

Anmerkungen zum Arzt – Patientenseminar in Berlin, am 27. Oktober 2018 im Campus Virchow - Klinikum

Am 27. Oktober 2018, fand nun das Seminar Nummer 3, für Ärzte und Patienten, im Audimax Charité Campus Virchow – Klinikum statt.

Die große Überschrift zum Seminar, **Das Leben mit der neuen Niere.**

Einleitende Worte sprach Frau OÄ Dr.med. Mirian Julia Opgenoorth.

Prof. Dr. med. Kai-Uwe Eckardt, Facharzt für Physiologie, Innere Medizin, Nephrologie, Intensivmedizin & Notfallmedizin, Hypertensiologe DHL, konnte leider nicht an diesem Seminar teilnehmen, da Prof. Eckardt an einem Kongress teilnimmt.

Strategien für einen optimalen, Nierenfunktionserhalt – individuelle Konzepte, war das Thema, über das uns Frau OÄ Dr.med. Mirian Julia Opgenoorth, Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie, informierte.

Die Hauptgliederungspunkte waren zum Beispiel, Aufbau – Funktion – Aufgabe der Niere. Aber auch Probleme der Niere wurden aufgezeigt. Weiterhin gab es Antworten zur Biopsie. Abstoßung und Abstoßungsformen wurden erläutert.

Wenn wir vom Aufbau der Niere sprechen, meinen wir, Die Niere übernimmt im menschlichen Körper eine wichtige Funktion bei der Ausscheidung von Stoffwechselendprodukten. Bis zu 300 mal pro Tag filtern sie unser Blut. In Summe bedeutet dies 1800 Liter. Mit Recht können wir sagen, Unsere Nieren sind Multitalente.

Die Niere besteht aus über einer Million kleinster Röhrchen, die Schadstoffe aus dem Körper ausfiltern und über den Harnleiter an die Blase zur Ausscheidung übergeben. Zur Funktion gehören, die Blutreinigung, der Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt, der Blutdruck, Regulation des Flüssigkeits- und Elektrolythaushaltes, Bildung von Hormonen oder Bildung von Vitamin D.

Allgemein bekannt ist, dass die Nieren die Aufgabe haben, den Harn aufzubereiten und Auszuscheiden.

Eine Nierenbiopsie sichert die Diagnose verschiedener Krankheitsbilder. Nach der Punktion wird die Gewebeprobe anschließend in ein Labor geschickt, wo sie histologisch auf mögliche Veränderungen untersucht wird.

Probleme können sein, die Harnproduktion nimmt meistens ab, es kommt zu Zeichen der Überwässerung des Körpers oder auch Harnpflichtige Stoffe bleiben im Körper zurück.

Bei der Abstoßung unterscheiden wir drei Abstoßungsformen.

Die hyperakute/perakute Abstoßung. Diese Art der Abstoßung tritt innerhalb von Minuten bis Stunden nach der erfolgten Transplantation und der Wiederherstellung des Blutflusses auf. Nach der Komplementaktivierung kommt es zu Fibrinablagerung in den Gefäßen des Transplantats und somit zu Verschlüssen; das Gewebe stirbt ab.

Die akute Abstoßung. Diese Art Abstoßung, beginnt meist innerhalb von Tagen bis Wochen. Eine akute Abstoßung kann meistens behandelt werden, etwa durch Steroide oder Immunsuppressiva.

Die chronische Abstoßung, kann einige Wochen bis Jahre dauern. Meist sind kaum Entzündungszeichen zu finden. Diese Art der Abstoßungsreaktion ist schlecht zu behandeln. Zum Schluss des Vortrages, gab es noch einen Einblick zum Polyomavirus. Die Erregerübertragung erfolgt hauptsächlich über Tröpfchen oder Partikel aus der Luft sowie über direkten oder indirekten Kontakt mit kontaminierten Personen oder Gegenständen. Aber auch durch Infektion über Blut und Gewebe, Schmierinfektion und auch über kontaminiertes Wasser.

An dieser Stelle sei gesagt, Hygiene ist hier groß geschrieben!

Vermeidung und Behandlung von Infektionen nach Nierentransplantation. Ein Thema, welches sich Herr Dr. M. Naik, Assistenzarzt, annahm.

