

Bericht zum Arzt – Patientenseminar in Berlin, am 09. September 2017 im Campus Virchow Klinikum

Unsere SHG „das zweite Leben – Nierenlebendspende e.V.“ war in diesem Jahr mit einem eigenen Stand angereist und konnte sich im Foyer zum Hörsaal 6 des Virchow Klinikums präsentieren.

Vertreten wurde unsere SHG durch die Mitglieder, Heidrun und Detlef Bethke, Marlies Martins und Andreas Triebel, Brunhilde und Erich Ernst sowie Horst Gördel. Unser Stand wurde gut besucht und es konnten doch einige Gespräche geführt werden. Persönlich wurden wir begrüßt durch Herrn Prof. Dr. K.U. Eckardt.

Nach der Begrüßung durch Frau Prof. Petra Reinke, begann das Arzt – Patientenseminar bei einer regen Teilnahme von ca.150-180 Teilnehmern.

Der Jahresbericht 2017, (Zentrumsbericht für das Jahr 2016) wurde von **Fr. Prof P. Reinke** vorgetragen. Dieser war aktuell und gab den Zuhörern einen Überblick zum Thema: Aktivitäten und Ergebnisse im Bereich der Nierentransplantation am Charité Virchow-Klinikum.

Untergliedert zum Beispiel, in Zahlen und Fakten zur Anzahl an Nierentransplantationen 1998 – 2016, Patientenüberleben und Nierenüberleben, Organverfügbarkeit, stabiles Verhältnis im Lebendspendenbereich bis hin zu Komplikationen im 1. Jahr (2016) nach der Nierentransplantation.

Statistiken sagen uns, wo stehen wir und wo wollen wir hin. Sind die Erwartungen erfüllt oder liegen wir ganz weit zurück.

In der Zusammenfassung wurde uns eine positive Entwicklung dargestellt.

Der Vortrag von **Herrn Dr. L. Hanisch** zum Thema: Impfen vor und nach Transplantation. Wann, wie oft mit welcher Effektivität? wurde ebenfalls interessant und mit Folien unterlegt, spannend an die Teilnehmer vermittelt. Viele Patienten stehen vor der Frage, Impfung ja oder nein. Oft auch mit dieser Frage allein gelassen. Das ergab zumindest die anschließende Fragerunde nach dem Vortrag. Der Zuhörer wurde bis ins Jahr 1796 zurück versetzt. Hier beschrieb Edward Jenner, ein englischer Landarzt, erstmals den erfolgreichen Schutz von Menschen vor einer Pockeninfektion durch Impfung mit dem Kuhpocken- oder Vaccinavirus. Dieses Virus bildet die Grundlage aller Pockenimpfstoffe.

Aktive Impfung/Immunisierung, Passive Impfung/Immunisierung, Lebendimpfstoffe und Totimpfstoffe mit den jeweiligen Erklärungen wurden verständlich übermittelt. Neben Erklärungen zu, Primären Immundefekte und Sekundäre Immundefekte, Allgemeine Impfungen bei Transplantierten (eine STIKO Empfehlung für Erwachsene) wie zum Beispiel Tetanus, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken oder Grippe wurden auch hier durch Grafiken deutlich dargestellt, wann muss ich mich impfen lassen.

Beispiele sind unter anderem, Tetanus: vor-und nach Transplantation alle 10 Jahre, Masern, Mumps Röteln: vor der Transplantation sollte eine Titerkontrolle (*Bei der Bestimmung des Impftiters wird festgestellt, ob im Blut noch ausreichend Antikörper*

vorhanden sind, um den Körper vor einer Ansteckung mit bestimmten Krankheitserregern zu schützen.) gemacht werden, nach der Transplantation keine Impfung mit Lebendimpfstoffen.

Windpocken: vor der Transplantation eine Titerkontrolle und mindestens 1 Monat vor der Transplantation, nach der Transplantation keine Impfung mit Lebendimpfstoffen.
Influenza , wird auch echte Grippe oder Virusgrippe genannt. Hier werden zusätzliche Impfungen wegen der Erkrankung gegeben, wie zum Beispiel: Pneumokokken, Meningokokken, Hepatitis A und B, Saisonale Influenza oder Herpes zoster. Hier auch wieder Grafiken mit Fragen, wann und wie? Hepatitis A und B, wann vorher und wann nachher oder Vor- und Nachteile von PCV (*Pneumokokken-Konjugat-Impfstoff*) und PPV (*Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff*). Neben Klinischen Daten wird zum Schluß noch empfohlen, alle Impfungen nach Möglichkeit vor der der Transplantation zu verabreichen und nach der Transplantation keine Lebendimpfungen zu erhalten. Aber es gilt auch hier die Einzelfallentscheidung nach Immunstatus, wie bei allen Impfungen.

Ein weiterer Vortragspunkt zum Thema: Hepatitis C positive Spender: Eine ungenutzte Reserve, vorgetragen von **Herrn Dr. F. Halleck**.

