



KLINIKUM AUGSBURG



Transplantationszentrum

Mehr Freiraum

Patienteninformation
zur Nierentransplantation

ÜBER UNS

DAS TRANSPLANTATIONSZENTRUM AM KLINIKUM AUGSBURG STELLT SICH VOR:

Das Klinikum Augsburg als einziges Maximalversorgungskrankenhaus in bayerisch Schwaben gehört mit seinem Transplantationszentrum zur kleinen Gruppe von drei nicht universitären Kliniken in Deutschland, an denen Nierentransplantationen durchgeführt werden. Dadurch wird terminal nierenkranken Patienten aus der Region die Möglichkeit eröffnet, wohnortnah und fachlich kompetent vor und nach einer Transplantation betreut zu werden.

Seit der Gründung im Jahre 2001 ist es gelungen, in einem interdisziplinären Ansatz über 350 Nierentransplantationen durchzuführen. Wir sind stolz darauf, dass sich durch diese Aktivitäten das Transplantationszentrum Augsburg über die letzten 10 Jahre zu einer festen Institution der Transplantationsmedizin in Bayern und Deutschland entwickelt hat. Aktuell betreuen wir im Transplantationszentrum am Klinikum über 500 Patienten vor und nach Transplantation. In den vergangenen Jahren haben wir durch Einführung der minimal-invasiven Nierenentnahme bei der Lebendspende und der blutgruppenungleichen Lebendspende unser Leistungsangebot deutlich erweitert und decken damit das gesamte Spektrum der Möglichkeiten bei der Nierentransplantation ab.

Mehr Freiraum

Patienteninformation zur Nierentransplantation

Dr. Stephanie Axt , Dr. Florian Sommer

November 2013

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, LIEBE TRANSPLANTIERTE,

wir möchten Sie zu Beginn dieser Patienteninformation sehr herzlich begrüßen und freuen uns über Ihr Interesse. Das vorliegende Handbuch richtet sich an Patienten, die sich in unserer Klinik einer Nierentransplantation unterziehen, kann aber auch für Angehörige eine wertvolle Hilfe sein.

Es will dabei kein Ersatz für die enge Kooperation zwischen behandelnden Ärzten, Pflegepersonal und Patienten sein, vielmehr soll es eine Hilfestellung vor allem in der ersten Phase nach Transplantation sein, um sich in der neuen Situation zurecht zu finden und zu verstehen, welche Veränderungen im alltäglichen Leben notwendig sind.

Wir haben als Ziel, Sie ausführlich zu informieren und somit sicherzustellen, dass Sie selbst frühzeitig erkennen, welche körperlichen Anzeichen für eine Störung der Transplantatfunktion sprechen können.

Sollten Sie Fragen oder Anregungen haben, so stehen wir Ihnen mit dem gesamten Team jederzeit gerne zur Verfügung.

Es grüßt sie herzlich

Ihr



Prof. Dr. Matthias Anthuber



PD. Dr. Horst Weihprecht

INHALT

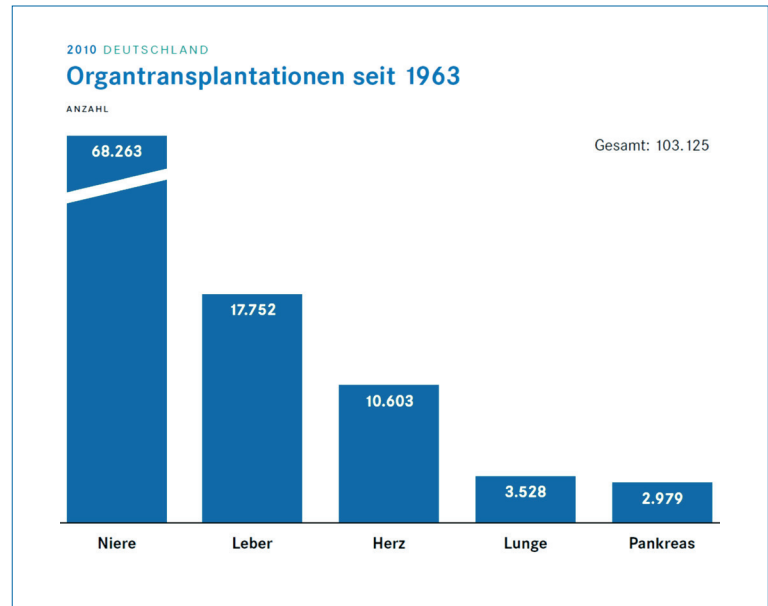
DAS TRANSPLANTATIONSZENTRUM AM KLINIKUM AUGSBURG STELLT SICH VOR	2	1. PRÜFUNG DER ORGANQUALITÄT	14
LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, LIEBE TRANSPLANTIERTE	5	2. EINBESTELLUNG IN IHR TRANSPLANTATIONSZENTRUM	14
SEIT WANN WERDEN ERFOLGREICH NIEREN TRANSPLANTIERT?	8	3. ABLAUF IM TRANSPLANTATIONSZENTRUM	15
WIEVIELE ORGANE TRANSPLANTIERT DAS TRANSPLANTATIONSZENTRUM AUGSBURG PRO JAHR?	9	WOHIN WIRD DIE NIERE TRANSPLANTIERT UND WO WIRD SIE ANGESCHLOSSEN?	16
WELCHES SIND DIE VORTEILE DER NIERENTRANSPLANTATION GEGENÜBER DER CHRONISCHEN DIALYSE?	10	WIE IST DER OPERATIONSABLAUF?	16
WIE WERDEN DIE ORGANE VERGEBEN?	12	WO ERFOLGT DIE POSTOPERATIVE INTENSIVÜBERWACHUNG?	18
WELCHE MERKMALE SIND ES, DIE DAS TRANSPLANTATÜBERLEBEN BEEINFLUSSEN?	13	WANN WERDEN DIE ABLEITUNGEN UND DIE HAUTKLAMMERN ENTFERNT?	19
WIR HABEN EIN ORGANANGEBOT FÜR SIE – WAS SIND DIE NÄCHSTEN SCHRITTE?	14	WAS IST, WENN DIE NIERE IHRE FUNKTION NICHT SOFORT AUFNIMMT?	19
		AB WANN KANN ICH MICH NORMAL BELASTEN? WANN HABE ICH MICH AN MEINE NEUE NIERE GEWÖHNT?	20
		WELCHE HILFESTELLUNGEN BIETEN WIR IHNEN NACH DER TRANSPLANTATION?	20

WAS SOLLTEN SIE WÄHREND IHRES STATIONÄREN AUFENTHALTS BEACHTEN?	22	1. CHIRURGISCHE KOMPLIKATIONEN	30
		1.1. LYMPHOZELE	30
WAS SOLLTEN SIE NACH DER ENTLASSUNG BEACHTEN?	23	1.2. URINLECKAGE/URINOM	30
WAS IST EINE ABSTOSSUNG?	25	2. INFEKTIONEN	30
WIE HÄUFIG SIND TRANSPLANTATABSTOSSUNGEN?	26	2.1 BAKTERIEN	31
		2.2 PILZE	32
WAS KANN ICH TUN, UM EINE ABSTOSSUNG ZU VERHINDERN?	26	2.3. VIREN	32
WIE KANN ICH SELBST FESTSTELLEN, OB ES SICH UM EINE TRANSPLANTATABSTOSSUNG HANDELT?	27	DURCHFALL/ ERBRECHEN/ DARMINFEKTIONEN	33
DER VERDACHT AUF EINE TRANSPLANTATABSTOSSUNG BESTEHT BEI	27	WELCHE HYGIENEMASSNAHMEN MÜSSEN SIE BEACHTEN?	34
WIE MUSS ICH MEINE MEDIKAMENTE EINNEHMEN?	28	WIE ERNÄHRE ICH MICH RICHTIG?	36
WAS IST EINE IMMUNSUPPRESSION?	28	HÄUFIGE FRAGEN NACH DER TRANSPLANTATION	37
WELCHE KOMPLIKATIONEN/INFEKTIONEN KÖNNEN AUFTRETEN?	30	WAS KANN ICH TUN, UM ZUM LANGZEITERFOLG DER TRANSPLANTATION BEIZUTRAGEN?	39
		KONTAKT UND SPRECHZEITEN	41

SEIT WANN WERDEN ERFOLGREICH NIEREN TRANSPLANTIERT?

