

Gemeinschaftspraxis (BAG)

Dr. med. Roger Lux

Dr. med. Christina Lux

Fachärzte für Innere Medizin

Akupunktur ◦ Ernährungsmedizin ◦ Hausärztliche Versorgung

Gesundheitszentrum am Lambertiplatz

Lambertiplatz 3, 48653 Coesfeld

Tel.: (0 25 41) 53 88, Fax (0 25 41) 8 73 13, E mail: info@gemeinschaftspraxis-lux.de, www.gemeinschaftspraxis-lux.de

Organspende- Lebendspende

Grundsätzlich steht der Schutz des Spenders bei einer Lebendspende an oberster Stelle. Abgesehen von gesundheitlichen Aspekten gibt es weitere rechtliche Vorgaben, die im deutschen Transplantationsgesetz geregelt sind. Beispielweise muss der Spender eines Organs mit dem Empfänger verwandt sein oder ihm in besonderer Weise nahestehen. Diese Voraussetzung ist bei Verwandten ersten und zweiten Grades, Ehepartnern und in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden Personen erfüllt. Hinzu kommen Menschen, die dem Empfänger offenkundig emotional verbunden sind.

Lebendspenden von Spendern, die keine besondere Verbindung zum Empfänger haben, sind in Deutschland ausdrücklich nicht gestattet. Der Hintergrund dieser gesetzlichen Regelung ist, Missbrauch im Zusammenhang mit Lebendspenden zu vermeiden („Organkäufe“). Bevor eine Lebendspende durchgeführt werden darf, muss die regional zuständige Lebendspendekommission in einem Gutachten auf Basis des Transplantationsgesetzes dazu Stellung nehmen.

Laut dem deutschen Transplantationsgesetz (TPG) ist die Transplantation von Organen lebender Spender außerdem nur zulässig, wenn kein postmortal gespendetes Organ für den Empfänger zur Verfügung steht. Das heißt, der Empfänger muss in jedem Fall zunächst auf die Warteliste für eine postmortale Organspende aufgenommen werden. Hierfür gelten strenge Kriterien.

VORTEILE EINER LEBENDSPENDE

Die Lebendspende von Organen bietet im Vergleich zu einer postmortalen Spende eine Reihe von Vorteilen. Dazu gehören unter anderem die bessere Qualität des Organs und die immunologisch bessere Verträglichkeit des Organs beim Empfänger.

Organisatorische Vorteile:

- Die aufwendige Organisation, die bei einer postmortalen Spende notwendig ist, um ein entnommenes Organ schnellstmöglich an einen Empfänger zu vermitteln, entfällt bei einer Lebendspende. Spender und Empfänger befinden sich in der Regel im gleichen Krankenhaus.
- Zudem entfällt für den Empfänger die lange und ungewisse Wartezeit, die eine postmortale Organspende mit sich bringt.

Medizinische Vorteile:

- Eine Lebendspende lässt sich langfristig planen, sodass sowohl der Spender als auch der Empfänger sich auf den Eingriff vorbereiten können. Der Zeitpunkt der Transplantation kann entsprechend der körperlichen und psychischen Gesundheit gewählt werden.
- Weil der Transport zwischen Spender und Empfänger wegfällt, ist das Spenderorgan nur sehr kurzzeitig ohne Blutversorgung (Ischämiezeit) und daher in einem besseren Zustand.
- Organe aus postmortalen Organspenden können durch den Hirntod des Spenders und die häufig vorangegangene Intensivtherapie in geringem Umfang geschädigt sein. Dieses Risiko besteht bei Lebendspenden nicht.
- Die Prognose, also die langfristigen Überlebenschancen der Organempfänger einer Lebendspende, ist möglicherweise besser als bei Empfängern von postmortalen Organspenden. Nach einer Nieren-Lebendspende ist dies höchst wahrscheinlich, für die Lebertransplantation sind die Langzeitdaten derzeit weniger deutlich.

RISIKEN EINER LEBENDSPENDE

Das Risiko für den Organspender ist im Grunde gering. Dennoch sollten diese Aspekte natürlich bei der Planung einer Lebendspende-Transplantation detailliert besprochen werden.

Ein gesunder Mensch mit guter Nierenfunktion kann eine seiner beiden Nieren spenden: Die verbleibende Niere kompensiert den Ausfall der gespendeten Niere. Gleiches gilt für das Spenden eines Teils der Leber. Hier kommt hinzu, dass die verbleibende Leber wieder nahezu auf Ausgangsgröße nachwächst.

Allerdings ergeben sich ethische Bedenken, wenn es um Lebendspenden geht: Ein gesunder Mensch begibt sich durch einen solchen Eingriff in eine Gefahrensituation.

