

Behandlungsmöglichkeiten in der Nierenersatztherapie

Fragen und Antworten



Inhaltsverzeichnis

Leben mit chronischem
Nierenversagen 2



Ernährungsempfehlungen 4



Peritonealdialyse (PD) 7



Hämodialyse (HD) 11



Nierentransplantation (TPL) 14



Leben mit chronischem Nierenversagen

■ Welche Symptome kommen bei chronischem Nierenversagen vor?

Gereiztheit, Nervosität, Launenhaftigkeit, Verwirrtheit, Schlafstörungen, Depressionen und geringere körperliche Leistungsfähigkeit können Folgen der Ansammlung von Giftstoffen im Körper sein. Selbst nachdem Sie mit der Dialyse begonnen haben und die Giftstoffe aus Ihrem Blut entfernt worden sind, ist ein Auftreten dieser Symptome am Anfang noch möglich.

■ Wie beeinflusst meine Nierenerkrankung die Familie?

Es gibt keinen Zweifel daran: Ihre Nierenerkrankung hat Einfluss auf alle Ihre Familienangehörigen und Sie könnten eine der nachstehenden Erfahrungen machen.

Zunächst werden Sie mehr auf die Familie angewiesen sein, was sicher schwer zu akzeptieren ist. Dennoch ist es wichtig, dass Ihre Familie Sie nicht als Schwerkranken behandelt, der sich nicht selbst versorgen kann.

■ Was muss ich tun, damit ich mich selbst versorgen kann?

Informieren Sie sich so viel wie möglich über Ihre Erkrankung. Wenn Sie den Nutzen von Ernährungsempfehlungen, Medikamenten und Dialysebehandlung verstehen, dann stellen Sie fest, dass Sie mehr Kontrolle über sich haben und Ihren neuen Lebensstil besser annehmen können, insbesondere, wenn Sie nach einiger Zeit Routine in Ihrer Behandlung gewonnen haben.

Dennoch könnten Sie sich gelegentlich allein fühlen. In solchen Fällen sollten Sie nicht zögern, mit Ihrer Familie, Ihrem Arzt, dem Pflegepersonal und anderen Mitgliedern des Nephrologischen Teams offen über Ihre Sorgen zu sprechen.

■ Welchen Einfluss hat die Nierenerkrankung auf meine Sexualität?

Die Nierenerkrankung verändert häufig das Verlangen nach sexueller Intimität. Bei Männern kann es zu Impotenz oder Erektionsschwäche kommen. Frauen können Schwierigkeiten mit der sexuellen Stimulation haben. Bei einigen Männern und Frauen kann das sexuelle Interesse nachlassen, was eine Partnerschaft belasten kann.

Es ist daher wichtig, dass Sie über diese Probleme mit Ihrem Partner, dem Arzt, dem Pflegepersonal oder anderen Menschen Ihres Vertrauens sprechen.



Ernährungsempfehlungen

■ Warum ist eine besondere Ernährung wichtig?

Die meisten Giftstoffe und überschüssige Flüssigkeit in Ihrem Blut stammen aus den Nahrungsmitteln, die Sie zu sich nehmen. Das Einhalten von Ernährungsempfehlungen bereits im Frühstadium der Nierenerkrankung kann das Fortschreiten des Nierenversagens verlangsamen und Ihnen helfen, die durch die Erkrankung verursachten Probleme besser in den Griff zu bekommen.

Nach Beginn der Dialysebehandlung führt eine genaue Einhaltung der Ernährungsempfehlungen zu mehr Wohlbefinden. Ihr Arzt oder ein Ernährungsberater wird Sie anleiten und Ihnen beim Aufstellen eines Ernährungsplans helfen, der die für Sie richtigen Mengen an Nährstoffen und erlaubten Nahrungsmitteln enthält.

■ Welche Nahrungsmittel muss ich kontrollieren?

Sie müssen Ihr Essen auf den Gehalt folgender Stoffe überprüfen:

- Eiweiß
- Natrium
- Phosphat
- Flüssigkeit
- Kalium
- Vitamine und Spurenelemente

■ Warum muss ich auf meine Eiweißaufnahme achten?