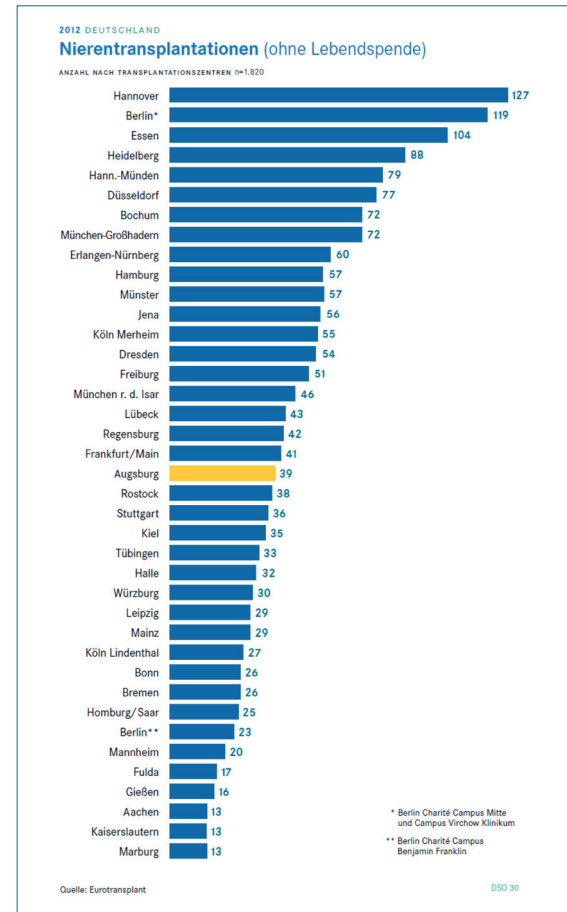
Die moderne Transplantationsmedizin gehört zu den innovativsten Bereichen der Medizin und hat dabei eine noch gar nicht so lange Historie.

Im Jahre 1954 wurde in Boston (USA) unter Leitung von Prof. Dr. Joseph Murray die erste erfolgreiche Nierentransplantation bei eineiigen Zwillingen durchgeführt (Lebendnierenspende). In Deutschland werden seit 1963 erfolgreich Nieren transplantiert. Seit dieser Zeit sind in Deutschland über 70.000 Nieren transplantiert worden.



WIEVIELE ORGANE TRANSPLANTIERT DAS TRANSPLANTATIONSZENTRUM AUGSBURG PRO JAHR?

Insgesamt wurden in Augsburg seit 2001 über 350 Nierentransplantationen durchgeführt. Im Jahr 2012 wurden insgesamt 42 Nieren transplantiert, 3 Transplantationen waren Lebendspenden. Damit sind wir unter den 42 Transplantationszentren in Deutschland an Stelle 19 und für die Region ein wichtiger Partner bei der wohnortnahen und fachlich kompetenten Betreuung vor und nach einer Transplantation.



WELCHES SIND DIE VORTEILE DER NIERENTRANSPLANTATION GEGENÜBER DER CHRONISCHEN DIALYSE?

In verschiedenen Studien konnte klar gezeigt werden, welche Vorteile die erfolgreiche Nierentransplantation gegenüber der chronischen Dialysetherapie bietet. Zusammengefasst verbessert sich Ihre Lebensqualität auf Werte der gesunden Normalbevölkerung und unabhängig Ihres Alters verdoppelt sich Ihre Lebenserwartung. Für Sie spürbar sind aber auch die im weiteren aufgeführten Veränderungen.

Die Nachteile der Nierentransplantation sind das Narkose- und Operationsrisiko, sowie die lebenslange Einnahme von Immunsuppression (Medikamente gegen die Transplantatabstoßung). Die Medikamente, die Sie lebenslang gegen die Transplantatabstoßung einnehmen müssen, können manchmal durch Ihre Nebenwirkungen zu Komplikationen führen, wie z.B. zu einem erhöhten Risiko von Infektionen und Tumorerkrankungen.

Nachteile der Dialyse

- » Flüssigkeitseinschränkungen
- » Diätetische Einschränkungen
- » Probleme durch Shuntkomplikationen
- » Freizeitverlust
- » urämiebedingte Komplikationen:
 - Anämie
 - Nervenstörungen
 - Knochenstoffwechselstörungen
 - Herzerkrankungen
 - verringertes körperliches und geistiges Leistungsvermögen

Vorteile der Nierentransplantation

- » Freie Trinkmenge
- » Wenig diätetische Einschränkungen
- » Unabhängigkeit
- » Freizeitgewinn
- » Reisemöglichkeiten
- » Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit
- » Rückbildung der urämischen Komplikationen
- » Verlangsamung bzw. Aufhalten der Nebenwirkungen der chronischen Dialyse bzw. Niereninsuffizienz, z. B. Herzerkrankung, Knochenerkrankung, Gefäßerkrankung

WIE WERDEN DIE ORGANE VERGEBEN?

Im Eurotransplantbereich warten etwa 15.000 Dialysepatienten auf eine Nierentransplantation. Wegen mangelnder Organverfügbarkeit konnten in den letzten Jahren aber nur 2.000 – 2.300 Nieren jährlich in Deutschland transplantiert werden.

Nachdem Sie in unserem Transplantationszentrum angemeldet wurden und wir Sie auf unsere Warteliste aufgenommen haben, werden Ihre persönlichen Daten dem Europäischen Transplantationsverbund (Eurotransplant) nach Leiden in Holland gemeldet.

Bei jeder Nierenvergabe wird eine eigene Warteliste erstellt, an deren Spitze derjenige Empfänger steht, der für diese Niere den höchsten Punktwert erzielt hat. Dieser Punktwert errechnet sich aus: Gewebeverträglichkeit (Typisierung), Dringlichkeit, Wartezeit und örtlicher Entfernung des Empfängers vom Spenderorgan.

So kommt es, dass man für ein Organ weit oben gelistet ist, weil z.B. eine gute Gewebeverträglichkeit vorliegt, und für ein anderes weiter hinten in der Rangliste geführt ist, weil andere Empfänger besser zu dem angebotenen Organ „passen“.

Sollten Sie bei einer Organvergabe in die engere Wahl kommen, werden Sie umgehend informiert.

WELCHE MERKMALE SIND ES, DIE DAS TRANSPLANTATÜBERLEBEN BEEINFLUSSEN?

1. Die Blutgruppenmerkmale

Ähnlich der Bluttransfusion muss auch bei der Nierentransplantation auf Blutgruppenverträglichkeit geachtet werden. Im Prinzip gilt, dass blutgruppenidentisch transplantiert wird. Spender mit Blutgruppe 0 sind dabei als Universalspender für Empfänger der Blutgruppen 0, A, B und AB anzusehen.

Patienten mit der Blutgruppe AB sind als Universalempfänger anzusehen.

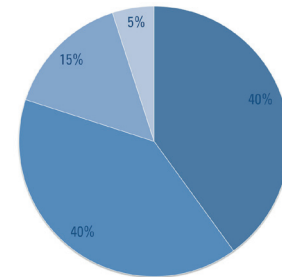
Die Blutgruppen sind in der Bevölkerung unterschiedlich häufig:

0 ca. 40 %

A ca. 40 %

B ca. 15 %

AB ca. 5 %



2. Die Gewebemerkmale (Typisierung)

Jeder Mensch hat typische Gewebemerkmale (Antigene). Aus diesem Grund ist die Chance, ein komplett identisches Organ zu erhalten, sehr gering. Jedoch auch ohne Übereinstimmung aller Gewebemerkmale können Nieren erfolgreich transplantiert werden.

