

Presseinformation für Tree of Life
Förderung der Lebendspende

07.10.09

Die Organspende von Lebenden zum Zwecke der Transplantation hat eine sehr lange Tradition (erste erfolgreiche Nierentransplantation zwischen eineiigen Zwillingen im Jahre 1954 in Boston) hat aber in Mitteleuropa erst in den letzten 10 Jahren einen deutlichen Aufschwung genommen. Der Grund für diesen Aufschwung ist durch mehrere Faktoren begründet. Die erfolgreichen Ergebnisse der Nierentransplantation von Toten haben den Bedarf an Organen gesteigert, der aber durch das Organaufkommen von Toten nicht voll abgedeckt werden kann. Daher werden alternative Wege gesucht. Inzwischen haben wir gelernt, dass die Ergebnisse der Nierentransplantation im Lebendspendesystem deutlich besser sind als die Ergebnisse mit Organen von toten Spendern. Das Risiko für den Lebendspender ist nach nunmehr über 30-jähriger Erfahrung auch im Langzeitblick durchaus abschätzbar, Lebendspender haben kein höheres Risiko zum Dialysepatienten zu werden, das Risiko der Erkrankung an Bluthochdruck ist dem von zwei-nierigen Patienten nicht zu unterscheiden, statistisch leben gesunde Nierenspender länger als die Durchschnittsbevölkerung – weil es eben eine positive Selektion von Menschen ist – und die Morbidität, also das durch die Operation verursachte Leiden im Rahmen der Nierenentnahme, hält sich durch bessere Operationstechniken und geringere operative Invasion in absolut erträglichen Grenzen. Bedeutsam ist auch die psychologische Komponente der Lebendspende. Das Erfolgserlebnis erlebt eben nicht nur der erfolgreich transplantierte Patient, sondern auch sein Spender.

In Österreich ist die Lebendspende an der Gesamtzahl der Transplantationen mit etwa 10% beteiligt, in einzelnen Zentren liegt das höher. Die Lebendspende kann zweifellos das Organdefizit nicht voll kompensieren, aber den Druck auf den Wartelisten doch deutlich



vermindern. Lebendspendeprozentsätze wie etwa in Norwegen von 40%, oder USA – 46% - werden in Österreich derzeit nicht erreicht, weil der Lebendspendegedanke noch nicht eine so lange Tradition hat, andererseits aber auch das Potential nicht im gleichen Umfang vorhanden sein dürfte.

Es gilt noch administrative Hindernisse zu überbrücken, wie etwa die Abdeckung des finanziellen Risikos eines Organspenders: die Organspendeoperation, die damit verbundenen Kosten sind abgedeckt, auch wenn der Organspender aus dem Ausland kommt. Die Abgeltung des Krankenstandes ist aber noch nicht zur Zufriedenheit gelöst, auch die Abgeltung von Einkommensverlusten bei Selbständigen ist noch offen. Die Lebensversicherung und vor allem eine Krankenversicherung für einen Spender hinsichtlich einer selten- aber doch möglichen Morbidität nach der Spende sind in Österreich relativ gut gelöst.

Zusammenfassend betrachtet, ist die Lebendspende für einen nierenkranken Patienten der durch Dialyse behandelt werden muss, ein Glücksfall, der nicht nur lebensverlängernd wirkt, sondern auch hohe Lebensqualität erwarten lässt, die gleich oder besser ist als die der Transplantation mit einem toten Spender. Auch baut die Lebendspende ein besonderes emotionales Verhältnis zwischen einem Empfänger und seinem altruistischen Spender auf.

Die Lebendspende in der Lebertransplantation ist möglich, besonders nahe liegend ist die Lebendspende eines linken Leberlappens für einen kindlichen Empfänger. Das Risiko für den Spender ist etwas höher als im Falle der Nierentransplantation, aber Eltern geben für ihre kleinen Kinder gerne einen linken Leberlappen her.

Die Lebendspende im Erwachsenenensystem ist schon von größeren Problemen begleitet, weil einerseits dem Spender nicht geschadet werden darf – es muss ein gewisses Minimum an Restleber zurückbleiben – andererseits braucht aber der Empfänger ein dem Körpergewicht angepasstes Transplantatvolumen. Aus diesem Grund sind völlige Gesundheit, eine für die Organspende günstige Anatomie, und ein passendes Größenverhältnis zwischen Spender und Empfänger Voraussetzung für diese Transplantation.



Die Ergebnisse der Lebendspende Lebertransplantation sind zum Unterschied zu denen der Nierentransplantation nicht besser, sondern vielleicht gerade ebenbürtig. Leber-lebend-Transplantationen werden aber immer deshalb durchgeführt, weil es für die Leber keinen künstlichen Ersatz gibt – wie die Dialyse bei der Nierenerkrankung – und eben die Lebertransplantation oft die einzige Hoffnung auf Behandlung von lebensbedrohlicher Krankheit ist.

Mit freundlichen Grüßen,

Prof. Ferdinand Mühlbacher