Es geht darum, Infektionen zu vermeiden. Nach erfolgreicher Nierentransplantation sind Harnwegsinfektionen ein klinisch relevantes Problem. In den ersten drei Monaten nach

Nierentransplantation manifestieren sich Harnwegsinfekte relativ häufig unter Mitbeteiligung der transplantierten Niere.

Die Harnwegsinfektionen stellt die am häufigsten diagnostizierte urologische Komplikation nach Nierentransplantation dar. Eine asymptomatische Bakteriurie ist unter Immunsuppression sehr wohl behandlungspflichtig, weil die bakterielle Kontamination des Harntraktes unter diesen Bedingungen eine Bedrohung für das Transplantat darstellt. Diese Harnwegsinfekte sind aufgrund der Immunsuppression als komplizierte Infekte zu werten und müssen mit einer antibiogrammgerechten Antibiose über 7–10 Tage behandelt werden.

Bei der Frau kommt es öfter zu einer aufsteigenden Infektion der Harnwege, weil die Harnröhre kürzer ist als die männliche. Außerdem ist die anatomische Nähe von Harnröhre und Darmausgang ungünstig, da allein durch falsche Hygiene die Darmbakterien eine Harnwegsinfektion auslösen können. Manche Frauen haben zwar Bakterien im Urin, haben aber keine Symptome.

Beim Mann kann es durch eine übergroße Prostata zu vermehrten Harnwegsinfekten kommen, weil die Prostata, durch die die Harnröhre beim Mann läuft, diese abdrücken kann. Die wichtigste Therapie ist, viel zu trinken.

Aber Vorsicht, Alkohol, Kaffee, schwarzer Tee, saure Fruchtsäfte und Früchtetees sind während der Entzündung nicht geeignet.

Tumoren nach Nierentransplantation: Risikominimierung und Früherkennung, ein interessantes Thema, vorgetragen von Frau Dr. Lisa Turinsky, Assistenzärztin.

Hier ging es um Immunsuppression, die ABCDE-Regel, Tumore nach Organtransplantation, EBV Staus, Nierentumor und Onkogene Viren. Ein gepacktes Thema.

Wird das körpereigene Immunsystem unterdrückt, sodass es nicht mehr richtig arbeiten kann, sprechen wir von einer Immunsuppression. Für eine immunsuppressive Therapie gibt es vor allem zwei Einsatzgebiete: Autoimmunerkrankungen und Organtransplantationen. Dabei wird das Immunsystem gezielt abgeschwächt, weil es dem Patienten sonst schadet – allerdings ist der Grad des Eingriffs bei beiden sehr unterschiedlich stark.

Patienten mit einer lang andauernden Immunsuppression haben außerdem ein erhöhtes Risiko an Krebs zu erkranken. Es kann zu Erhöhung der Fett- und Zuckerwerte im Blut kommen. Auch Magen-Darm-Probleme sind nicht ausgeschlossen.

Direkt nach der Transplantation werden die Immunsuppressiva in hoher Dosis verabreicht. In dieser Zeit ist das Immunsystem sehr anfällig, daher muss der Kontakt mit Keimen so weit wie möglich verhindert werden. Händeschütteln, Streicheln, Küssen sind anfangs strikt untersagt. Trotz der starken Nebenwirkung ist die Immunsuppression ein Segen, denn sie ermöglicht erst die häufig lebensrettenden Organtransplantationen und lindert die Beschwerden vieler Autoimmunerkrankungen.

Was beinhaltet die ABCDE-Regel?

A = Asymmetrie der Veränderung

B = Begrenzung ist unregelmäßig

C = Colorit (uneinheitliche Pigmentierung = Polychromasie)

D = Durchmesser über 5 mm

E = Elevation / Erhabenheit (über das Hautniveau)

Etwas mehr durchleuchtet kann es so beschrieben werden,

A = Asymmetrie, Begutachten Sie Hautveränderungen und Muttermale danach, ob sie eine gleichmäßige runde Form haben oder ob sie ungleichmäßig, also asymmetrisch sind. Wenn Letzteres der Fall ist, sollten Sie einen Hautarzt aufsuchen.