3. Kreuztest (Cross match)

Beim Kreuztest wird unmittelbar vor der Transplantation die Gewebeverträglichkeit zwischen Nierenspender und Empfänger überprüft (Dauer etwa 3-4 Stunden). Ein negatives Ergebnis (d.h. gute Verträglichkeit von Spender- und Empfängerorgan) ist die Voraussetzung für die Durchführung einer Nierentransplantation.

WIR HABEN EIN ORGANANGEBOT FÜR SIE – WAS SIND DIE NÄCHSTEN SCHRITTE?

1. PRÜFUNG DER ORGANQUALITÄT

Eurotransplant meldet das Organangebot beim Transplantationszentrum Augsburg an. Ob dieses Organ medizinisch für sie geeignet ist, wird durch unsere Mitarbeiter überprüft.

Wenn es medizinisch geeignet ist, wird das angebotene Organ mit Ihrem zuständigen Dialysearzt besprochen. Wenn sich alle darüber einig sind dass das Organangebot gut ist und zu Ihnen passt, werden Sie von uns informiert.

2. EINBESTELLUNG IN IHR TRANSPLANTATIONSZENTRUM

Sie werden von den Mitarbeitern der Chirurgie informiert, dass ein geeignetes Organ für Sie vorhanden ist.

Sie dürfen ab jetzt nicht mehr essen und trinken oder rauchen.

Sie kommen bitte nach der zeitlichen Vorgabe des Arztes in unser Transplantationszentrum.

WIR HABEN EIN ORGANANGEBOT FÜR SIE – WAS SIND DIE NÄCHSTEN SCHRITTE?

3. ABLAUF IM TRANSPLANTATIONSZENTRUM

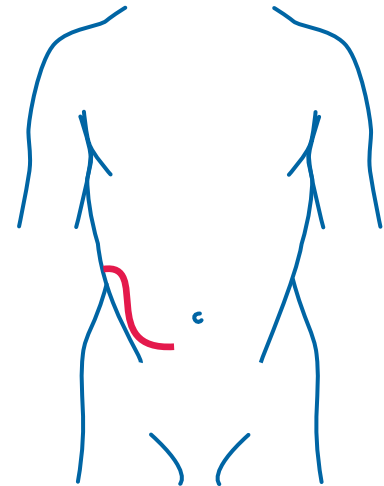
- a) Im Transplantationszentrum melden Sie sich in unserer Notaufnahme an. Hier werden Sie bereits erwartet.
- b) Als erstes erfolgt die stationäre Aufnahme auf unsere Intensivstation 4.2.
- c)
 - Der nächste Schritt ist die Durchführung eines Röntgenbildes der Lunge sowie eine Blutabnahme.
 - Sollte Ihr Kalium nicht im Normbereich liegen, wird vor der Transplantation noch eine Dialyse durchgeführt.
 - Ihnen werden Ausgangswerte abgenommen, die zur postoperativen Überwachung notwendig sind.
 - Die Nephrologen werden Sie auf Ihre Transplantationsfähigkeit untersuchen.
 - Es erfolgt die erneute chirurgische Aufklärung über die Transplantation.
 - Über die Narkose werden Sie von unseren Anästhesisten aufgeklärt.
- d) Wenn der Zeitpunkt der Transplantation näher kommt, erhalten Sie die ersten Medikamente zur Unterdrückung einer Transplantatabstoßungsreaktion (Immunsuppressiva). Des Weiteren bekommen Sie Medikamente zur Prophylaxe, z. B. ein Antibiotikum gegen Wundinfekte und einen Magenschutz.
- e) Im Operationssaal erhalten Sie von den Anästhesisten unter Narkose einen zentralvenösen Katheter, der sich im Halsbereich befinden wird. Er dient zur Gabe von Infusionen und Medikamenten. Weiter wird Ihnen ein Harnblasenkatheter angelegt.

WOHIN WIRD DIE NIERE TRANSPLANTIERT UND WO WIRD SIE ANGESCHLOSSEN?

Weltweit wird aus operationstechnischen Gründen die Niere in den rechten oder linken Unterbauch transplantiert. Es muss also nicht zwangsläufig eine eigene Niere bei der Transplantation entfernt werden, Nebennieren und Harnleiter bleiben ebenfalls erhalten.

WIE IST DER OPERATIONSABLAUF?

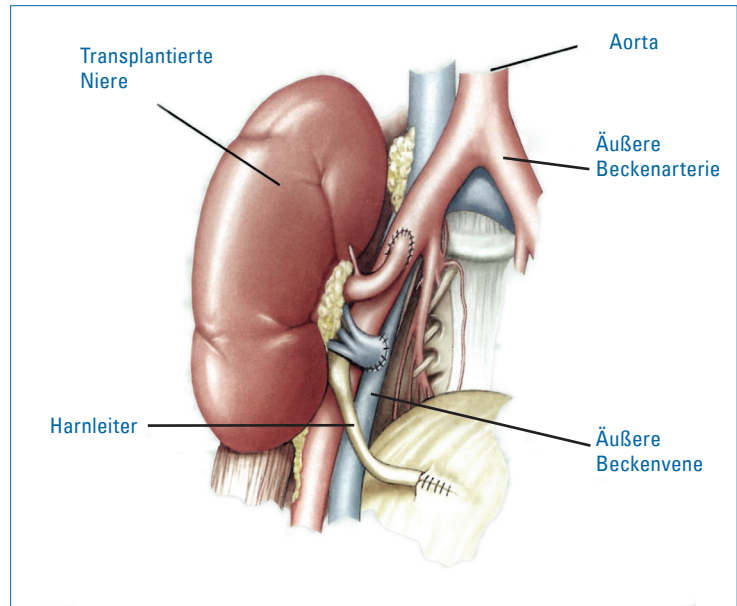
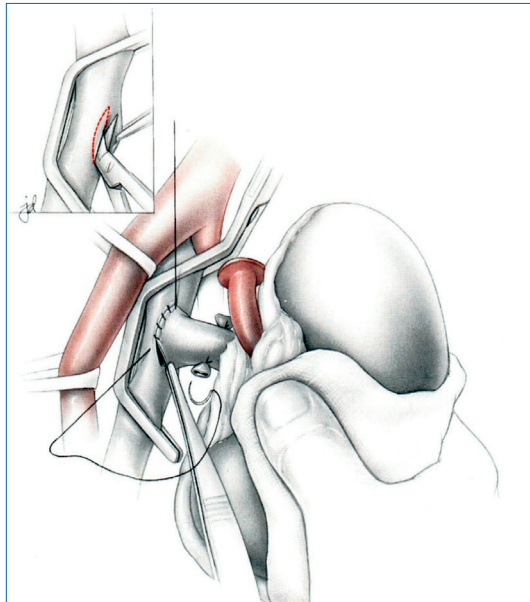
Nach einem bogenförmigen Hautschnitt im Unterbauch werden die Nierengefäße (Arterie und Vene) des Transplantates an Ihre Beckenachsegefäße angeschlossen (Gefäßanastomose), um die Durchblutung des Transplantates zu gewährleisten.



Anschließend wird der Harnleiter der neuen Niere in die Blase genäht (Harnleiteranastomose). Die Harnleiteranastomose wird durch eine „Schiene“ (sog. DJ-Katheter) geschützt.

Weiterhin erfolgt die Einlage von einer Wunddrainage um das Wundsekret abzuleiten.

Die Operation dauert etwa 2 bis 3 Stunden.



WO ERFOLGT DIE POSTOPERATIVE INTENSIVÜBERWACHUNG?

Nach Operationsende werden Sie für kurze Zeit im Aufwachraum der Anästhesie verbleiben. Die Lage des zentralvenösen Katheters wird mit einer Röntgenaufnahme der Lunge kontrolliert. Sind Atmung und Kreislauf stabil, werden Sie auf die internistische Intensiv-Station 4.2 verlegt.

