



tilak
Unternehmen Gesundheit

**Medizinische Universität Innsbruck
Department Operative Medizin**

Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Österreich
Tel.: ++43 512 504 22603 Fax: ++43 512 504 22605



ao. Univ.-Prof.Dr. Walter Mark MSc
*Bereichsleiter Hepatobiliäre und
Transplantationschirurgie*
Email.: Walter.Mark@i-med.ac.at
www.chirurgie-innsbruck.ac.at

Innsbruck, am 21.10.2009

Betr.: Presseinformation zu „Transplantation Tree of Life – Initiative für mehr Lebendspenden in Österreich“

Sehr geehrte Damen und Herrn!

Nach heutiger Datenlage ist unbestritten, dass die Sterblichkeit unter Dialysepatienten, also Patienten mit Nierenversagen und Nierenersatztherapie, deutlich höher ist, als jene von Nierenpatienten nach Nierentransplantation. Somit kann die Nierentransplantation direkt Menschenleben retten. Zudem ist eine Dialyse nicht bei allen Patienten möglich, sodass auch in diesen Fällen die Transplantation unmittelbar lebensrettend ist. Weitere enorme Vorteile sind ein unschätzbare Gewinn an Lebensqualität nach Nierentransplantation für den betroffenen Patienten und nicht zuletzt ist die Nierentransplantation auch aus sozioökonomischer Sicht der Dialyse weit überlegen.

Angesichts dieser weltweit anerkannten lebensrettenden Dimension der Nierentransplantation ist es umso bedrückender feststellen zu müssen, dass bei weitem nicht alle Patienten zeitgerecht von dieser therapeutischen Option Gebrauch machen können. Die Hauptursache ist der stetig steigende Organmangel bedingt durch einen Rückgang der Anzahl der toten Organspender sowie eine Zunahme der nierenkranken Patienten aufgrund demografischer Entwicklungen. Dies hat einen drastischen Anstieg der Wartezeit auf eine Nierentransplantation zur Folge (mittlerweile im Durchschnitt 4 Jahre). Dadurch versterben auch immer mehr Patienten während der Wartezeit. Einziger Ausweg aus diesem Dilemma ist die Nieren-Lebendspende. Bei dieser Form der Transplantation wird einem gesunden Patienten eine Niere entnommen und unmittelbar anschließend auf einen nierenkranken Patienten (meist einem Verwandten oder Lebenspartner) übertragen.

Die Nieren-Lebendspende erhöht nicht das Risiko für ein Nierenversagen oder einen Bluthochdruck für den Spender wie aus Tausenden nachuntersuchten Nierenspendern nachgewiesen werden konnte. Hingegen für den Empfänger bedeutet eine Nieren-Lebendspendetransplantation die Senkung des Sterblichkeitsrisikos. Weitere vorteilhafte Faktoren sind der frei wählbare Zeitpunkt der Transplantation, sodaß diese nicht unter Notfallbedingungen (wie bei der Totenspende) stattfinden muss. Darüberhinaus muss das

Transplantat nicht zwischengelagert und transportiert werden, sodass das Organ weniger in Mitleidenschaft gezogen wird. Letztlich konnte gezeigt werden, dass das Transplantatüberleben nach Nieren-Lebendspende signifikant höher ist als jenes nach der Totenspende. Mit einem Anteil von 10-20% der Lebendspende am Nierentransplantationsvolumen in Österreich kann der Organmangel etwas entschärft werden, jedoch besteht hier noch dringend Bedarf, diese Form der Organspende auszubauen (vgl. Skandinavien mehr als 40%, USA weit mehr als 50%).

Bei einem Versagen der Leberfunktion gibt es keine Organersatztherapie, eine rechtzeitige Lebertransplantation ist die einzig lebensrettende Maßnahme. Besonders betroffen durch den Organmangel sind hier Kleinkinder, da bei der Lebertransplantation nur ein etwa gleich großes Organ als das erkrankte eingepflanzt werden kann. Einzige Lösung ist die Teilung einer Leber eines Toten, was nur in den seltensten Fällen durchführbar ist, oder die Leber-Lebendspende, bei der ein Teil der Leber entfernt werden und transplantiert werden kann. Das Risiko einer Komplikation beim Spender ist hier etwas höher als bei der Nieren-Lebendspende. Die Leber-Lebendspende ist jedoch oft die einzige Überlebenschance für Kinder mit angeborenen Lebererkrankungen bzw. auch für erwachsene Tumorpatienten. In Österreich liegt der Anteil der Leber-Lebendspende bei 3-5% des Lebertransplantationsprogrammes, bei einer Sterblichkeit von 10-20% während der Wartezeit auf eine Transplantation.

Mit freundlichen Grüßen,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Walter Mark', written in a cursive style.

Walter Mark