragende Zusammenarbeit im Heidelberger Herzzentrum sichert Transplantationserfolg

Diese Transplantation war für das Ärzteteam ein besonderer Abschluss des insgesamt 36-stündigen Transplantationsmarathons: Der Patient war bereits seit einem halben Jahr auf der Warteliste für ein Spenderherz unter der höchsten Dringlichkeitsstufe (high urgency) geführt worden. Das ist ungewöhnlich, da die durchschnittliche Wartezeit dieser Patienten vier bis sechs Wochen beträgt. „Der Patient hatte inzwischen jede Hoffnung aufgegeben. Das war auch für die betreuenden Ärzte in der Abteilung für Kardiologie der



Drei Monate nach der Transplantation haben sich die drei Patienten Ulrike Siener, Rainer Eberl und Karina Schweitzer gut erholt. Das behandelnde Team (v.l.n.r.): Dr. Philipp Ehlermann, Oberarzt in der Inneren Medizin der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg, Tsering Ngodup, Krankenpfleger in der Medizinischen Klinik, Professor Christian Zugck, ebenfalls Oberarzt in der Inneren Medizin der Medizinischen Klinik, die drei Patienten Ulrike Siener, Rainer Eberl und Karina Schweitzer, Dr. Markus Verch, Herzchirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg, und Privat-Dozent Dr. Arjang Ruhparwar, Leiter des Transplantations- und Kunstherzprogramms der Chirurgischen Universitätsklinik.
(Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg)

Medizinischen Universitätsklinik sehr belastend“, so Dr. Ruhparwar.

Bei der Betreuung der Patienten mit Herzschwäche arbeiten Universitätsklinik für Herzchirurgie und Abteilung für Kardiologie der Medizinischen Universitätsklinik im Rahmen des Heidelberger Herzzentrums eng zusammen. Patienten der Warteliste für ein Spenderherz betreut Kardiologe Professor Dr. Christian Zugck, Dr. Philipp Ehlermann übernimmt die Transplantationsnachsorge.

„Nur diese hervorragende Zusammenarbeit macht unser Herztransplantationszentrum so erfolgreich“, sagt Professor Dr. Karcik.

Ansprechpartner:

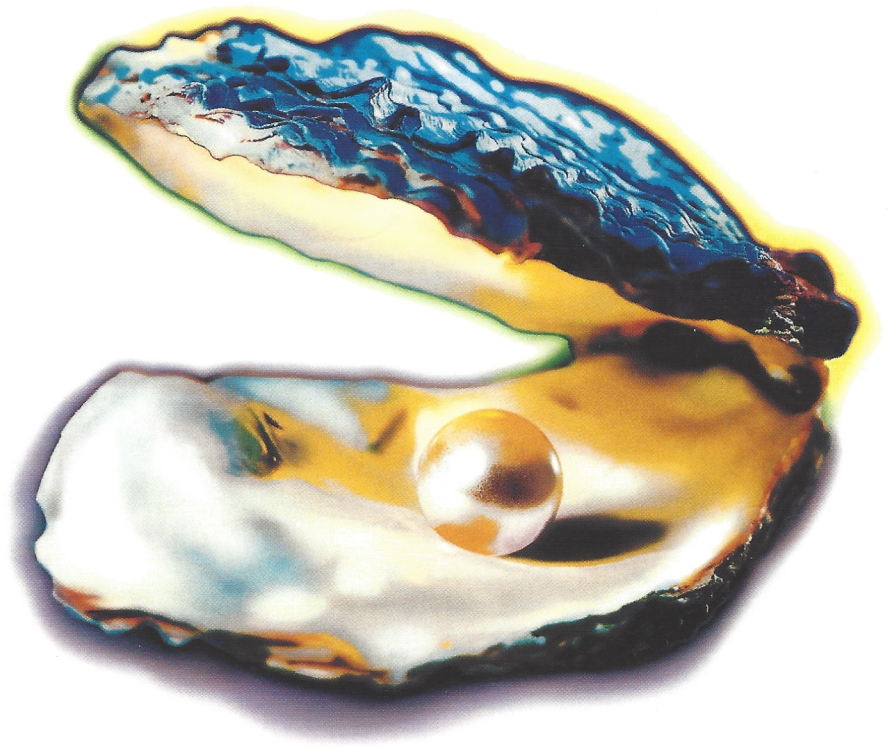
PD Dr. Arjang Ruhparwar
Leiter des Transplantations- und
Kunstherzprogramms der
Herzchirurgischen Universitätsklinik
Heidelberg
Arjang.Ruhparwar@med.uni-heidelberg.de

Mehr Sport - mehr Luft

Herztransplantierte nehmen meist weniger Sauerstoff auf als Normalgesunde. Dr. C. Beller und Kollegen (Herzzentrum Bad Oeynhausen) stellten ein Defizit von fast 30% fest. Verschiedenste körperliche und psychische Ursachen sowie Folgen kommen in Betracht. Die Leistungsfähigkeit und die Überlebenschancen lassen sich jedoch fast immer durch ein kontrolliertes Training deutlich erhöhen, betonen die Herzspezialisten in Transplantationsmedizin 1/2010
(www.transplantationsmedizin.de)

Herz komplett austauschen

Bei der weltweit standardisierten Herztransplantation behält der Patient Teile seines alten Organs (zwei Vorhofmanschetten, Pulmonalarterie, Aorta). Prof. Dr. Falk-Udo-Sack hält eine andere, in Heidelberg etablierte Technik für vorteilhafter: Die Herzen werden komplett ausgetauscht. "Mit dieser Technik kann das ganze Gewebe entfernt werden, so dass der neue Vorhof der natürlichen Geometrie entspricht," betont der Herzchirurg in Transplantationsmedizin 1/2010.
(www.transplantationsmedizin.de)



ZUNÄCHST FREMD, DOCH SCHNELL EINGELEBT.

Sorgen Sie dafür, dass es so bleibt.

*Weltweit tätig, forschungsorientiert,
verantwortungsbewußt:*

Die Roche Pharma AG entwickelt
innovative Arzneimittel, um wertvolle
transplantierte Organe zu erhalten.



Pharma