Mit Hilfe einer Schwester/Pfleger bzw. einer Krankengymnastin verlassen Sie bereits am ersten Tag nach der Transplantation zum ersten Mal das Bett. Mit dieser Frühmobilisation sollen Komplikationen wie Lungenentzündung und Thrombose vermieden werden. Die Atemübungen zur Stabilisierung der Lungenfunktion führen Sie anfangs mit einer Krankengymnastin durch, im weiteren Verlauf werden Sie die Übungen mehrmals am Tag eigenständig wiederholen.

Eine anfänglich blutige Verfärbung des Urins ist durchaus normal. Sollten Sie jedoch ein Druckgefühl in der Harnblase oder Schmerzen im Wundbereich verspüren, müssen Sie das Pflegepersonal umgehend informieren.

Nach ca. 8 Stunden dürfen Sie schluckweise trinken. Als Folge der Narkose entsteht eine Darmträgheit und die Narkosemittel können bei zu zeitiger Nahrungsaufnahme Übelkeit und Erbrechen auslösen. Aus diesem Grund beginnt der Kostaufbau erst bei ausreichender Darmtätigkeit, in der Regel am 1. - 2. postoperativen Tag. Sie dürfen jedoch bei vorhandenem Appetit leichte Nahrungsmittel wie Suppe und Brei zu sich nehmen.

WANN WERDEN DIE ABLEITUNGEN UND DIE HAUTKLAMMERN ENTFERNT?

Die Wunddrainagen werden entfernt, sobald sie nur noch wenig Wundsekret fördern. Der zentralvenöse Katheter kann je nach Verlauf ab dem 5. Tag gezogen werden. Da die immunsuppressiven Medikamente Wundheilungsstörungen verursachen können, werden die Wundklammern erst nach dem 14. Tag entfernt.

Die Entfernung des Dauerkatheters erfolgt zwischen dem 5. und 8. Tag. Zuvor wird der unkomplizierte Ablauf des Urins aus der transplantierten Niere mit Hilfe einer Ultraschalluntersuchung sichergestellt. Die innere Schiene wird in der Regel vor Entlassung im Rahmen einer Blasenspiegelung gezogen

WAS IST, WENN DIE NIERE IHRE FUNKTION NICHT SOFORT AUFNIMMT?

Das Kennzeichen für eine funktionierende Niere ist die zunehmende Urinausscheidung und das Abfallen der harnpflichtigen Substanzen. Diese Funktionswerte werden durch regelmäßige Laborkontrollen beobachtet. Bei etwa 70% aller Patienten nimmt die Niere sofort nach der Transplantation ihre Funktion auf.

Es können allerdings auch Stunden oder Tage vergehen, bis die Niere ihre volle Funktion aufnimmt. In seltenen Fällen können auch Wochen vergehen. Sollte dies der Fall sein, werden Sie bis zur Funktionsaufnahme der Niere weiter dialysiert. Wann und wie häufig Sie dialysiert werden müssen, entscheiden Transplantationschirurgen und Nephrologen gemeinsam. Langzeitbeobachtungen haben gezeigt, dass die Qualität der Nieren auch bei verzögerter Funktionsaufnahme als gleich gut zu bezeichnen ist.

AB WANN KANN ICH MICH NORMAL BELASTEN?

WANN HABE ICH MICH AN MEINE NEUE NIERE GEWÖHNT?

Die Transplantation einer neuen Niere hat natürlich positive Auswirkungen auf Ihre Lebensqualität. Zahlreiche Studien belegen, dass im Vergleich zu Dialysepatienten Nierentransplantierte ein deutlich besseres körperliches und seelisches Wohlbefinden zeigen. Die Anpassung an die neue Lebenssituation dauert in der Regel etwa sechs Monate bis ein Jahr, danach ist die Lebensqualität vergleichbar mit der von anderen gesunden Menschen.

WELCHE HILFESTELLUNGEN BIETEN WIR IHNEN NACH DER TRANSPLANTATION?

Nach der Operation beginnt die psychische Verarbeitung der Transplantation eines fremden Organes in den eigenen Körper. Sie werden sich vielleicht fragen, inwieweit die neue Niere sich in Ihrem Körper „einfindet“, bzw. ob Ihr Körper die neue Niere akzeptieren wird.

Zu Beginn übernimmt das Team der Station einen großen Teil der postoperativen Therapie und der Behandlungsmaßnahmen. Ihre Mitarbeit ist jedoch der wichtigste Bestandteil einer erfolgreichen Transplantation.

Wir geben Ihnen Informationen, fachlichen Rat und Unterstützung, damit Sie Ihre gesundheitliche Situation richtig einschätzen und verstehen lernen.

Auch Ihre Angehörigen können Sie darin unterstützen. Nicht zuletzt kann eine positive Einstellung Ihr Immunsystem unterstützen.

Haben Sie jedoch das Gefühl der Hilflosigkeit oder fühlen Sie sich durch die neue Situation zu sehr belastet, stehen wir Ihnen jederzeit mit Rat und Tat zur Seite. Mit der Zeit werden Sie selbstständig und aktiv Ihre neue Lebenssituation meistern.

Damit Sie Ihr Wissen um die Transplantationsinhalte vertiefen und nach der stationären Phase etwas Erholung genießen können, empfehlen wir eine Anschlußheilbehandlung.

Wir arbeiten hier bereits sehr lange mit einer spezialisierten Rehabilitationseinrichtung für transplantierte Patienten in Bad Heilbrunn zusammen und werden auch bei Ihrer Krankenkasse, wenn Sie das wünschen, den Kuraufenthalt dort beantragen. Hier erwartet Sie ein weitreichendes Programm sowie ein in der Transplantation sehr erfahrenes Ärzteteam.

Der im Haus befindliche Sozialdienst wird alles Nötige gerne für Sie organisieren.



WAS SOLLTEN SIE WÄHREND IHRES STATIONÄREN AUFENTHALTS BEACHTEN?

Die Wunddrainagen werden entfernt, sobald sie nur noch wenig Wundsekret fördern. Der zentralvenöse Katheter kann je nach Verlauf ab dem 5. Tag gezogen werden. Da die immunsuppressiven Medikamente Wundheilungsstörungen verursachen können, werden die Wundklammern erst nach dem 14. Tag entfernt.

Die Entfernung des Dauerkatheters erfolgt zwischen dem 5. und 8. Tag. Zuvor wird der unkomplizierte Ablauf des Urins aus der transplantierten Niere mit Hilfe einer Ultraschalluntersuchung sichergestellt. Die innere Schiene wird in der Regel vor Entlassung im Rahmen einer Blasenpiegelung gezogen



Der erste Schritt wird sein, dass Sie mit unserer Hilfe Ihre Medikamente täglich selbständig richten.



In Ihre Kurve tragen Sie jeden Morgen Ihr Gewicht ein.



Sie müssen lernen, Ihren Blutdruck und Ihren Puls zu messen und zu dokumentieren.



Jeden Morgen markieren Sie Ihre Temperatur.



Sie notieren jeden Tag Ihre Trinkmenge (= Einfuhr)



Sie werden Ihre Ausfuhr messen und notieren (Bilanz der Ein- und Ausfuhr). Dabei werden Sie ein Wechselspiel zwischen Gewicht, Ein- und Ausfuhr feststellen.



An den Blutabnahmetagen werden wir Ihnen Ihre Laborwerte mitteilen, die Sie sich bitte notieren. So werden Sie mit den Werten vertraut. Selbstverständlich werden wir Ihnen die wichtigsten Laborwerte erläutern.

WAS SOLLTEN SIE NACH DER ENTLASSUNG BEACHTEN?

1. Die Anpassungsphase zwischen Ihnen und Ihrem Transplantat ist mit der Entlassung aus dem Krankenhaus noch nicht beendet.
2. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus tragen Sie eine hohe Eigenverantwortung für Ihre neue Niere. Wie Sie wissen, ist ein komplikationsfreies Leben nach der Transplantation nicht garantiert.