Es gibt zwei Arten von Eiweißen:

1. Tierisches Eiweiß, das in Milch, Fleisch, Fisch, Geflügel und Eiern enthalten ist und
2. pflanzliches Eiweiß, das in Gemüse, Teigwaren und Getreideprodukten vorkommt.

Sie brauchen beide Arten von Eiweiß – aber in den richtigen Mengen. Welche Mengen für Sie die richtigen sind, werden Sie von Ihrem Ernährungsberater oder Ihrem Arzt erfahren.

■ Warum muss ich meine Phosphataufnahme kontrollieren?

Phosphat ist ein Mineral, das sich zur Kräftigung der Knochen und Zähne im Körper mit Kalzium verbindet. Wenn die Nieren erkranken, kann der Körper Kalzium nicht mehr richtig verwerten oder Phosphat ausscheiden. Als Konsequenz dessen versucht der Körper, dies durch Kalziumentzug



aus den Knochen auszugleichen. Wird dies nicht behandelt, werden die Knochen weich. Ein Symptom für zu viel Phosphat im Blut kann Juckreiz sein. Deshalb muss die Phosphataufnahme durch Ihre Nahrung kontrolliert werden. Phosphat kommt in fast allen Nahrungsmitteln vor, besonders jedoch in Milch, Käse, getrockneten Bohnen, Leber, Nüssen und Fertigprodukten.

Da die Zufuhr von Phosphat nicht völlig zu vermeiden ist, wird Ihr Arzt Ihnen „Phosphatbinder“ verschreiben. Diese Medikamente werden zu den Mahlzeiten eingenommen. Sie binden das Phosphat und verhindern die Aufnahme ins Blut. Das „gebundene“ Phosphat wird über den Stuhl ausgeschieden. Dadurch werden Kalzium- und Phosphatspiegel im Normalbereich gehalten. Es ist wichtig, diese Medikamente bei jeder phosphatreichen Mahlzeit einzunehmen.

■ Warum muss ich meine Kaliumaufnahme kontrollieren?

Kalium ist ein Mineral, das in allen Nahrungsmitteln vorkommt. Infolge des Nierenversagens sammelt es sich in Ihrem Körper an. Ein zu hoher Kaliumspiegel ist gefährlich, da dies einen unregelmäßigen Herzschlag oder sogar einen Herzstillstand verursachen kann. Die Hauptquellen des Kaliums sind Früchte, Gemüse, Schokolade und Salzersatzstoffe.

■ Warum muss ich meine Natriumaufnahme kontrollieren?

Natrium ist ebenfalls ein Mineral, das in allen Nahrungsmitteln enthalten ist. Der Gehalt an Natrium ist in bearbeiteten Lebensmitteln am höchsten. 40% des Kochsalzes bestehen aus Natrium.

Wenn Sie zu viel Natrium aufnehmen, werden Sie durstig und nehmen mehr Flüssigkeit zu sich. Dieses überschüssige Wasser sammelt sich in Ihrem Körper an.

Natrium spielt außerdem bei der Blutdruckregulierung eine wichtige Rolle. Daher sollten Sie die Natriumaufnahme in Ihrer Nahrung kontrollieren und gegebenenfalls reduzieren.

■ Warum muss ich meine Flüssigkeitsaufnahme kontrollieren?

Wenn Ihre Nierenfunktion abnimmt, scheiden Sie weniger Urin aus und Flüssigkeit sammelt sich in Ihrem Körper an. Bevor Sie mit der Dialyse beginnen, wird diese angesammelte Flüssigkeit durch harntreibende Medikamente ausgeschieden, die Ihnen Ihr Arzt verschreibt. Aber wenn Sie zu viel trinken oder mehr, als durch die Dialyse entfernt werden kann, sammelt sich diese Flüssigkeit in Ihrem Körper an. Hände und Füße schwellen an. Sie nehmen zu oder leiden an Kurzatmigkeit. Ihr Blutdruck kann ebenfalls ansteigen. Ihr Arzt wird in regelmäßigen Abständen Ihren Blutdruck kontrollieren und kann dabei feststellen, ob Sie zu viel Flüssigkeit in Ihrem Körper haben. Er und Ihr Ernährungsberater wird Ihnen auch mitteilen, wieviel Flüssigkeit Sie trinken dürfen.

