

Die Deutsche Lungenstiftung informiert: Lungentransplantation

Wann kommt die Verpflanzung einer Lunge in Frage?

Manche Lungenerkrankungen schreiten trotz optimaler Behandlung fort und können beim Erkrankten zu dauernder schwerer Luftnot führen. Körperliche Belastung ist dann nicht mehr möglich, und die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, ein "normales Leben" zu führen. Wenn alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und es keine Alternativen mehr gibt, kann die Lungentransplantation eine Chance für Patienten sein.

Wie viele Lungen sind schon transplantiert worden?

Die Lungentransplantation ist eines der jüngsten Transplantationsverfahren. In Deutschland gibt es mittlerweile mehrere Transplantationszentren, die über große und gute Erfahrungen mit der Lungentransplantation verfügen. Wenn für einen Patienten eine Lungentransplantation in Frage kommt, sollten die behandelnden Ärzte Kontakt zu einem Transplantationszentrum (s.u.) aufnehmen.

Wird die ganze Lunge verpflanzt?

Je nach Erkrankung ist eine Einzellungen- (einseitig), Doppellungen- (beidseitig) oder eine Herz-Lungen-Transplantation notwendig. Häufig kann erst nach Abschluss der vorbereitenden Untersuchungen entschieden werden, welches das richtige Verfahren ist. Prinzipiell kann mit allen Verfahren die körperliche Leistungsfähigkeit sehr gut werden. Die Nachbehandlung und Langzeitbetreuung ist für alle Lungentransplantierten gleich.

Wer entscheidet, ob eine Lungentransplantation möglich und sinnvoll ist?

Die Entscheidung für eine Transplantation muss sowohl vom Patienten, als auch von den betreuenden Ärzten sorgfältig abgewogen werden. Für beide Seiten ist es wichtig, gut infor-

miert zu sein. Je besser der Patient weiß, wie die Risiken und die Chancen einer Transplantation sind und was genau im einzelnen auf ihn zukommt, desto besser kann er sich entscheiden und vorbereiten. Auch die Ärzte müssen möglichst lückenlos alle Informationen über den zu transplantierenden Patienten haben: Also über das Krankheitsbild, die Entwicklung der Erkrankung in den letzten Monaten, die Einschränkungen durch die Krankheit und eventuell vorhandene Begleiterkrankungen. So sind in der Vorbereitungsphase zusätzliche, auch sehr spezialisierte Untersuchungen notwendig. Bei manchen Begleiterkrankungen erhöht sich das Risiko der Transplantation so stark, dass nicht mehr mit einem positiven Ausgang gerechnet werden kann. Es kann also auch sein, dass nach den Voruntersuchungen von einer Transplantation abgeraten werden muss.

Wie lang ist die Wartezeit auf ein neues Organ?

Die Entscheidung darüber, wann ein Patient für die Transplantation gemeldet wird, ist manchmal sehr schwierig, und die Wartezeiten sind im Einzelfall nicht abschätzbar. Sie können wenige Monate aber auch bis zu drei Jahren betragen.

Wer verteilt die Organe?

Ist die Entscheidung gefallen, dass die Anmeldung zur Transplantation stattfinden soll, werden die Daten des Patienten an die Eurotransplant-Zentrale in Leiden (Niederlande) gemeldet. Jetzt beginnt die Wartezeit. Ausschlaggebend ist hierbei, dass in der Eurotransplant-Zentrale ein optimal passendes Organ für den Patienten gefunden wird. Während der Wartezeit muss der Patient ständig erreichbar sein (Telefon, Handy, Scall o. a.).

Wie ist der Erfolg einer Lungentransplantation?

Der Erfolg der Lungentransplantation lässt sich im Einzelfall nicht vorhersagen. Viele Patienten erreichen nach der Transplantation eine sehr gute körperliche Leistungsfähigkeit, können Sport treiben und ein weitgehend "normales" Leben führen. Einige Patienten sind auch in der Lage, wieder eine volle Berufstätigkeit auszuüben. Aber natürlich gibt es auch Verläufe, bei denen der Transplantationserfolg nicht so gut oder nur vorübergehend gut ist und sich die Leistungsfähigkeit wieder verschlechtert. Zudem können sich Nebenwirkungen der erforderlichen Medikamente einstellen. Eine Garantie für den Einzelnen, dass der Transplantationserfolg auch optimal ist, gibt es nicht.

Wie groß ist das Risiko?

Die Lungentransplantation ist ein großer operativer Eingriff bei schwerkranken Patienten. Dies bedingt, dass ein nennenswertes Sterblichkeitsrisiko sowohl bei dem Eingriff selbst, als auch danach besteht. Das Risiko ist in der ersten Zeit nach der Transplantation am höchsten und nimmt im Laufe der Zeit ab. Ein Jahr nach der Transplantation leben etwa 80% der Patienten, fünf Jahre nach der Transplantation etwa 55%. Die ersten lungentransplantierten Patienten in Deutschland haben mittlerweile mehr als 10 Jahre die Transplantation überlebt.

Was geschieht nach der Transplantation?