Aus diesem Grund ist es ratsam, auch zu Hause sorgfältig Ihr Patientenbuch zu führen. Dieses erhalten Sie mit dieser Patienteninformation. Sie sollten sich täglich wiegen und einmal pro Tag den Blutdruck messen. Die Bilanzierung der Ein- und Ausfuhr sollten Sie einmal in der Woche durchführen.

Bereits bei Ihrer ersten Vorstellung haben Sie unsere Transplantationsambulanz kennengelernt. In regelmäßigen Abständen werden Sie dort Termine zu Kontrolluntersuchungen erhalten. Zu diesen Terminen müssen Sie einmal im Quartal einen Überweisungsschein Ihres Hausarztes mitbringen.

So ist der Arzt in der Lage, sich schnell einen Überblick zu verschaffen. Zwischenzeitliche Termine bei Ihrem Hausarzt oder in Ihrem Dialysezentrum sind sehr wichtig. Hier werden z.B. der Prografspiegel und der Kreatininwert kontrolliert

Wann immer Sie einen Kontrolltermin bei uns haben:

am Morgen des Kontrolltermins dürfen Sie kein

- » Prograf®
- » Advagraf®
- » Sandimmun®,
- » Rapamune® oder
- » Everolimus®

einnehmen, da wir den Blutspiegel bestimmen.

Bringen Sie bitte die entsprechenden Medikamente mit, um sie nach der Blutabnahme einzunehmen.

Ebenso ist es notwendig Ihr Patientenbuch mitzubringen

Ihre Devise sollte sein, lieber einmal öfter anrufen, als einmal zu wenig.

Tritt eines der folgenden Symptome auf:

- » Temperaturen über 37,5 °C morgens
- » Gewichtszunahme über 2 kg/Woche
- » hoher Blutdruck
- » Abnahme der Urinmenge
- » Spannungsgefühl im Transplantatbereich
- » länger andauernde Übelkeit, Erbrechen, Durchfall
- » andere unklare Symptome

Bitte informieren Sie dringend Ihren Dialysearzt oder das Transplantationszentrum!

Durch die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Patient, Dialysezentrum und dem Transplantationszentrum ist es möglich, Komplikationen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Die unten aufgeführten Symptome können erste Anzeichen einer Abstoßungsreaktion sein. Wenn Sie diese bei sich bemerken, sollten Sie sofort Ihren Arzt informieren.

Denken Sie stets daran, Ihre Medikamente genau zu nehmen. Sie sollten nie die Tabletten umsetzen oder die Dosierung verändern. Bei zusätzlichen Medikamenten halten Sie bitte Rücksprache mit Ihrem Arzt, da es zu Wechselwirkungen mit den Immunsuppressiva kommen kann.

Ihre Medikamente richten Sie sich nach einem Plan, den Sie bei jedem Arztbesuch aktualisieren.

Wichtig ist es auch die wichtigsten Blutwerte zu wissen und zu notieren (Kreatinin, Harnstoff, Blutzucker, Kalium, Hb (Hämoglobin), Leukozyten, Prograf - oder Sandimmunspiegel).

Folgende Werte müssen täglich in Ihr Patientenbuch eingetragen werden:

- » Gewicht
- » Blutdruck, Puls, Temperatur
- » Trinkmenge (Ziel: täglich ca. 3 Liter)
- » Bilanz 1x/Woche

WAS IST EINE ABSTOSSUNG?

Unter Abstoßung versteht man die Abwehrreaktion des Körpers gegen das transplantierte Organ. Über das Blut gelangen weiße Blutkörperchen, so genannte Abwehrzellen und deren Helfer, die T-Lymphozyten sowie Antikörper in das transplantierte Organ, um dieses zu schädigen oder zu zerstören.

In den ersten Tagen nach der Transplantation kann es zu akuten Abstoßungen kommen. Auch Monate oder Jahre nach der Transplantation kann es zu akuten Abstoßungen kommen.

Je länger allerdings ein Transplantat funktioniert, desto wahrscheinlicher beruht eine Funktionsverschlechterung auf der Entwicklung einer chronischen Abstoßung oder (Funktionsstörung) anderer Ursachen. Darunter versteht man einen langsamen Umbau in der Transplantatniere mit chronischen Veränderungen an den Nierenkörperchen, bindegewebigem Umbau und Zerstörung von Tubuli. Dieses kann zum Funktionsverlust des Transplantates führen.

Die Symptome zeigen sich in einem langsamen, teilweise über Monate verlaufenden Kreatinin- und Harnstoffanstieg. Im weiteren Verlauf kann auch ein Bluthochdruck entstehen. Die Urinmenge ist meist erst am Ende dieses Prozesses rückläufig.

Auf Grund einer möglichen Abstoßung ist eine dauerhafte Betreuung in unserer Transplantationsambulanz notwendig. Bei einem Anstieg der Werte oder anderen Symptomen ist eine schnelle Information an das Transplantationszentrum dringend erforderlich. Hier kann eine schnelle Diagnostik und Therapie eingeleitet werden, um das Transplantat in seiner Funktion zu erhalten.

WIE HÄUFIG SIND TRANSPLANTATABSTOSSUNGEN?

Ca. 20 – 30 % der Nierentransplantatempfänger entwickeln in der frühen Phase nach Transplantation eine Abstoßung. Etwa 70 % der Abstoßungsreaktionen treten in den ersten 3 Monaten auf. Nach einem Jahr liegt die Abstoßungsrate unter 10%.

Sollte eine Abstoßung diagnostiziert werden, ist sie in der Regel durch eine entsprechende Therapie auch behandelbar und nicht gleichbedeutend mit dem Verlust der Transplantatniere.

WAS KANN ICH TUN, UM EINE ABSTOSSUNG ZU VERHINDERN?

Eine der wichtigsten Ursachen für eine Abstoßung besteht darin, dass die lebensnotwendige Immunsuppression (z. B. Urbason®, Prograf®, CellCept®, Sandimmun Optoral®) unzureichend oder nicht regelmäßig eingenommen wird.

Ist die Konzentration dieser Medikamente im Blut zu hoch, kann es zu einer Gewebeschädigung in der Niere kommen. Sind sie jedoch zu niedrig dosiert, droht eine Abstoßung.

Eine Änderung der Medikamenteneinnahme bzw. ein Austausch von Originalmedikamenten gegen ein anderes Medikament sollte nur Ihr Arzt in der Transplantationsambulanz vornehmen und nicht der Apotheker.

Ähnliche Medikamente, so genannte Generika, können zu Blutspiegelverschiebungen führen und eine Abstoßung auslösen.

Sie sollten auch kein Medikament ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt zusätzlich einnehmen, da Wechselwirkungen unter den Medikamenten ebenfalls zu Blutspiegelverschiebungen bei den Immunsuppressiva führen können.

Auch pflanzliche Mitteln z. B. Johanniskraut oder Grapefruitsaft können Wechselwirkungen auslösen, sprechen Sie daher bitte mit Ihrem Arzt.

Ähnliches gilt für Schmerzmittel. Eine allgemeine Schmerzmittelempfehlung geben wir nur mit äußerster Zurückhaltung.

Ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt sollten aufgrund der Wechselwirkung mit anderen Medikamenten sowie Nebenwirkungen an Ihrer Niere bestimmte Schmerzmittel nicht eingenommen werden.

Infektionen wie z. B. Husten, Schnupfen, Nierenentzündungen, die unter Umständen eine Abstoßung auslösen, können Sie durch eine gesunde Ernährung und Lebensweise weitgehend vermeiden.

WIE KANN ICH SELBST FESTSTELLEN, OB ES SICH UM EINE TRANSPLANTATABSTOSSUNG HANDELT?

Der Verdacht auf eine Transplantatabstoßung besteht bei:



deutlich weniger Urinausscheidung



Gewichtszunahme, Schwellung der Beine (Ödeme)



Blutdruckanstieg



Fieber über 38°C, Müdigkeit, Schwäche



Schmerzen im Transplantatbereich,
Vergrößerung der Niere

**Sollten Sie diese Symptome bemerken,
informieren Sie umgehend Ihren Dialysearzt
oder das Transplantationszentrum!**

WIE MUSS ICH MEINE MEDIKAMENTE EINNEHMEN?