■ Wie kann ich alle diese Vorgaben in meiner Ernährung unterbringen?

Ihr Ernährungsberater wird mit Ihnen gemeinsam individuelle Ernährungsempfehlungen für Sie ausarbeiten. Er berät Sie hinsichtlich Größe der Portionen und der Nahrungsmittel, die zu vermeiden sind. Wenn Sie gelernt haben mit diesen Empfehlungen umzugehen, ist es leicht für Sie, das Essen richtig zusammenzustellen, unabhängig davon, ob Sie zu Hause oder in einem Restaurant essen.

■ Gestaltet sich meine Ernährung je nach Behandlungsart unterschiedlich?

Hämodialysepatienten müssen strengere Ernährungsrichtlinien als Peritonealdialysepatienten befolgen, da sich an den behandlungsfreien Tagen Giftstoffe und Flüssigkeit im Körper ansammeln. Bei der Peritonealdialyse werden die Giftstoffe und Flüssigkeit kontinuierlich aus Ihrem Blut herausgefiltert. Normalerweise bedeutet das, Sie können freier essen und trinken als bei der Hämodialyse. Dennoch müssen Sie immer darauf achten, welche Nahrungsmittel Sie zu sich nehmen.

Nach einer Nierentransplantation und ausreichender Nierenfunktion müssen Sie sich bei Kalium, Eiweiß, Flüssigkeit und Phosphat nicht einschränken. Manchmal können die Medikamente, vor allem Cortison, die eine Transplantatabstoßung verhindern sollen, verstärkende Wirkung auf den Appetit haben.



Peritonealdialyse (PD)

■ Wie lerne ich die Durchführung der Peritonealdialyse?

Die Peritonealdialyse (PD) wird immer durch spezialisiertes Pflegepersonal trainiert. Sie werden 1-2 Wochen lang täglich im Dialysezentrum mit den Behandlungsabläufen vertraut gemacht. Sie haben Zugriff auf ein breites Spektrum an Lehrmaterial wie Bücher und Videos, die Ihnen das Lernen erleichtern.

Sie lernen, den Flüssigkeitsaustausch über einen Beutelwechsel vorzunehmen, die Anzeichen einer Infektion zu erkennen und Ihr Körpergewicht und Ihren Flüssigkeitshaushalt zu überprüfen. Während und nach dem Training stehen Sie in engem Kontakt mit Ihrem Arzt und dem PD-Pflegepersonal sowie den Ernährungsberatern und manchmal auch Sozialarbeitern. Es wird immer jemand da sein, der Ihnen mit Rat und Tat zur Seite steht – auch wenn die PD schon bald ein Teil Ihrer täglichen Routine geworden ist.

■ Was ist ein Peritonealdialysekatheter?

Ein kleiner, weicher Schlauch, Katheter genannt, wird durch einen chirurgischen Eingriff dauerhaft in der Bauchhöhle platziert. Der Katheter hat einen Durchmesser von ca. 6 mm. Etwa 15 cm des Katheters befinden sich außerhalb des Körpers zum Anschluss der Lösungsbeutel. Der größte Anteil des Katheters liegt innerhalb des Körpers und wird zwischen den Behandlungen nicht entfernt. Bei sorgfältiger Pflege kann ein Katheter jahrelang seine Aufgabe erfüllen.

Der Katheter wird im unteren Bereich des Bauches in Nabelnähe ausgeleitet. Diese Stelle wird Katheteraustrittsstelle genannt.

Die genaue Austrittsstelle wird von Ihnen und Ihrem Arzt festgelegt, damit das Katheterende bequem und einfach unter der Kleidung verborgen werden kann.

■ Wie muss ich den Peritonealdialysekatheter pflegen?