Mögliche Risiken für den Spender durch die Operation:

- **Bei jeder Operation** gibt es ein unumgängliches Restrisiko, z. B. durch Narkose, chirurgische Komplikationen, Infektionen und andere Umstände.
- **Bei einer Nierenspende:** Nur 0,02 bis 0,03 % aller Nieren-Lebendspender versterben im Laufe einer Organentnahme, das sind 2 bis 3 von 10.000. Andere Komplikationen im Anschluss an die Operation treten in 0,3 bis 1,0 % der Fälle auf, also bei weniger als 1 von 100 Fällen^{3,4}.
- **Bei einer Leberspende:** Bei Lebendspenden von Teilen der Leber treten ebenfalls selten Komplikationen auf. Das Risiko hängt davon ab, wie groß der entnommene Leberteil ist und welcher Leberlappen transplantiert wird. Je mehr von der Leber entfernt wird, desto wahrscheinlicher sind Komplikationen. Es lassen sich maximal 60 % der Leber entfernen. Wird der rechte Leberlappen gespendet, versterben bis zu 0,5 % der Spender, also 5 von 1.000. Bei Spende des linken Leberlappens versterben etwa 0,09 % der Spender, also 9 von 10.000. Schwerwiegende Komplikationen nach der Entnahme, zum Beispiel undichte Stellen in den Gallengängen oder Infektionen, treten bei bis zu 15 % aller Leber-Lebendspender auf.

LANGFRISTIGE RISIKEN DURCH EINE LEBENDSPENDE

Langfristig haben Lebendspender von Nieren ein gering erhöhtes Risiko selbst an einem terminalen Nierenversagen zu erkranken oder zu versterben. Leberspender haben nur dann ein erhöhtes Risiko für ein Leberversagen, wenn große Anteile der Leber entnommen werden. Grundsätzlich sind regelmäßige Untersuchungen zur Funktion der Organe ratsam.

Weitere Informationen finden Sie unter:

Transplantationsambulanz UKM, Tel.: 02541-83-47540
www.organspende-info.de/lebendorganspende.html
www.dso.de (Deutsche Stiftung Organtransplantation)

Ihr Praxisteam Dres. med. Lux

Lebendspende – Diesen Weg geht man gemeinsam.

Voraussetzungen

Nach dem TPG* müssen Spender und Empfänger verwandt sein oder sich persönlich sehr **nahe stehen**. Der Empfänger muss auf der Warteliste für eine postmortale Organspende stehen. Der Spender sollte in einem guten Gesundheitszustand sein.



Abwägungen

Die Lebendspende hat einige Vorteile für den Organ-Empfänger. Die Risiken für den Spender sind gering. Dennoch sollten sich beide vorab gut informieren und nur „zur Tat schreiten“, wenn beide überzeugt davon sind.



Erste Untersuchungen und Aufklärung

Spender und Empfänger werden in der Tx-Ambulanz oder einer Facharztpraxis umfassend **informiert** und der Spender zu seiner **Motivation** befragt. Erste medizinische **Untersuchungen**: Blutentnahmen (bei Nieren-Tx mit Kreuzprobe), Gewichtsmessung.



Psychologische Einschätzung

Spender und Empfänger sprechen einzeln mit einem **Psychologen**. Es geht u. a. darum, wie man den Eingriff und die möglichen Konsequenzen verarbeiten kann und ob man der Situation gewachsen ist.



Medizinische Untersuchungen

Beim Spender werden verschiedene Untersuchungen durchgeführt. Dies dient dazu, seinen körperlichen Zustand und sein **Operationsrisiko** sowie den Zustand des zu transplantierenden **Organs** einzuschätzen.



Lebendspende-Kommission

Wenn medizinisch nichts gegen die Lebendspende spricht, wird man von einer Lebendspende-Kommission befragt. Diese Kommission der Landesärztekammer begutachtet, ob die Spende **freiwillig** erfolgt und **kein Organhandel** vorliegt.



Transplantation

Spender und Empfänger werden am gleichen Tag und im gleichen Krankenhaus „überlappend“ operiert. Der **Spender** bleibt danach ca. sieben bis zehn Tage im Krankenhaus, der **Empfänger** einige Wochen.



Leben danach

Der Spender ist nach Nieren-Lebendspende ein bis zwei Monate und nach Leber-Lebendspende ein bis drei Monate **arbeitsunfähig**. Mit schweren gesundheitlichen Problemen hat er i.d.R. auch langfristig nicht zu rechnen. **95 %** der Lebendspender würden **wieder spenden**.



www.transplantation-verstehen.de