B = Begrenzung, Die Ränder von harmlosen Muttermalen und Pigmentflecken sind scharf begrenzt und glatt. Wirken die Ränder dagegen verwaschen, ausgezackt, uneben und/oder rau, ist dringend eine Untersuchung beim Hautarzt angeraten.

C = Colour, Auch die Farbe einer Hautveränderung spielt für die Beurteilung eine wichtige Rolle: Ist sie unterschiedlich, schwankt sie zwischen hell und dunkel, sind rosa, graue und/oder schwarze Punkte zu erkennen? Die genaue Beurteilung obliegt auch hier wieder dem Hautarzt.

D = Durchmesser, Beträgt der Durchmesser einer Hautveränderung mehr als zwei bis sechs Millimeter oder ist die Form halbkugelig, dann sollten Sie rasch einen Hautarzt aufsuchen.

E = Erhabenheit, Erhabenheit bedeutet, wie hoch ein Muttermal oder eine andere Hautveränderung über das Niveau der Haut hinausragt. Wenn die Höhe mehr als einen Millimeter beträgt, kann dieser eine Hinweis auf Hautkrebs sein.

Tumorerkrankungen nach Nierentransplantation.

Transplantierte Patienten haben ein durchschnittlich mind. 4fach erhöhtes Risiko einer Tumorentwicklung im Vgl. zur Gesamtpopulation.

Tumorerkrankung nach Nierentransplantation, mögliche Ursachen können sein, vorangegangene mit kurativer Intention behandelte Tumorerkrankung- Rezidiv nach Transplantation, Latente Tumorerkrankung bereits vor Transplantation, De novo-Tumorerkrankung nach Transplantation oder vom Spender übertragene, nicht bekannte Tumorerkrankung.

Einige Empfehlungen zur Nachsorge des Empfängers, einmal jährlich Stuhltest auf okkultes Blut, Koloskopie alle fünf bis zehn Jahre, bei Hochrisikokonstellation, klinische Untersuchung mind. einmal jährlich, jährlich Röntgenthorax oder einmal jährlich Stuhltest auf okkultes Blut, Koloskopie alle fünf bis zehn Jahre.

EBV-Status oder Epstein-Barr-Virus. Epstein-Barr-Viren sind weltweit verbreitet und zählen mit zu den häufigsten Viren, die beim Menschen zu Erkrankungen führen. Fast alle Menschen machen in ihrem Leben einmal eine EBV-Infektion durch.

Epstein-Barr-Viren werden vor allem über Speichel übertragen, insbesondere beim Küssen. Mögliche Symptome können sein, Halsschmerzen, geschwollene Lymphknoten am Hals, Abgeschlagenheit oder vergrößerte Milz.

Bislang gibt es keine Behandlung, die direkt gegen das Epstein-Barr-Virus wirken. In der Regel bekommt das Immunsystem die Infektion jedoch selbst in den Griff.

Nierenkrebs ist eine bösartige Wucherung der Niere. Sie kann von verschiedenen Zelltypen ausgehen. Am häufigsten ist das Nierenzellkarzinom, das meist aus Zellen der Harnkanälchen entsteht.

Nierenkrebs entsteht, wenn sich einzelne Zellen der Niere bösartig verändern und zu wuchern beginnen. Leider handelt es sich in rund 95 Prozent der Fälle, um ein Nierenzellkarzinom.

Neben Ursachen, Risikofaktoren, Symptome oder Behandlung, gibt es auch den Punkt, was kann ich selbst machen, um es nicht so weit kommen zu lassen. Ein paar negative Beispiele sind, Rauchen, Übergewicht, Fettreiche Ernährung, geringe Flüssigkeitsaufnahme erhöhter Alkoholkonsum oder Missbrauch von Schmerzmitteln.

Unter Onkogenen Viren versteht man Viren, die bei Tieren oder möglicherweise auch beim Menschen Tumoren erzeugen oder an der Tumorentstehung beteiligt sein können.

Trotz sehr intensiver Forschungsarbeit in der Tumorbologie vermag noch niemand genau zu sagen, wie es zur Tumorbildung durch Viren kommt.