Sobald der Hautbereich um den Katheter abgeheilt ist, muss dieser sauber gehalten werden. Sie können den Katheteraustritt während des Duschens reinigen. Sobald der Bereich um die Austrittsstelle trocken ist, befestigen viele Patienten den Katheter am Bauch mit einem kurzen Klebestreifen. Er beeinträchtigt weder Ihren Lebensstil, noch stört er Sie bei Ihren Aktivitäten. Ihr Pflegepersonal gibt Ihnen hierzu genaue und einfache Anweisungen.

■ Werde ich mich mit der Flüssigkeit im Bauch unbehaglich fühlen?

Bei Beginn der PD werden Sie ein leichtes „Völlegefühl“ in Ihrem Bauch verspüren. Dieses Gefühl wird aber schnell wieder verschwinden. Ein Erwachsener kann bequem 2-3 Liter Flüssigkeit in seiner Bauchhöhle haben, ohne sich dadurch gestört zu fühlen.

■ Wo kann ich einen Beutelwechsel durchführen?

Sie können den Austausch der Dialyseflüssigkeit, Beutelwechsel genannt, zu Hause, unterwegs oder auf Reisen an jedem sauberen, geschützten Ort durchführen. Dabei können Sie einen Tisch, einen Schreibtisch oder sogar Ihr Auto als Arbeitsbereich nutzen. Ein Beutelwechsel dauert ca. 30 Minuten. Während des Wechsels können Sie sich mit anderen Tätigkeiten beschäftigen, z.B. mit Fernsehen, Telefonieren, Schreibtischarbeiten oder Lesen.

■ Wo kann ich eine automatisierte Peritonealdialyse (APD) durchführen?

Das APD-Gerät wird neben Ihrem Bett aufgestellt und der Austausch findet während des Schlafes statt. Jeden Abend schließen Sie vor dem Schlafengehen Ihren Katheter an ein Schlauchsystem an, das mit dem APD-Gerät verbunden ist.

Die Schlauchlänge ist so bemessen, dass Sie bequem schlafen und auch einige Schritte umhergehen können. Das APD-Gerät ist leise und weckt Sie nachts nicht auf.

Das Gerät hat drei Hauptaufgaben:

- 1) Das Aufwärmen der PD-Flüssigkeit auf Körpertemperatur,
- 2) die Kontrolle über Zeit und Volumen des Flüssigkeitsaustausches und
- 3) die Überwachung der Behandlung. Falls während der Behandlung Probleme auftreten, werden Sie durch einen Alarm geweckt. Das Gerät hat eingebaute automatische Sicherheitsvorkehrungen, die die Behandlung überwachen. Im Notfall ist es leicht möglich, sich vom Gerät abzuschließen.

■ Wie häufig muss ich in die Klinik kommen?

Sie kommen gewöhnlich einmal monatlich, wenn nicht anders vereinbart, zu Ihrem Arzt in Ihr Dialysezentrum, um die Blutwerte und Ihren Gesundheitszustand beurteilen zu lassen. Der Katheter und die Katheteraustrittsstelle werden kontrolliert. Sie können Ihren Dialyseverlauf mit dem Pflegepersonal besprechen und Ihren Ernährungsberater oder Ihren Sozialarbeiter aufsuchen. In vielen Dialysezentren besucht Sie die PD-Schwester oder der Arzt nach dem Training auch zu Hause. Dies gibt Ihnen die Möglichkeit, die vor Ort auftretenden Fragen zu stellen.

■ Können Probleme auftreten?

Manche Patienten haben jahrelang keine Infektionen, während andere häufiger darunter leiden. Sie lernen, frühe Anzeichen einer Entzündung, Infektion genannt, zu erkennen und dass Sie diese sofort dem Arzt mitteilen müssen. Die meisten Infektionen werden ambulant mit Antibiotika behandelt. Wenn die Anweisungen genau befolgt werden, ist eine Infektion kein ernsthaftes Problem.

■ Wen sollte ich anrufen, wenn ich Schwierigkeiten habe?