Nach der Transplantation sind regelmäßige medizinische Kontrollen unbedingt notwendig. Die Nachkontrollen dienen unter anderem dazu, Abstoßungsepisoden, Infektionen oder andere Probleme frühzeitig zu erkennen, um dann schnell darauf zu reagieren. Sie sind somit eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass es einem Patienten mit seinem neuen Organ möglichst lange gut geht. Zu den Nachuntersuchungen gehören neben Blutabnahmen, Lungenfunktionsuntersuchungen und Röntgenaufnahmen auch - insbesondere anfangs - Bronchoskopien. Bei einer Bronchoskopie wird unter örtlicher Betäubung ein dünner Schlauch in die Luftröhre und die Bronchien vorgeschoben, um aus der Lunge Sekret oder auch Proben zu gewinnen.

Was für Medikamente müssen nach einer Transplantation eingenommen werden?

Die Medikamente, die zur Verhinderung von Abstoßungsreaktionen verwendet werden, hemmen die Körperabwehrkräfte (das Immunsystem) und werden Immunsuppressiva genannt. Eines davon ist das Kortison.

Immunsuppressiva haben eine Reihe z.T. auch problembehafteter Nebenwirkungen, die dann wieder medikamentös behandelt werden müssen.

Welche Probleme treten nach der Transplantation im weiteren Verlauf noch auf?

Bei einer Transplantation ist die Behandlung mit der Operation nicht abgeschlossen. Der Körper erkennt das verpflanzte Organ als fremd und versucht das neue Organ abzustößen. Diese Abstoßungsreaktion ist normal und kommt nach jeder Art von Organverpflanzung (Herz, Niere, Leber oder Lunge) vor. Aus diesem Grund müssen alle Lungentransplantierten lebenslang Medikamente einnehmen, um diese Abstoßungen zu unterdrücken. Die Immunsuppressiva hemmen aber nicht nur die Abwehrkräfte, die das neue Organ bedrohen, sondern auch die Abwehrkräfte, mit denen sich der Mensch gegen Infekte wehrt. Das bedeutet, dass alle Transplantierten wesentlich infektfähiger sind als Gesunde und die Infekte häufig schwerer verlaufen. Die Verhinderung von Infekten durch vorbeugende Maßnahmen steht daher an erster Stelle. Die Infektgefahr soll zum Teil durch einfache Maßnahmen (z.B. Meiden von größeren Menschenansammlungen, Tragen eines Mundschutzes in der Öffentlichkeit, Meiden von Kontakt zu Tieren) verringert werden.

Wo werden Lungentransplantationen durchgeführt?

Informationen über ein "Lungen-Transplantationszentrum" in Ihrer Nähe erhalten Sie bei:

Deutsche Lungenstiftung e.V.
Adresse s.u.

Patientenratgeber:

Weißbuch der Selbsthilfegruppen
"Lunge und Atemwege in Deutschland"

ISBN 3-13-133311

Erhältlich bei der Deutschen Lungenstiftung e.V..

Wer steht hinter der Deutschen Lungenstiftung?

Die Deutsche Lungenstiftung ist ein gemeinnütziger eingetragener Verein, der sich die Verbesserung der Situation von Patienten mit Lungenkrankheiten zum Ziel gesetzt hat. Weil eine große Zahl von Atemwegs- und Lungenkrankheiten durch das Rauchen ausgelöst bzw. verschlimmert wird, gehören Hilfe bei der Rauchentwöhnung und die Primärprävention des inhalativen Rauchens zu den wesentlichen Aufgaben dieser Organisation.

In der Deutschen Lungenstiftung haben sich Ärzte, Patienten und Persönlichkeiten aus dem öffentlichen Leben organisiert. Sie stehen im Dialog mit politisch Verantwortlichen und den Selbsthilfegruppen, organisieren Forschungsprojekte und führen Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte sowie Informationsveranstaltungen für Patienten durch. Vorsitzender ist Prof. Dr. med. Harald Morr, Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein. Im Kuratorium engagieren sich viele Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens.

Die Deutsche Lungenstiftung finanziert sich ausschließlich aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden. Weitere Informationen können unter folgender Anschrift angefordert werden:



Geschäftsstelle:
Herrenhäuser Kirchweg 5
30167 Hannover
Tel.: (0511) 2155110
Fax: (0511) 2155113
Deutsche.Lungenstiftung
@t-online.de
www.lungenstiftung.de

Spendenkonto:
Dresdner Bank AG
BLZ: 250 800 20
Konto Nr. 111 0 111 00
Unterkonto Lungenkrebs:
Konto-Nr. 111 0 111 01

Deutsche Bank AG
Hannover
BLZ: 250 700 24
Konto-Nr. 191 009 000

Spenden sind steuerlich abzugsfähig. Eine Spendenbescheinigung wird automatisch zugestellt.

Vorstand:

Prof. Dr. med. Harald Morr
Greifenstein, Vorsitzender

Prof. Dr. med. Adrian Gillissen
Leipzig, Stellv. Vorsitzender

Dr. Kajo Neukirchen
Bad Homburg, Schatzmeister

Prof. Dr. med. Thomas O.F. Wagner
Frankfurt, Schriftführer

Kuratorium Präsidium:

Prof. Dr. med. Gerhard W. Sybrecht
Homburg/Saar, Vorsitzender

Frau Astrid Gercke-Müller,
Eppelborn, Stellv. Vorsitzende

Dipl.-Kfm. Rolf Kirchfeld,
Hamburg, Stellv. Vorsitzender

Lungentransplantation