Entsteht beispielsweise beim Menschen eine Verletzung der Haut, werden die die Verletzungsstelle umgebenden Zellen zur Vermehrung angeregt. Sie wachsen solange, bis die verletzte Stelle repariert ist. Dann hört die Zellteilung auf. Es kommt normalerweise nicht zu einer Entgleisung der Wachstumsregulation oder gar zur Tumorbildung. Offenbar gibt es in jeder Zelle Gene, deren Produkte die Zellen zur Vermehrung treiben können.

Wie die geregelte Expression dieser Gene mit zum Teil entgegengesetzter Zielrichtung gesteuert wird, ist weitgehend unbekannt. Man vermutet, daß Hunderte, vielleicht Tausende von Genen an der für den Organismus lebenswichtigen Regelung des normalen Zellwachstums beteiligt sind.

Frau Christina Papachristou, Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. MPH, sprach zum Thema,

Psychosoziale Aspekte nach Nierentransplantation.

Nach vielen Auswertungen der Fragebögen der Patienten, stand die Lebensqualität nach Transplantation im Mittelpunkt.

Die Lebensqualität in der Zeit nach der Transplantation wird von den Betroffenen häufig als höher empfunden als in der Zeit zuvor. Dies belegen auch wissenschaftliche Studien, die die empfundene Lebenszufriedenheit von Organempfängern vor und nach einer Transplantation miteinander vergleichen. Sie beziehen sich unter anderem auf folgende Aspekte wie, körperliche Gesundheit, psychisches Wohlbefinden, bessere Leistungsfähigkeit, Teilhabe am sozialen Leben oder die Lebenszufriedenheit insgesamt.

Die seelischen Befindlichkeiten nach einer Transplantation sind für die Patienten kein leichter Spaziergang, aber doch ein Weg in ein besseres Leben. Die meisten Patienten akzeptieren relativ schnell, dass sie gewisse Vorsichtsmaßnahmen ergreifen und in enger Anbindung an die betreuenden Transplantationsärzte leben müssen.

Sicherlich kann jeder Einzelne Empfänger berichten, wie es nach der Transplantation weiter ging. Im Guten oder im Schlechten.

Es fiel der Begriff, Adhärenz. Nur kurz erklärt, Als Adhärenz bezeichnet man in der Medizin die Einhaltung der gemeinsam von Patient und Behandler gesetzten Therapieziele im Rahmen des Behandlungsprozesses.

Adhärenz wird auch synonym für Adhäsion verwendet und bezeichnet dann das Anhaften von Bakterien an extrazelluläre Strukturen mittels so genannter Adhäsine oder die Anhaftung von Zellen untereinander (Zell-Zell-Kontakte). Adhärenz beschreibt hingegen das Einverständnis des Patienten, die mit dem Arzt gemeinsam vereinbarten Therapieempfehlungen nach besten Möglichkeiten einzuhalten.

Der Schwerpunkt liegt auf der Stabilisierung des Erkrankten, er wird als mündig wahrgenommen - auch seine Ambivalenzen. Der Patient nimmt eine aktive Rolle innerhalb eines (Behandlungs-)Prozesses ein und wird geschulter Experte für seine Erkrankung, dessen Entscheidungen akzeptiert und ausgehalten werden müssen.

Die Bedeutung des Blutdrucks und Blutzuckers nach Nierentransplantation, ein Vortrag von, Herr Dr. C. Lücht, Nephrologie.

Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) ist ein gefährliches Krankheitsbild, bei dem der Blutdruck des arteriellen Gefäßsystems chronisch erhöht ist.

Nach Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gilt ein systolischer Blutdruck („oberer Wert“) höher als 140 mmHg oder ein diastolischer Blutdruck („unterer Wert“) größer als 90 mmHg als Bluthochdruck. Tückisch ist, dass er nur selten erkennbare Symptome hervorruft. In Mitteleuropa hat etwa jeder Fünfte deutlich erhöhte Blutdruckwerte über 160 mmHg. Diese Zahl steigt mit dem Alter weiter an. Deutschland liegt bei der Bluthochdruckhäufigkeit und der Anzahl der Schlaganfall-Toten als Folge von Bluthochdruck an der Spitze in Europa.

Wie entsteht Blutdruck?