In diesem Falle müssen Sie Ihr Dialysezentrum kontaktieren. Nach Beendigung Ihres Trainings erhalten Sie eine Liste von Telefonnummern, wo Sie rund um die Uhr Hilfe erreichen können. Normalerweise gehen Sie an ihrem Ambulanztermin ins Dialysezentrum.

Aber auch wenn Sie nach dem Training nach Hause gehen, stehen Sie mit Ihrem Dialyseteam in enger Verbindung.

Mit der Zeit wird Ihr Selbstvertrauen wachsen und Sie werden nicht mehr so häufigen Kontakt benötigen. Ihr PD-Team wird aber immer für Sie erreichbar sein.

■ Darf ich reisen?

Sie können im In- und Ausland reisen. Besprechen Sie Ihre Reisepläne mit Ihrem Arzt und dem PD-Pflegepersonal, da diese Ihnen hilfreiche Ratschläge und Tipps geben können. Für Kurzreisen können Sie Ihr Verbrauchsmaterial einfach in einen Koffer oder in das Auto packen. Bei längeren Reisen ins Ausland benötigt das Dialyseunternehmen frühzeitig vor Antritt der Reise Details wie z.B. Aufenthaltsort, Reisepläne und Dialysebedarf. Dies ermöglicht es, die erforderlichen Beutel und anderes Verbrauchsmaterial an Ihren Urlaubsort zu senden. Das Dialyseunternehmen gibt Ihnen auch Adressen und Telefonnummern der nächstgelegenen Dialysezentren bekannt.

■ Darf ich mich körperlich anstrengen und Sport treiben?

Viele PD-Patienten betätigen sich sportlich. Sie gehen z.B. spazieren, schwimmen, joggen, fahren Rad, spielen Tennis oder machen Gartenarbeit. Es gibt einige Sportarten, die schweres Heben erfordern und Druck auf den Bauch ausüben. Diese sollten vermieden oder nur ausgeübt werden, wenn keine Dialyseflüssigkeit im Bauch ist. Ihr Arzt oder Ihr PD-Pflegepersonal wird Sie gerne darüber beraten. Desweiteren können Sie einen Physiotherapeuten des Nephrologischen Teams zu Rate ziehen.

■ Wie bekomme ich das Verbrauchsmaterial?

Ihr gesamtes Verbrauchsmaterial wird Ihnen regelmäßig – gewöhnlich monatlich – nach Hause geliefert. Ihr PD-Pflegepersonal wird Ihnen bei der Bestellung Ihres Verbrauchsmaterials helfen. Der Liefertermin wird dann mit Ihnen zusammen vereinbart. Sie benötigen einen trockenen Stauraum. Ein Paketdienst liefert das Verbrauchsmaterial, trägt es ins Haus und hilft Ihnen bei der Lagerung. Bitte sprechen Sie frühzeitig das PD-Pflegepersonal an, falls Sie ein Platzproblem haben sollten, damit man über eine andere Lösung nachdenken kann. Zur Sicherheit ist im Dialysezentrum stets Reservematerial vorhanden.



Hämodialyse (HD)

■ Was versteht man unter einem temporären Katheter?

Wenn ein Patient sofort eine Dialyse braucht, muss meistens zuerst eine Blutwäsche, Hämodialyse genannt, durchgeführt werden. Dazu muss ein vorläufiger (temporärer) Zugang zu einem Blutgefäß geschaffen werden. Dies geschieht in Form eines flexiblen kleinen Plastikschlauchs, der in ein großes Blutgefäß eingeführt wird – entweder unter dem Schlüsselbein oder im unteren Halsbereich (Jugularis- oder Subclavia-Katheter). Alternativ kann dieser Zugang auch in der Leistengegend angelegt werden. Diese kleinen Schläuche können infolge der Infektionsgefahr nur vorübergehend benutzt werden, bis ein dauerhafter Zugang gelegt ist.

■ Was versteht man unter einem permanenten Gefäßzugang?