Nach der Transplantation werden Sie einige für Sie neue Medikamente einnehmen müssen. Wie bereits erwähnt, werden Sie mit unserer Hilfe die Tabletten täglich selbst richten. Sie werden durch unser Pflegepersonal ausführlich instruiert und werden von uns eine Liste erhalten, auf der auch Änderungen in der Dosierung bzw. neue Medikamente notiert werden. Die pünktliche Einnahme dieser Medikamente verdient Ihre besondere Beachtung. Sollten Sie sich bezüglich der Einnahme Ihrer Medikamente nicht sicher sein, so kontaktieren Sie bitte das Pflegepersonal oder Ihre behandelnden Ärzte.

WAS IST EINE IMMUNSUPPRESSION?

Die Aufgabe unseres Immunsystems ist es, körperfremdes Eiweiß zu erkennen und zu vernichten. Daher wird Ihr Immunsystem beim ersten Kontakt zwischen Ihrem Blut und dem Gewebe der transplantierten Niere erkennen, dass das Transplantat fremd ist und versuchen, das Organ abzustoßen. Dies ist

ein normaler Prozess und grundsätzlich, z.B. bei der Bekämpfung von Infektionen, auch notwendig und erwünscht.

Die Medikamente zur Immunsuppression verhindern nun, dass Ihr Körper das transplantierte Organ abstößt. Sie vermindern die Fähigkeit des Immunsystems, das fremde Gewebe zu attackieren. Gleichermaßen reduzieren sie auch Ihre Abwehr gegen Infektionserreger. Eine Nebenwirkung der Immunsuppressiva ist deshalb eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen aller Art (Bakterien, Viren, Pilze).

Unser Ziel ist es, die Immunsuppressiva so zu dosieren, dass das Organ nicht abgestoßen wird, Bakterien, Pilze und Viren aber als fremd erkannt und vernichtet werden. Auf Grund der Erfahrung der letzten Jahre und der sich stetig verbessernden Immunsuppressiva sind wir in der Lage, die individuelle Dosierung so anzupassen, dass dieses Ziel (Adjektiv: schnell, schonend) schnell erreicht wird. Lediglich in der ersten Phase nach der Transplantation müssen die Medikamente in höherer Dosierung gegeben werden. Im

weiteren Verlauf kann dann eine schrittweise Reduktion erfolgen, jedoch werden Sie lebenslanglich auf die Einnahme von Immunsuppressiva angewiesen sein.

Dieses Konzept entspricht also einer Individualisierung der Immunsuppression. Deshalb können die Kombination der Präparate sowie Ihre Dosis von Patient zu Patient und von Situation zu Situation unterschiedlich sein.

Da die Immunsuppressiva auch andere Nebenwirkungen haben, setzen wir sie in einer Kombinationstherapie ein. So ist es möglich, die Dosierung so anzupassen, dass sich die immunsuppressive Wirkung addiert und die unerwünschten Nebenwirkungen so gering wie möglich gehalten werden.

Unmittelbar vor und in der ersten Zeit nach der Transplantation wenden wir eine Kombination von vier Medikamenten an. In dieser Zeit ist die Dosierung höher, um eine Abstoßung zu verhindern.

Etwa nach zwei Wochen reduzieren wir die Medikamente und Sie werden nur noch drei Medikamente

zur Immunsuppression erhalten. Im weiteren Verlauf werden auch diese Medikamente weiter reduziert. Der Erhaltungsbedarf ist jedoch von Patient zu Patient unterschiedlich.

Am Morgen des Kontrolltermins in der Transplantationsambulanz nehmen Sie bitte Ihre Medikamente erst nach der Blutentnahme ein.

Sie sollten nie die Immunsuppressiva absetzen oder die Dosierung verändern. Diese Entscheidung trifft entweder Ihr betreuender Arzt in der Dialysepraxis oder in der Transplantationsambulanz.

WELCHE KOMPLIKATIONEN/INFEKTIONEN KÖNNEN AUFTRETEN?

1. CHIRURGISCHE KOMPLIKATIONEN

1.1. LYMPHOZELE

Bei einer Lymphozele kommt es zu einer abgekapselten Ansammlung von Lymphflüssigkeit um die Niere herum. Sie entsteht dann, wenn sich die feinen Lymphgefäße, die sich um die Transplantatniere herum befinden, nicht wie üblich von alleine verschließen sondern kontinuierlich Lymphflüssigkeit ins Gewebe abgeben.

Die Diagnosestellung erfolgt mittels Ultraschall, meist im Rahmen der routinemäßigen sonographischen Nachsorge. Ein Handlungsbedarf besteht nur dann, wenn die Lymphozele auf die Transplantatniere, den Harnleiter oder die Blutgefäße drückt und damit zu einer Funktionsverschlechterung führt.

Die Behandlung erfolgt entweder mittels Einlage einer Drainage oder chirurgisch, indem die Lymphflüssigkeit über ein kleines Fenster in die Bauchhöhle abgeleitet wird.

1.2. URINLECKAGE/URINOM

Ein Urinom beschreibt die Ansammlung von Urin neben der Blase bzw. dem Harnleiter. Es kann dann entstehen, wenn die Verbindung zwischen der Harnblase und dem Harnleiter der Transplantatniere undicht ist oder der Harnleiter kleine Löcher hat, aus denen Urin austreten kann. Man versucht, die Entstehung eines Urinoms durch die Einlage einer Schiene (des sog. DJ-Katheter) zwischen Nierenbecken und Harnblase zu vermeiden. Dennoch tritt ein Urinom in seltenen Fällen auf, meist sehr bald nach Transplantation.

Die Therapie richtet sich nach Ausmaß und Schwere des Befundes und wird von Fall zu Fall entschieden.

2. INFEKTIONEN

Transplantierte Patienten sind wie bereits erwähnt anfälliger für Infektionen, da das Immunsystem durch die Einnahme der Immunsuppression geschwächt ist.

Infektionen können durch Bakterien, Pilze oder Viren verursacht werden. Im weiteren Verlauf werden die drei Gruppen von Erregern näher erläutert.

2.1 BAKTERIEN

Bakterien sind unter anderem Verursacher von Wund- und Harnwegsinfekten.

Harnwegsinfektionen treten besonders in der ersten Zeit nach Transplantation auf, da der noch einliegende Harnblasenkatheter eine Eintrittspforte für Keime darstellt.

Besonders in der ersten Zeit nach der Transplantation können Harnwegsinfektionen auftreten, da der noch einliegende Harnblasenkatheter eine Eintrittspforte für Keime darstellt.

Durch die Immunsuppression besteht bei Transplantierten eine verlangsamte Wundheilung und die Neigung zu Wundinfekten.

Daher ist es wichtig, dass Sie all Ihre behandelnden Ärzte auf Ihre Transplantation hinweisen, besonders vor geplanten operativen Eingriffen (dazu zählen z.B. auch Zahnsanierungen).

Falls Sie sich zu Hause selbst verletzen (Schnittwunden, Risse, u.ä.), bitten wir Sie darauf zu achten, ob die Wunde im Verlauf gerötet, geschwollen, überwärmt oder druckschmerzhaft ist. Suchen Sie dann bitte rasch einen Arzt auf.

Nach Entlassung aus dem Krankenhaus und Entfernung des Katheters ist es wichtig, dass Sie folgende Hinweise gut beachten, da Blasenentzündungen dann weitestgehend vermieden werden können:

- **Achten Sie auf gründliche Intimhygiene**
- **Beachten Sie das Einhalten der Trinkmenge von 3 Litern am Tag damit sich Keime nicht in der Blase festsetzen können**
- **Versuchen Sie, Unterkühlungen zu vermeiden.**

Insgesamt gilt, dass Sie sich bei Symptomen wie Brennen und Schmerzen beim Wasserlassen, Husten, Atemnot, Abgeschlagenheit, Fieber über 38 °C, oder Halsschmerzen umgehend bei uns oder bei Ihrem Dialysearzt vorstellen. Nehmen Sie die Symptome ernst!