An einem Beispiel wurde erklärt, zum Beispiel Nachts klingelt das Telefon beim Empfänger mit der Nachricht, es ist so weit, eine Spenderniere ist da. Jetzt kommt aber die Besonderheit für den Empfänger, der Spender hatte Hepatitis C. Nun kommen die ??????, was tun!

Was ist Hepatitis C, welche Bedeutung, Tragweite oder Möglichkeiten einer ca.170 Millionen Behandlung stehen da im Raum?

Ein Vortrag, der diese Viruserkrankung für manchen Zuhörer in einem völlig anderem Bild erscheinen läßt. Alle haben Angst vor Ansteckung. In Deutschland sind ca. 250.000 Menschen mit dem Hepatitis C-Virus infiziert. Aber eine genaue Zahl ist nicht bekannt.

Ziel des Bundesgesundheitsministeriums ist es, bis 2030 diese Krankheit einzudämmen.

Weltweit sind ca.170 Millionen Menschen mit HCV infiziert.

Einige Risikofaktoren aus dem täglichen Leben die zur Übertragung von Hepatitis C führen können: Tätowierungen oder Piercings die keine sterile Behandlung hatten, Blut auf Hygieneprodukten wie Scheren, Zahnbürsten oder Rasieren und was leider unterschätzt wird, ist ungeschützter Geschlechtsverkehr.

Medizinische Risikofaktoren waren zum Beispiel, Bluttransfusionen an Dialyse. Hier besonders vor 1992, da es keine Tests im Bezug auf Hepatitis C gab.

Ist Hepatitis C heilbar? Ja! Im Gegensatz zu HIV oder Hepatitis B. Neu Medikamente zur HCV Therapie machen es möglich. Seit 2014 bei kurzer Behandlungsdauer (ca. 12 Wochen) gibt es eine Reihe DAAs die hocheffektiv sind. An Hand von Grafiken konnten die Zuhörer miterleben, auch nach einer Transplantation, dass es möglich ist. Eine Studie soll dieses noch untermauern. Hierzu kann sich jeder melden der als Empfänger gemeldet ist und in einem persönlichen Gespräch hat der Patient dann die Möglichkeit, sich beraten zu lassen.

Wichtig aus folgendes Thema: Immunsuppression nach Nierentransplantation – Was gibt es neues? Vorgetragen von **Frau Prof. P. Reinke**.

Eine Reihe von Folien brachte den Zuhörer auf den aktuellen Stand.

Fragen sind zu Beispiel, Probleme aktuell und zukünftig, Verfügbarkeit von Spendern im Eurotransplant-Bereich, warum brauchen wir neue (Therapie)Konzepte in SOT?, oder Antworten auf die Frage, Warum haben wir so eine starke Immunantwort gegen ein Transplantat und in der Regel nicht gegen das eigene Gewebe? Aber auch, wozu haben wir ein Immunsystem?

Antworten, die verständlich jeden Zuhörer erreichten, wurden mit viel Applaus benotet.

Prof. R. Zorron, stellte in seinem Beitrag die Adipositas-Chirurgie vor.

Berichtet wurde zum Thema Schlauchmagen.

Der endoskopische Schlauchmagen (Endoscopic Sleeve Gastroplasty, ESG) ist die Bezeichnung für eine neue minimal-invasive Methode bei Adipositas. Ricardo Paiva Araujo dos Scheiba-Zorron von der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Transplantationschirurgie und Mitentwickler sowohl der Methode als auch des Gerätes, mit dem der Eingriff durchgeführt wird, erläutert das Vorgehen: „Wir führen über den Mund einen Schlauch, ein flexibles Endoskop, bis zum Magen ein, wie bei einer Spiegelung. Entlang des Magens setzen wir acht bis zehn Nähte, die das Volumen des Magens bis zu 70 Prozent reduzieren. Das Organ selber bleibt vollständig erhalten und die Operation dauert in den meisten Fällen nicht länger als eine Stunde.“ Das Verfahren ist besonders schonend: „Die Patienten haben ein geringes Komplikationsrisiko, keine Schnitte und Narben, weniger postoperative Schmerzen und können das Krankenhaus bereits nach zwei Tagen wieder verlassen.“ (Quelle: Internet Charité)

Es gibt wohl kaum einen Patienten, der etwas von Fettleibigkeit hören möchte. Jeder ist so wie er ist. Dennoch gibt es Menschen, die gesundheitlich in dieses Rad gekommen sind. Fakt ist, Adipositas ist gesundheitsschädigend und zieht Krankheiten wie Bluthochdruck, Herz-Kreislaufkrankung und Diabetes nach sich. Starkes Übergewicht wirkt sich aber in vielen Fällen auch auf die Psyche aus. Adipositas ist nicht plötzlich da, sondern entwickelt sich über einen längeren Zeitraum. Ein Punkt ist sicher Bewegungsmangel und nicht so ganz richtige Ernährung.