Alle Venen haben weiche Wände, die nachgeben und sich verschließen würden, wenn sie permanent für die Dialyse eingesetzt würden. Damit die Hämodialyse auf Dauer möglich ist, muss eine Operation vorgenommen werden: Dabei wird ein Gefäßzugang angelegt, indem – gewöhnlich im Bereich des Handgelenks – eine Vene und eine Arterie verbunden werden (Fistel bzw. Shunt genannt). In besonderen Fällen wird eine Vene aus Kunststoff als Transplantat chirurgisch an der Innenseite eines Arms oder Oberschenkels eingesetzt. Man nennt diese Verbindung Gefäßzugang. Beide beschriebenen permanenten Gefäßzugänge, Shunt bzw. Venentransplantat, befinden sich innerhalb des Körpers. Es gibt keine Schläuche außerhalb des Arms oder Beins.

■ Ist die Hämodialyse schmerzhaft?

Viele Menschen haben Angst, die Dialyse sei schmerzhaft. Dies ist aber nicht der Fall. Das Einstechen der Nadeln in die Venen kann kurzfristig unangenehm sein, aber das Reinigen des Blutes selbst ist nicht schmerzhaft. Während der Behandlungen können Sie lesen, fernsehen, schreiben, schlafen, sich unterhalten oder ausruhen.

■ Wie pflege ich meinen Gefäßzugang?

Wenn die Schnitte verheilt sind, können Sie baden oder duschen und Ihren Gewohnheiten wie Gartenarbeit, Sport etc. nachgehen. Sie sollten allerdings alles vermeiden, was Druck auf den Gefäßzugang ausübt, da eine Erhöhung des äußeren Drucks zu einer Blutgerinnung führen könnte.

Lassen Sie sich am Arm mit dem Gefäßzugang kein Blut entnehmen und nicht Ihren Blutdruck messen. Schonen Sie den Arm für die Dialyse. Vermeiden Sie beim Schlafen, dass ihr Kopf auf dem Gefäßzugang liegt, und tragen Sie dort keine Armbanduhr oder einengende Kleidung.

■ Besteht ein Infektionsrisiko?

Nadeln, Schlauchsystem und Filter sind Einmalartikel, die nur für einen Patienten verwendet werden. Durch die heutigen Therapiemöglichkeiten brauchen Dialysepatienten nur selten Bluttransfusionen. Da Ihnen deshalb wahrscheinlich kein Blut von anderen Menschen übertragen wird und Ihr Blut nie das von anderen berührt, besteht nur ein geringes Risiko, eine Infektionskrankheit aufgrund der Hämodialyse zu bekommen.

Krankenpflegepersonal und Ärzte tragen während der Behandlungen im Allgemeinen Handschuhe und manchmal Mundschutz zum eigenen Schutz und zum Schutz des Patienten vor möglichen Krankheiten wie z.B. Hepatitis oder AIDS. Das Hämodialysepersonal ist sorgfältig geschult, damit keiner der Beteiligten einem solchen Risiko ausgesetzt wird.

■ Können sich die Nadeln während einer Behandlung lösen?

Während der Dialyse sind die Nadeln sicher festgeklebt, damit sie nicht herausrutschen. Am Ende der Behandlung werden die Nadeln entfernt. Wie nach einer Blutentnahme wird mit einem Tupfer auf die Zugangsstelle gedrückt bis die Blutung aufhört. Dann wird ein Pflaster angebracht.

■ Welche Komplikationen können auftreten?

Zwei Hauptprobleme können auftreten: Die Bildung von Blutgerinnseln sowie eine Entzündung am Gefäßzugang.

Es ist daher wichtig, den Shuntbereich täglich zu überprüfen, um den Blutfluss durch die Vene sicherzustellen. Entweder wird an der entsprechenden Stelle durch leichtes Berühren der Puls gefühlt oder der Blutfluss wird mit Hilfe eines Abhörgeräts (Stethoskop) abgehört.

Zur Vermeidung von Infektionen muss die Haut über dem Gefäßzugang vor dem Einstechen der Nadeln gründlich gereinigt werden. Jede Rötung, jedes Nässen oder sonstige Anzeichen einer Infektion sollten Sie schnellstmöglich mitteilen.