2.2 PILZE

Infektionen mit Pilzen können z.B. im Mund (sog. Mundsoor) oder bei Frauen in der Scheide auftreten. Pilze sind natürlicherweise im Körper vertreten, kommt es jedoch zu einem vermehrten Wachstum (z.B. durch die Einnahme von Immunsuppressiva oder Antibiotika) können Pilzinfektionen entstehen. Daher ist auch hier zur Prophylaxe eine gründliche Körper- und Zahnhygiene wichtig.

Sollten Sie eine brennende, weißliche Zunge bemerken, wenden Sie sich umgehend an Ihre betreuenden Ärzte

2.3. VIREN

Diejenige Virusinfektionen, die nach Transplantation am häufigsten Auftritt, ist die Infektion mit dem **Cytomegalie Virus (CMV)**.

Das CMV-Virus ist bei 70% der Bevölkerung nachweisbar. Es gehört zu den opportunistischen Infektionserregern, das heißt, dass die Infektion bei gesunden Personen meist ohne Symptome bleibt, bei immunsupprimierten Patienten jedoch schwere Infektionen hervorrufen kann. Die Krankheitssymptome sind allgemeiner Art und richten sich nach dem befallenen Organ (Lunge, Darm, u.a.)

Mittels speziellen Blutuntersuchungen kann man das Virus jedoch nachweisen und auch im Verlauf das Ansprechen auf die Medikamente kontrollieren.

Um in den ersten Monaten nach Transplantation, in denen die Immunsuppression noch sehr stark ist, eine Infektion zu vermeiden, wird eine Medikament namens ValzYTE® zur Prophylaxe verabreicht.

Die Dosierung richtet sich nach Ihrer Nierenfunktion sowie nach Ihrem individuellen Risikoprofil, dass sich nach dem Vorkommen des Virus bei Ihnen bzw. bei Ihrem Spenderorgan richtet. Die Einnahmedauer beträgt zwischen 3 und 6 Monaten.

Eine weitere Gruppe von Viren, die Transplantierte befallen können, sind die **Herpes-simplex-Viren (HSV)**. Sie befallen vor allem die Schleimhaut an der Lippe sowie im Genitalbereich und verursachen dort schmerzhafte Bläschen. Die Behandlung erfolgt meist mit lokalen Salben, selten mit Tabletten.

Ein Virus, das nur immunsupprimierte Patienten befällt, ist das sog. BK-Virus. Es kann über eine Besiedelung der Harnblase zu einer Schädigung des Transplantates führen. Daher wird besonders in den ersten Monaten nach Transplantation der Urin regelmäßig auf das Vorhandensein des Virus untersucht.

Symptome gibt es (leider) nicht, so dass die Infektion im Stillen verläuft und vom Patienten nicht bemerkt wird. Die Therapie besteht in der Reduktion der Immunsuppression, so dass der Körper die Viren wieder besser bekämpfen kann.

DURCHFALL/ERBRECHEN/DARMINFEKTIONEN

Die Medikamente, die sie zur Verhinderung einer Abstoßung einnehmen müssen, haben verschiedene Nebenwirkungen. Dazu gehören unter anderem Übelkeit und Erbrechen. Auch Infektionen des Magen-Darm-Traktes z.B. durch Viren, können Durchfälle verursachen.

Als nierentransplantiertes Patient ist es wichtig, dass Sie beim Auftreten dieser Symptome daran denken, mehr Flüssigkeit zu sich zu nehmen als üblich, da durch Erbrechen und wässrigen Stuhl viel Wasser verloren geht und Ihrer Niere fehlt. Außerdem kann der Körper die Medikamente nicht mehr wie gewohnt verarbeiten.

Es ist daher dringend anzuraten, dass Sie sich bei länger andauernden Beschwerden (mehr als 1 Tag) oder bei besonders ausgeprägten Symptomen umgehend an einen Arzt wenden, da Ihnen unter Umständen Flüssigkeit über die Vene verabreicht werden und Ihre Immunsuppression angepasst werden muss.

WELCHE HYGIENEMASSNAHMEN MÜSSEN SIE BEACHTEN?

Nach den hygienischen Richtlinien unseres Hauses ist eine Isolierung von transplantierten Patienten nicht notwendig. Sie brauchen keinen Mundschutz zu tragen. An den Wasserhähnen befinden sich Filter, so dass Sie sich unbedenklich waschen können. Zum Trinken wird Ihnen vom Pflegepersonal Wasser in Kästen auf Ihr Zimmer gestellt, bitte trinken Sie nicht aus dem Leitungshahn.

Sie dürfen auch Besuch empfangen, jedoch ist Vorsicht geboten bei Besuchern mit Schnupfen, Husten u.ä., da Sie gerade kurz nach der Transplantation deutlich anfälliger für Infekte sind.

Hier einige Hinweise, um Infektionen zu vermeiden:

Körperhygiene

Grundsätzlich ist auf eine sorgfältige Körperpflege zu achten, vor allem auf regelmäßiges Händewaschen und äußerste Sorgfalt nach dem Toilettengang.

Wenn Sie mit scharfen oder spitzen Gegenständen

arbeiten, z.B. beim Rasieren oder bei der Nagelpflege, gilt es Verletzungen zu vermeiden.

Duschen sollten Sie einem Bad vorziehen, Schwimmen ist die ersten Wochen nicht zu empfehlen, da die Infektanfälligkeit kurz nach Transplantation noch sehr hoch ist.

Kontakt mit anderen Menschen

In der Grippezeit ist besondere Vorsicht geboten, ebenso bei infektiösen Patienten. Hier sollte kein unnötiges Ansteckungsrisiko eingegangen werden. Regelmäßiges Händewaschen ist hierbei sehr wichtig! Größere Menschenansammlungen sollten gerade in den ersten Wochen nach Transplantation gemieden werden.

Kontakt mit Tieren

Sie sollten nach Kontakt mit Tieren die Hände gründlich waschen und ggf. desinfizieren. Den Kontakt mit tierischen Ausscheidungen sollten Sie dringend vermeiden, auch den direkten Kontakt mit Vögeln,

da in beiden Fällen die Gefahr einer Übertragung von Infektionskrankheiten gegeben ist.

Haustiere sollten regelmäßig vom Tierarzt auf Parasiten, Würmer und Erreger untersucht werden.

Gartenarbeit

Es ist erlaubt, im Garten zu arbeiten, jedoch ist auch hier Vorsicht geboten, dass keine Verletzungen entstehen. Das Tragen von Arbeitshandschuhen ist dringend anzuraten, den Kontakt mit Kompost gilt es zu vermeiden. Grünpflanzen in Erde sollten ggf. umgetopft werden (z.B. in Seramis).

Hinweis zum Sonnenbaden

Prinzipiell ist es erlaubt, sich in der Sonne aufzuhalten. Da jedoch durch die Immunsuppression ein erhöhtes Hautkrebsrisiko besteht, ist es extrem wichtig, dass sie eine Sonnencreme mit LSF 50 benützen, auch wenn es bewölkt ist. Zudem sollten Sie die pralle Mittagshitze meiden und auf ausreichende Bedeckung Ihres Körpers achten (z.B. indem Sie in T-Shirt tragen). Eine Kopfbedeckung ist ebenfalls dringend zu empfehlen.

WIE ERNÄHRE ICH MICH RICHTIG?

Die gute Nachricht ist, dass Sie keine spezielle Diät einhalten müssen. Es gelten die allgemeinen Empfehlungen für eine gesunde Ernährung. Versuchen Sie, Ihr Gewicht zu halten und nicht zuzunehmen, auch wenn einige Ihrer Medikamente zu vermehrtem Appetit führen.