Jeder hat schon mal was vom Body Mass Index gehört. Der ideale BMI liegt zwischen 20 und 25. Ein BMI zwischen 25 und 30 bedeutet Übergewicht. Bei einem BMI über 30 besteht eine Adipositas, hier beginnt auch das Risiko für Gesundheitsprobleme. Es kann auch passieren, dass bei einem hohen BMI eine Operation nicht stattfindet.

Hausarzt oder Krankenkassen können helfen durch verschiedene Programme wie, Ernährungsberatung oder Sport. Nicht zu vergessen die Psychologische Behandlung.

Ein nächster Schwerpunkt war der Vortrag von **Frau Dr. N.M Otto** zu Thema: Oh je, multiresistente Keime! Was nun?

Eine Gliederung vom geschichtlichen Hintergrund über, was sind diese Keime bis Prävention und Wirkung wurden anschauliche Folien für die Darstellung genutzt. Sachlich und verständlich wurden die Themen an die Zuhörer gebracht.

Wie wirkt Antibiotika? Der Wirkmechanismus würde im Idealfall so aussehen. Bei einem Bakterienbefall wird Antibiotika eingesetzt. In der weiteren Folge sterben die Bakterien oder eine weitere Verbreitung wird verhindert.

Was sind eigentlich multiresistente Erreger(MRE)? Diese Frage läßt sich mit sicher vielen Definitionen beantworten.

Es ist eine Sammelbezeichnung für eine große Gruppe von verschiedenen Bakterien mit einer Gemeinsamkeit: Sie sind resistent, das heißt unempfindlich gegen häufig eingesetzte Antibiotika.

Risikofaktoren für gesunde Menschen sind in der Regel harmlos. Geschwächte Menschen sind durchaus anfälliger. Einige Beispiele: Klinikaufenthalt innerhalb der letzten 6 Monate, Aufenthalt in einem Pflegeheim, offene größere und schlecht heilende Hautwunden oder Medikamente, die das Abwehrsystem unterdrücken.

Was kann jeder selbst tun, um dieses Risiko so gering wie möglich zu halten.

Einige Beispiele: regelmäßiges und gründliches Händewaschen, Handtücher, Waschlappen und Hygieneartikel wie Zahnbürsten sollten nur für sich Verwendung finden, im Krankenhaus sind bei MRE-Trägern oder MRE-Erkrankten besondere hygienische Regeln zu beachten, verschreibt der Arzt Antibiotika, müssen diese unbedingt wie verordnet eingenommen werden. Die meisten Erreger überleben Temperaturen über 60°C nicht. Waschen von Geschirr und Wäsche, regelmäßig bei höheren Temperaturen.

Einige Grafiken rundeten dieses Thema mit entsprechender Schlussfolgerung ab.

Ein letztes Thema, vorgetragen von **Herrn Dr. Klein**. Lange Wartezeiten – schlechte Gefäße und nun lieber Chirruug?

Leider gibt es kein „Rohrfrei“ für Patienten, so begann der Vortrag mit einer etwas lustigen Einlage. Viele Patienten kennen den Ausdruck Gefäße sind die Straßen unseres Körpers. So wie wir uns freie Straßen wünschen, wünscht sich der Körper auch frei Gefäße für den Bluttransport.

Weiter zum Thema stand im Mittelpunkt Tx bei Arteriosklerose (Arterienverkalkung). Im Vordergrund stand, wie die Folien zeigten, die Beseitigung der Arterienverkalkung.

Arteriosklerose ist ein Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und kann tödlich enden. Wenn wir von Arteriosklerose sprechen, meinen wir damit in der Regel die Verhärtung bzw. Verkalkung von Arterien, infolge von cholesterinhaltigen Ablagerungen an den Blutgefäßinnenwänden, den sogenannten Plaques.

Gesundheitliche Folgen können sein: Durchblutungsstörungen, Bluthochdruck, Schwindel bis hin zu Unterversorgung von Zellen, Organen und Geweben mit Sauerstoff und Nährstoffen und Organversagen um nur einige Beispiele zu nennen.

Ursachen können sein: Vererbung, Rauchen und Übergewicht, Gicht spielt eine große Rolle.

Im Klartext lauten die Empfehlungen zur Vorbeuge von Arteriosklerose also: weniger tierische Eiweiße, weniger Kohlenhydrate, insbesondere weniger Zucker und weniger Weißmehl, nicht rauchen und zum Beispiel viel trinken (hilft gegen Bluthochdruck).(Quelle: teilweise Internet Gesundheit).

Gesamteinschätzung: das Arzt – Patientenseminar 2017, war wieder ein Erfolg für Patienten und Referenten. In diesem Jahr waren die Grafiken und Folien zu 98% in deutscher Sprache dargestellt worden. Für viele Zuhörer sicher leichter zu verstehen und die Vorträge mit den jeweiligen Darstellungen konnten schneller aufgenommen werden.

Diese Veranstaltung fand auch wieder Firmen und dankt für die finanzielle Unterstützung.

Biotest, Sanofi, Chiesi, Astellas, Teva Transplant und Neovi.

Horst Gördel