■ Kann ich reisen?

Hämodialysepatienten dürfen reisen, dies sollte im Vorfeld aber gut geplant werden. Ihr Dialysezentrum kann einen Behandlungsplan für Dialysezentren in anderen Städten oder sogar in anderen Ländern aufstellen. Es gibt keinen Grund, wegen der Dialysebehandlung auf Reisen zu verzichten.

■ Wen sollte ich anrufen, wenn ich ein Problem habe?

Setzen Sie sich mit Ihrem Dialysezentrum in Verbindung. Hier erhalten Sie Telefonnummern, wo Sie rund um die Uhr Hilfe bekommen. Ihr Dialyseteam informiert Sie, was Sie selbst zu Hause tun können. Meistens brauchen Sie außerhalb der normalen Dienstzeiten nicht extra zum Dialysezentrum zu kommen. Mit der Zeit nehmen Ihr Selbstvertrauen und Ihre Erfahrung zu, so dass Sie lernen, wann Sie Ihr Hämodialyseteam anrufen müssen.

Nierentransplantation

■ Wie wird ein Organempfänger ausgewählt?

Wenn Sie in die Liste der Transplantatempfänger aufgenommen werden möchten, sollten Sie dies mit Ihrem Nephrologischen Team besprechen. Das Team wird überprüfen, ob Sie als potentieller Empfänger geeignet sind. Sie werden komplett durchgecheckt, um festzustellen, ob Ihr Gesundheitszustand eine Transplantation erlaubt.

■ Wie lange muss ich auf ein Transplantat warten?

Die Wartezeit auf ein Nierentransplantat hängt von mehreren Faktoren ab, wie z.B. der Anzahl der gerade erhältlichen Spendernieren, Ihrer Blutgruppe und des Gewebetyps sowie Ihrem generellen Gesundheitszustand. Das bedeutet, dass Patienten, die auf ein Transplantat warten, nicht entsprechend Ihrer Wartezeit berücksichtigt werden, so dass manche Patienten länger auf ein passendes Transplantat warten müssen als andere.

■ Woher kommt eine Spenderniere?

Es gibt zwei Quellen für Nierentransplantate: Eine Lebendspende oder ein Organ eines gerade Verstorbenen. Die Lebendspende kann von einem Familienmitglied oder (in einigen Ländern) auch von jemandem außerhalb der Verwandtschaft stammen. Die Spender dürfen weder gesundheitliche Probleme noch Infektionen aufweisen. Blutgruppe und Gewebetyp von Spender und Empfänger müssen identisch sein.

■ Was ist ein Leichennierentransplantat?

Eine Leichenniere wurde einem gerade Verstorbenen entnommen. Diese Person oder deren Familie hat vorher eine Erlaubnis zur Organentnahme gegeben. Ca. 80% aller Nierentransplantate stammen derzeit von Verstorbenen.



■ Kann ein Familienmitglied mir eine Niere spenden?

Zunächst muss derjenige, der spenden will, mit dem Nephrologen und einem Team aus Psychologen, Sozialpädagogen und Seelsorgern sprechen. Ob die Person als Spender in Frage kommt ist nicht nur von den körperlichen Voraussetzungen sondern auch von dem psychologischen Hintergrund abhängig. Weiterhin muss sichergestellt sein, dass der Spender

- a) zwei eigene gesunde Nieren hat
- b) eine für Sie geeignete Niere hat
- c) gesund ist.

Der Spender hält sich nach der Operation noch für ca. 5-7 Tage im Krankenhaus auf. Danach sollte er noch 1-2 Wochen zu Hause und 1-2 Monate ohne schwere körperliche Anstrengung einplanen. Oft wird angenommen, dass das Spenden einer Niere nicht ungefährlich ist. Dem Spender verbleibt jedoch eine gesunde Niere, die in der Regel lebenslang für alle Funktionen ausreicht.

■ Was ist eine Abstoßungsreaktion?