Der Blutdruck ist der Druck, der in den Gefäßen vorherrscht. Bei jedem Herzschlag wird Blut aus dem Herzen in die Blutgefäße gepumpt. Dabei übt das Blut von Innen Druck auf die Gefäßwand aus. Abhängig von der Herzaktion, unterscheidet man zwei Blutdruck-Werte:

- Systolischer Blutdruck: Er entsteht in der Phase, in der sich das Herz zusammenzieht, der sogenannten Systole. Das Blut gelangt dabei aus dem Herzen zunächst in die Hauptschlagader (Aorta). Dabei entsteht eine Druckwelle, die sich dann weiter über die Gefäßwände der Arterien fortsetzt, sodass auch in weiter entfernten Körperregionen (z.B. den Armen und Beinen) ein Gefäßdruck messbar ist.
- Diastolischer Blutdruck: In der Diastole dehnt sich der Herzmuskel, um sich erneut mit Blut zu füllen. In den Gefäßen herrscht noch immer ein Druck, der jedoch niedriger ist als der systolische Blutdruck.

Was kann ich selbst bei Bluthochdruck machen?

Menschen mit einer primären Hypertonie können den Blutdruck senken, indem sie ihren Lebensstil ändern. Zu den wichtigen Faktoren, die Sie selbst beeinflussen können, zählen:

- Gewichtsreduktion, sofern Sie übergewichtig sind
- Regelmäßige, körperliche Bewegung (dreimal pro Woche eine halbe Stunde, z.B. Schwimmen, Walken oder flottes Spaziergehen)
- Entspannungsübungen (z.B. Autogenes Training)
- Salzarme Ernährung (höchstens sechs Gramm Kochsalz/Tag)

- Wenig oder keinen Alkohol
- Nikotinabstinenz
- Gesunde Ernährung (mediterrane Kost, viel Obst und Gemüse, wenig tierische Fette)
- Medikamente, die den Blutdruck erhöhen, wenn möglich weglassen (nach ärztlicher Rücksprache)
- Mäßiger Kaffeeconsum (max. zwei Tassen pro Tag)

Reichen diese Änderungen des Lebensstils nicht um den Blutdruck ausreichend zu senken, verschreibt der Arzt zusätzlich Medikamente.

Damit der Blutdruck auch dauerhaft im gesunden Bereich bleibt, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen durch den Arzt besonders wichtig.

Im letzten Thema der Veranstaltung, befasste sich Frau Dr. med. Friederike Bachmann Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie, mit **Life-Style und mehr: Reisen, Ernährung, Sexualität, Schwangerschaft nach Transplantation.**

Nach einer Transplantation sollte man aufgrund der herabgesetzten Immunabwehr nicht in Länder mit schlechtem hygienischem und medizinischem Standard reisen.

Länder, in denen Transplantationen durchgeführt werden, sollten bevorzugt werden, denn dort steht bei einem Notfall sachkundige Hilfe zur Verfügung.

Länder, in denen es sehr heiß oder sehr kalt ist, sollten gemieden oder in Jahreszeiten mit weniger extremen Temperaturen besucht werden

Für Nierentransplantierte gilt zudem: Kälte (trockene Luft) und Hitze (schwitzen) beeinflussen den Feuchtigkeitshaushalt des Körpers und die empfohlenen Flüssigkeitsmengen müssen angepasst werden.

Zur Ernährung gibt es sicher viele Punkte zu beachten. Einige Punkte nur zur Information und Anregung. Vieles wird sicher bekannt sein.

In den ersten 6 Monaten nach der Transplantation sind Sie besonders infektanfällig, weil Sie in dieser Zeit hohe Dosen an Immunsuppressiva einnehmen müssen. Bakterien und Pilze oder Pilzsporen in Nahrungsmitteln können eine Infektionsquelle darstellen. Essen von Fleisch, immer gut durchgegart oder durchgebraten und verzichten ist auf, Austern, Sushi und rotes Roastbeef.

Keine (Süß-)Speisen, die rohe Eier enthalten können, z.B. Cremes, Softeis und selbst hergestellte Mayonnaise essen.

Kontrolle auf das Haltbarkeitsdatum der Gewürze in Ihrem Küchenschrank und gegebenenfalls ersetzen.

Frischobst und Salat in den ersten Monaten nach der Transplantation besonders gründlich reinigen.

Vor dem Kochen Hände, Küchengeräte und Schneidebretter in heißem Seifenwasser abwaschen.

