

Lebertransplantation:

Wenn nur noch eine Organspende das Leben rettet

Die Leber kann einiges vertragen. Sie ist das größte Stoffwechselorgan des Menschen und hat eine enorm hohe Entgiftungsleistung. Entzündungen oder eine ungesunde Lebensweise können sie an ihre Grenzen bringen.



„Bei einer gesunden Leber reichen 30 Prozent aus, um die volle Leistung zu erbringen“, erklärt Professor Dr. Ludger Staib, Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie und Transplantationsbeauftragter am Klinikum Esslingen. Schädigungen durch Infektionen wie Hepatitis oder Entzündungen kann die Leber lange kompensieren. Aber Alkohol, Medikamente oder eine fettreiche Ernährung können die Leberfunktion beeinträchtigen und etwa zu Leberzirrhose oder einer Fettleber führen. Im Klinikum Esslingen werden Patienten mit solchen Erkrankungen im Leberzentrum behandelt. Reichen Medikamente nicht mehr aus, wird eine Lebertransplantation nötig. Anders als bei anderen Organen kann nicht nur die Leber von Verstorbenen entnommen werden. Bei Leber, Niere und Knochenmark ist auch die Organspende durch einen lebenden Menschen möglich. 1995 wurde erstmals die Lebendspende einer Leber durchgeführt. „Dem Spender wird ein Teil der Leber entnommen und dem Empfänger eingepflanzt“, erläutert Professor Staib, der an der Uniklinik Ulm selbst schon an Transplantationen mitgewirkt hat und Mitglied im „Aktionsbündnis Organspende“ des Landes ist. In Esslingen allerdings werden Organe nur entnommen. Dafür kommt ein spezielles Entnahmeteam ins Haus.

Voraussetzung für eine Organspende ist, dass die Leber nicht erkrankt ist und gut funktioniert. Das Alter des Spenders ist weniger relevant. Auch muss die Größe für den Empfänger passen. Entscheidend für den Erfolg der Transplantation ist zudem die Übereinstimmung der Gewebemerkmale von Spender und Empfänger. „Wenn wenig Zeit zwischen Entnahme und Transplantation vergeht, muss die Übereinstimmung nicht so hoch sein“, erklärt der Mediziner. Das spricht für eine Lebendspende, die einen besseren Transplantationserfolg verspricht. „Sie ist aber am heikelsten, weil ja auch der Spender Schaden nehmen kann“, gibt Professor Staib zu bedenken.

Das Verfahren für eine Lebendspende ist genau vorgeschrieben und im Transplantationsgesetz geregelt. In einer Transplantationskonferenz und einer Ethikkommission wird unter anderem abgeklärt, dass kein Zwang auf den Spender ausgeübt wurde. Bei einer Organentnahme an einem Toten muss zunächst der Hirntod von zwei Ärzten eindeutig festgestellt sein. Besitzt der Verstorbene einen Organspende-Ausweis, kann es dann unter Umständen ganz schnell gehen. Wenn nicht, müssen die nächsten Angehörigen ihre Zustimmung geben. „Das kostet möglicherweise wertvolle Zeit und ist für die Familien oft sehr belastend“, wirbt Professor Staib dafür, einen Organspende-Ausweis auszufüllen. Dort könne man genau festlegen, welche Organe oder auch dass keine Organe entnommen werden dürfen. Das ist für die Ärzte bindend. „In Esslingen wird pro Jahr höchstens eine Organentnahme durchgeführt“, erklärt der Arzt und bedauert, dass Baden-Württemberg deutschlandweit mit 9,9 Spendern pro einer Million Einwohner unterdurchschnittlich vertreten ist. „Man könnte in vielen Fällen sehr gut transplantieren, aber es gibt nicht genug Spender.“

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation koordiniert bundesweit die Organspende nach dem Tod. Die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant vermittelt die Organe. Wer ein gespendetes Organ bekommt, richtet sich nach der Übereinstimmung, der Dringlichkeit und der Erfolgsaussicht. Dafür gibt es ein Punktesystem. Wer wie Heinz Suhling (s. Interview) in eine lebensbedrohliche Situation gerät, wird auf der Warteliste rasch nach oben gestuft. Viele warten jedoch jahrelang auf eine neue Leber. „Dabei sind die Erfolgsaussichten umso besser, wenn die Pati-

„Man könnte in vielen Fällen sehr gut transplantieren, aber es gibt nicht genug Spender.“

enten nicht so krank sind“, erklärt der Chirurg. 12.000 Patienten in Deutschland warten derzeit auf ein Organ.

„Die meisten Patienten können nach einer Transplantation ein ganz normales Leben führen“, weiß Professor Staib. „Manche können Marathon laufen, Profisport betreiben oder wie Außenminister Steinmeier, der seiner Frau eine Niere spendete, als Politiker arbeiten.“ Allerdings sollten Lebertransplantierte auf alles verzichten, was den Körper bzw. die Leber unnötig schädigt wie Alkohol, Drogen oder übermäßig kalorienreiches Essen. Auch sollten sie sich vor Infektionen schützen, zum Beispiel durch eine Gripeschutzimpfung. Die Nachsorge der Patienten mit regelmäßigen Kontrolluntersuchungen übernimmt das Esslinger Leberzentrum. Die größte Einschränkung für die Transplantierten seien die Medikamente, die sie ein Leben lang einnehmen müssen, meint Professor Staib. Sogenannte Immunsuppressiva sollen eine Abstoßung des fremden Organs verhindern. „Kommt es zu einer solchen Abstoßung, die meist schleichend abläuft, kann das meist gut mit Cortison behandelt werden“, erklärt der Fachmann. Knapp 30 Jahre kann eine solche Spenderleber funktionieren. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate der Transplantierten liegt bei über 80 Prozent, die Zehn-Jahres-Rate bei über 70 Prozent.

All das sind Argumente, die den Transplantationsbeauftragten vehement für den Organspende-Ausweis eintreten lassen: „70 Prozent aller Deutschen befürworten die Organspende, aber nur zwölf Prozent haben einen Spenderausweis“, verweist er auf eine große Diskrepanz. *urh*



Prof. Dr. Ludger Staib

Klinikum Esslingen
Klinik für Allgemein-
und Viszeralchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Ludger Staib
Telefon 0711 3103-2601
l.staib@klinikum-esslingen.de

>>>