Das Immunsystem des Körpers schützt uns normalerweise vor Infektionen und Erkrankungen durch Erkennen und Bekämpfung von körperfremden Stoffen, wie beispielsweise Bakterien und Viren. Leider erkennt das Immunsystem auch eine transplantierte Niere als Fremdkörper und möchte diesen bekämpfen. Damit diese sogenannte Abstoßungsreaktion verhindert wird, muss der Patient regelmäßig Medikamente ("Immunsuppressiva") einnehmen. Das Transplantationsteam wird regelmäßig Ihre Blutwerte überprüfen, um eine Abstoßung rechtzeitig zu erkennen und die Medikamentendosierung entsprechend anzupassen. Stellt der Patient die Einnahme der verschriebenen immunsuppressiven Medikamente ein oder nimmt sie nicht regelmäßig, kann das bleibende Schäden und den Verlust des Transplantats bedeuten.

■ Kann die Abstoßung behandelt werden?

Falls Ihr Körper das Nierentransplantat abstößt, werden Ihnen Steroide und immunsuppressive Medikamente in höheren Dosen als gewöhnlich verabreicht. Die immunsuppressiven Medikamente „blockieren“ das Immunsystem und verhindern eine Abstoßung.

Die meisten Abstoßungsreaktionen können also medikamentös behandelt werden und ein weiteres Funktionieren der Niere kann gewährleistet werden. Dennoch gehen 10-15% der Transplantate durch Abstoßung verloren. Falls die transplantierte Niere völlig abgestoßen wurde, müssen Sie zur Dialyse zurückkehren und auf ein neues Transplantat warten.

Die ersten drei Monate nach einer Transplantation sind die schwierigste und unsicherste Zeit. In der Regel sind höhere Medikamentendosierungen und häufigere Arztkontrollen notwendig. Abgesehen von den Medikamenten, die regelmäßig eingenommen werden, kann der Patient aktiv bei seiner Pflege und beim Schutz vor Infektionen die Wahrscheinlichkeit einer Infektion verringern.

■ Wie lange müssen immunsuppressive Medikamente eingenommen werden?

Solange Sie die transplantierte Niere haben, müssen Sie die immunsuppressiven Medikamente täglich einnehmen, um eine Abstoßung zu verhindern. Es ist sehr wichtig, die korrekte Dosierung einzuhalten. Nachdem Sie vom Krankenhaus nach Hause kommen, müssen Sie weiterhin regelmäßig den Arzt aufsuchen. Dieser wird Ihre Nierenfunktion überprüfen und Ihre immunsuppressive Medikamentendosierung einstellen.

Stellen Sie die Einnahme der verschriebenen immunsuppressiven Medikamente von sich aus ein, führt dies mit großer Wahrscheinlichkeit zum Verlust der Niere.

■ Welche Verantwortung tragen Sie als Patient?

Sie werden die Klinik in den ersten drei Monaten nach der Transplantation einmal wöchentlich, in den darauf folgenden 6 Monaten im allgemeinen einmal im Monat besuchen. Ihr Arzt überprüft Ihre Nierenfunktion und die Dosis der immunsuppressiven Medikamente. Es liegt in der Verantwortung jedes Patienten, die Medikamente täglich und solange zu nehmen, wie die Spenderniere im Organismus bleibt.

Unabhängigkeit. Freiheit.

Peritonealdialyse.

Baxter, weltweit größter Anbieter in der Peritonealdialyse, unterstützt Patient und Praxis durch maßgeschneiderte Angebote.



Deutschland

Baxter Deutschland GmbH
Bereich Nephrologische Therapie
Im Breitspiel 13
D-69126 Heidelberg
Telefon +49 (0) 62 21-3 97-0
Telefax +49 (0) 62 21-3 97-402
www.baxter.de

Österreich

Baxter Vertriebs GmbH
Landstrasser Hauptstraße 99/2a
A-1031 Wien
Telefon +43 (0) 1-711 20-163
Telefax +43 (0) 1-711 20-143
www.renal.at

Schweiz

Baxter AG
Müllerenstrasse 3
CH-8604 Volketswil
Telefon +41 (0) 44-908 50-50
Telefax +41 (0) 44-908 50-40
www.baxter.ch