Lebensmittel grundsätzlich verpackt und gekühlt aufbewahren, oder wenn Fleisch zubereitet wird, sollte das Schneidebrett erneut abgewaschen, bevor Sie Gemüse oder Obst darauf verarbeitet wird.

Welche Schäden bringt der Alkoholgenuss mit sich? Folgeschäden sind vorprogrammiert.

Auf lange Sicht: Folgeschäden

Da der Alkohol durch das Blut über den ganzen Körper verteilt wird, kommt es bei regelmäßig erhöhtem Konsum in praktisch allen Geweben zu Zellschädigungen. Zu den zahlreichen Organschäden infolge eines chronisch erhöhten Alkoholkonsums gehören vor allem die Veränderungen der Leber, der Bauchspeicheldrüse, des Herzens, des Nervensystems und der Muskulatur. Bei langfristigem Alkoholkonsum besteht ein erhöhtes Krebsrisiko.

Rauchen ist ebenfalls, wie Alkohol eine schädliche Sache für den Körper. Hier nur ein kurzes Fazit.

Tabakrauch enthält über 4.800 verschiedene Substanzen, viele davon sind giftig und krebserzeugend. Beim Einatmen des Rauchs werden diese Giftstoffe über die Lunge aufgenommen und im gesamten Körper verteilt. Die Folge, so gut wie jedes menschliche Organ wird durch das Rauchen geschädigt.

Tabakkonsum erhöht nicht nur das Risiko für Atemwegs- und Herz-Kreislaufkrankungen, sondern, ist auch ein Anstifter für Krebs. Der durch das Rauchen freigesetzte Suchtstoff Nikotin überwindet die Blut-Hirnschranke und greift in Stoffwechselprozesse des Gehirns ein. Wichtig in diesem Fall ist, dass Gehirn brauchen wir zu denken. Wenn es vernebelt ist, kommt nicht viel Gutes dabei raus. Vielleicht sogar eine negative Einstellung zu Gesundheit. Mutterglück nach der Nierentransplantation darf natürlich sein, Insgesamt bekommen jedes Jahr mehr als 4000 Menschen ein Spenderorgan. Transplantationen sind für Ärzte fast schon Routine. Das gilt jedoch nicht für eine Schwangerschaft bei Frauen mit einer transplantierten Niere. Genaue Statistiken gibt es für Deutschland nicht. Hochgerechnet nach den Zahlen anderer Industrieländer wagen pro Jahr etwa 30 bis 40 Frauen nach einer Nierentransplantation eine Schwangerschaft, schätzt der Chefarzt für Nieren und Hochdruckkrankheiten im Klinikum Braunschweig. Nach erfolgreicher Nierentransplantation erreicht eine Vielzahl der betroffenen Frauen eine Normalisierung der Sexualfunktion während Potenzstörungen bei Männern häufig persistieren. In vielen Fällen ist eine effektive medikamentöse Therapie möglich. Frauen können bei stabiler Transplantatfunktion nach Nierentransplantation unter enger ärztlicher Kontrolle eine erfolgreiche Schwangerschaft anstreben. Aber es gibt noch unterschiedliche Probleme in der Sexualität bei Frauen aber auch bei Männern. Ein kleines Schlusswort, man sollte die betroffenen Frauen und Männer daran erinnern, dass der gesamte Körper für zärtliche und erregende Berührungen empfänglich ist und dass sich zur Liebkosung ebenso Hände, Lippen und die Zunge eignen.

Die anschließende Diskussion wurde rege genutzt. Für uns als SHG war dieser Tag, ein Erfolg. Nicht nur das unsere Auslage schnell leer war, sondern die vielen konstruktiven Gespräche, die sehr ins Detail gingen.

Zum Arzt – Patientenseminar nahmen **aktiv** teil, Heidrun, Detlef und Sebastian Bethke, sowie Doris und Horst Gördel. Weiter waren Gäste, Daniel Klein, Marlies Martins sowie Gabriele und Willi Nemitz.

Horst Gördel

Anmerken möchte ich zum Schluss. Dieses Schreiben erfolgte nach meinen Empfindungen und Aufzeichnungen aus dem jeweiligen Vortrag. Teilweise suchte ich Unterstützung in entsprechender Fachliteratur, die zum Thema passte.