Es gibt nur wenige Regeln, die Sie in Bezug auf das Essen einhalten sollten:

- » Grapefruit (auch Saft) enthält einen Stoff der die Aufnahme der Immunsuppressiva hemmt, bitte daher nicht konsumieren
- » Obst und Gemüse gut Waschen vor dem Verzehr
- » Müsli, Cornflakes, Nüsse, Rosinen und Pistazien sind nicht zu empfehlen, da die Gefahr eines Schimmelpilzbefalls besteht; nach dem Backen ist der Verzehr unbedenklich, da die Pilze abgetötet werden
- » Pilze sind verboten, da sie Erdkeime übertragen könnten, Ausnahme: Zuchtpilze (z.B. Champignons)
- » Außer Schimmelkäse und Rohmilchkäse sind alle Käsesorten erlaubt
- » Bis auf Rohmilch und Joghurt mit Lebendbakterien können Sie alle Milchprodukte verwenden.
- » Eis vom Eisstand ist wegen des Salmonellen-Risikos nicht zu empfehlen. Stattdessen empfehlen wir, abgepacktes Eis zu verwenden
- » Weder rohes Fleisch, rohen Fisch, noch rohe Eier essen.

HÄUFIGE FRAGEN NACH DER TRANSPLANTATION

- Darf ich **Alkohol** trinken?
Gelegentlich ja, regelmäßiger Konsum ist nicht empfehlenswert.
- Welches **Schmerzmittel** darf ich einnehmen, wenn ich Kopf- oder z. B. Rückenschmerzen habe?
Schmerzmittel sollten aufgrund der Wechselwirkungen und dem potentiell negativen Einfluss auf Ihr Transplantat nur nach Rücksprache mit dem Arzt eingenommen werden.
Generelle Empfehlungen sind schwer zu geben. Nicht einnehmen sollten Sie sogenannte nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAID), wie z. B. Diclofenac, Indometacin und Ibuprofen, da diese zu einem Schaden der Transplantatniere führen können. Unbedenklicher ist Paracetamol, das in niedrigen Dosierungen von weniger als 2g/Tag ein Schmerzmittel der ersten Wahl darstellt. Dennoch sollte vorher Rücksprache mit einem Arzt gehalten werden.
- Darf ich **Sport** treiben?
Ja! Regelmäßige Bewegung trägt aktiv zum Erhalt Ihres Transplantates bei. Sie sollten jedoch Sportarten mit hohem Verletzungsrisiko meiden (z.B. Kampfsport).
- Darf ich **Rauchen**?
Rauchen sollte unbedingt vermieden werden, weil es zu einer Verschlechterung der Transplantatdurchblutung führen kann.
- Kann ich wieder **berufstätig** sein?
Ja. Sie sollten jedoch auf ausreichende Erholungsphasen achten und je nach Beruf vor dem Wiedereinstieg mit Ihrem betreuenden Arzt sprechen ob es Einwände gibt.
- Hat die Transplantation Auswirkung auf mein **Sexualleben**?
Nein, Sie können ein normales Sexualleben führen. Wichtig für Frauen ist nach der Transplantation eine wirksame Verhütungsmethode zu finden. Eine Schwangerschaft im ersten Jahr nach Trans-

plantation sollte unbedingt vermieden werden. Sollte im weiteren Verlauf eine Schwangerschaft angestrebt werden, sollte dies in Absprache mit dem Transplantationszentrum erfolgen um eine Gefahr für Mutter und Kind zu vermeiden. Bei Männern spricht ab einem Jahr nach Transplantation nichts gegen eine Vaterschaft.

- Was ist bei einem [Zahnarztbesuch](#) zu beachten? Es ist wichtig, dass Sie ihren Zahnarzt darüber informieren, dass sie Immunsuppressiva einnehmen. Außerdem kann u.U. die Einnahme eines Antibiotikums nötig sein, wenn der Zahnarzt kleinere Eingriffe an den Zähnen vornimmt, um das Übertreten von Bakterien in die Blutbahn zu vermeiden.
- Kann ich in [Urlaub](#) fahren? Ja. Sie sollten jedoch im Vorfeld dafür sorgen, dass Sie ausreichend Medikamente mitnehmen. Zudem sollten Sie sich informieren, ob in Ihrem Reiseland spezielle Impfungen nötig sind und sprechen Sie diese vorher mit Ihrem Transplantationszentrum ab.

WAS KANN ICH TUN, UM ZUM LANGZEITERFOLG DER TRANSPLANTATION BEIZUTRAGEN?

Den wichtigsten Beitrag, den Sie zum Langzeitüberleben Ihrer Niere beitragen können, ist sich streng an die Therapievorgaben zu halten, d.h. Ihre Medikamente regelmäßig und immer zur gleichen Zeit einzunehmen.

Im Alltag und speziell im Beruf ist es wichtig, dass Sie für regelmäßige Erholungsphasen sorgen. Sprechen Sie ggf. auch mit Ihren Mitarbeitern oder Ihrem Chef, um auf Ihre Situation aufmerksam zu machen. Regelmäßige Bewegung und gesundes Essen tragen auch dazu bei, um den Stresspegel zu senken. Dennoch ist es individuell unterschiedlich, wie belastbar ein Patient nach der Transplantation ist, daher können keine generellen Empfehlungen gegeben werden, wie rasch Sie wieder in Ihren Beruf einsteigen können.

Sprechen Sie auch mit Ihrer Familie sowie Ihren Freunden und Bekannten über Ihre Situation und Ihre Probleme. Auch nach einer Transplantation kann es belastende Momente und Ängste geben.

Daher empfehlen wir allen unseren Patienten, sich nach erfolgreicher Transplantation auf eine spezielle Anschlussheilbehandlung zu begeben. Hier findet neben der körperlichen Rehabilitation vor allem eine intensive Patientenschulung statt. Sie lernen, welche Warnsymptome es zu beachten gibt, wie Sie sich im Alltag optimal verhalten und wie Sie aktiv zu einem langen Transplantatüberleben beitragen können. Außerdem haben Sie die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen austauschen zu können. Nutzen Sie diese Gelegenheit, um sich schrittweise auf Ihr neues Leben vorzubereiten.

Wenn wir Ihnen behilflich sein können, zögern Sie nicht uns anzusprechen.

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Patientenbroschüre einen kleinen Leitfaden mit an die Hand geben konnten, um Sie auf Ihr Leben mit ihrer neuen Niere gut vorzubereiten.

Natürlich ist es nicht möglich, alle Eventualitäten abzudecken. Daher ist es sehr wichtig, dass Sie uns und Ihr Dialysezentrum immer rechtzeitig informieren, wenn Sie sich unsicher oder krank fühlen. Wie eingangs erwähnt ist es besser, einmal zu viel anzurufen als einmal zu wenig.

Nun wünschen wir Ihnen, dass Sie die Zeit ohne Dialyse genießen und damit auch die neu gewonnen Freiheiten. Wenn Sie ein paar Regeln beachten, haben Sie gute Chancen, viele Jahre mit Ihrer Niere zu verbringen.

Wir freuen uns sie dabei auch in Zukunft zu begleiten und sind jeder Zeit für Sie da!

Ihr Team am Transplantationszentrum Augsburg

KONTAKT

Klinikum Augsburg
Transplantationszentrum

Prof. Dr. Matthias Anthuber
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Transplantationschirurgie

Priv. Doz. Dr. Horst Weihprecht
II. Medizinische Klinik, Nephrologie

Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Telefon +49 821 400-3777
Telefax +49 821 400-3776

transplantationszentrum@klinikum-augsburg.de

SPRECHZEITEN

Transplantationssprechstunde/ Ambulanz:

Mo. bis Fr. 8.00 bis 12.00 Uhr

Mo. bis Do. 13.00 bis 16.00 Uhr

Sprechstunde für Patienten mit
Nebenschilddrüsenüberfunktion

Mo. 13.00 bis 16.00 Uhr

Privatsprechstunden

Prof. Dr. Matthias Anthuber:

Mo. und Fr. 08.00 bis 12.00 Uhr

PD Dr. Horst Weihprecht:

Mo. und Fr. 09.00 bis 10.00 Uhr

