



swisstransplant news



Monika Erb

«Ja» zur
Organspende! 4

Eine geschenkte
Leber ist ein
geschenktes Leben 8

Tx Game 10

Verschiedene Organe
– eine (Perfusions-)
Lösung? 12

Info und Spendekarten

Telefon 0800 570 234
info@swisstransplant.org
www.swisstransplant.org



Marc Marthaler

Inhalt

Editorial	2
European children heart list (ECHL)	3
Organspende Ja / Nein	4
Schwangerschaften nach Transplantationen	4
Was Sie schon immer zum Thema Versicherungen wissen wollten	6
Eine geschenkte Leber ist ein geschenktes Leben	8
Tx-Game	10
Die Organentnahme	11
Verschiedene Organe – eine (Perfusions-)Lösung?	12
Lösung des Tx-Games	12
«Lebensfreude» – das etwas andere Konzert	14
Swisstransplant in Montreux und am Paléo	14

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie sind erstaunt, auf der Titelseite der «Swisstransplant News» ein Fotomodell zu sehen? Sie Fragen sich, was die Miss Schweiz Finalistin 2001 mit Organspende und Transplantationsmedizin zu tun hat? – Monika Erb gibt in dieser Ausgabe ein klares Statement für die Organspende ab! Über dieses prominente «Ja» zur Organspende freuen wir uns besonders.

Auch in der vorliegenden Ausgabe der «News» kommen von einer Transplantation Betroffene zu Wort; der Artikel «Eine geschenkte Leber ist ein geschenktes Leben» erzählt von einer Lebertransplantation, bei der die Mutter dank der Lebendspende ihrer Tochter wieder zuversichtlich in die Zukunft blicken kann.

Der Schwerpunkt im Juni kreist um das Thema «Explantation», das mit Beiträgen zur Organentnahme und zu Perfusionslösungen unter die Lupe genommen wird. Zudem werden weitere Themen wie Versicherungsschutz und die Frage, ob eine Schwangerschaft nach einer Transplantation möglich ist, beleuchtet.

Marc Marthaler, Chefredaktor

European children heart list (ECHL)

Es kommt immer wieder vor, dass Kinderspenderherzen nicht zugeteilt werden können. Dies hat verschiedene Gründe, oft sind sie logistischer Art. Da die Zeit, einen passenden Empfänger zu finden, drängt, ist es äusserst wichtig, schnell handeln zu können. Kinderspender sind selten, Kinderherzempfänger zum Glück auch.

Die europäischen Transplantationsorganisationen arbeiten über die Landesgrenzen hinweg eng zusammen. Der Wunsch nach einer europäischen Kinderherzliste wurde schon oft von verschiedenen Stellen geäussert. Swisstransplant hat sich nun diesem Projekt angenommen und daraus ist die europäische Kinderherz Liste entstanden. Eine passwortgeschützte Internetseite, auf der Kinder bis zum Alter von 12 Jahren gelistet werden können. Alle Mitglieder der EOEO (European Organ Exchange Organisation) haben einen entsprechenden Zugang. Die Administration und das Hosting der Seite werden von Swisstransplant gewährleistet. Ziel dieses Projektes ist es, unseren kleinen Patienten, die auf ein Herz warten, zu helfen und möglichst schnell handeln zu können. Die ECHL wurde am 1. Mai aufgeschaltet. Zahlen können wir noch keine liefern, aber wir erwarten eine rege Benützung und hoffen sehr, den Kindern, die auf ein Herz warten, damit noch besser helfen zu können!

S.W.



Elia G., herztransplantiert



IMPRESSUM

Herausgeber

Swisstransplant, Schweizerische nationale Stiftung für Organspende und Transplantation

Direktion

PD Dr. Franz Immer
Laupenstrasse 37, CH-3008 Bern
E-Mail: franz.immer@swisstransplant.org

Redaktion

Marc Marthaler (M.M.)
Franz Immer (F.I.)
Susanna Wälchli-Bhend (S.W.)

Layout

Anna Röthlisberger
Stämpfli Publikationen AG, Bern

Gesamtherstellung

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Redaktionsschluss

für Nr. 5: 31. Juli 2009

Swisstransplant-Adressen

Präsidentin
Frau Trix Heberlein
Tobelmülistrasse 20,
8126 Zumikon

Administration Swisstransplant

Frau Ursula Hertig
Tel. +41 31 380 81 33
Fax +41 31 380 81 32
info@swisstransplant.org
Laupenstrasse 37,
3008 Bern

Nationale Koordination

Laupenstrasse 37, 3008 Bern
Tel. +41 31 380 81 40
coordination@swisstransplant.org

Internet

www.swisstransplant.org

Spenderkarten

info@swisstransplant.org
Tel. 0800 570 234 (0.00CHF)



Monika Erb, Model, früher MPA
(med. Praxisassistentin)
www.monikaerb.ch



PD Dr. med. L. Raio Chefarzt-
Stellvertreter Geburtshilfe
Universitätsfrauenklinik Bern

Organspende Ja / Nein

Ich bin ein Genussmensch und koste jede einzelne Sekunde meines ereignisreichen Lebens aus. Man weiss nie, was der nächste Tag bringt. Nichts desto trotz habe ich mich schon im Teenageralter mit der Frage «Organspende ja / nein» befasst.» Vielleicht auch, weil ich sehr früh meine Grosseltern verloren und mich mit dem Thema Tod auseinandergesetzt habe. Und natürlich auch, weil ich als MPA, damals noch in der Lehrzeit, viel mit kranken Menschen zu tun hatte.

Organspende JA / NEIN?

JA, ist meine aufrichtige Antwort. JA, weil ich anderen durch eine allfällige Spende wieder ein neues Leben und neue Lebensqualität für die ganze Familie schenke.

Wieso nicht NEIN?

Ich drehe den Spieß um und versuche mich in die Lage zu versetzen, wie es sein muss, auf ein Organ zu warten oder ein lebenswichtiges Organ zu benötigen. Dazu würde ich auch NICHT NEIN sagen, wenn es mein Leben retten würde.

Deshalb setzte ich mich von ganzem Herzen für Swisstransplant und für die Organspende ein.

M.E.

Schwangerschaften nach Transplantationen

Eine erfolgreiche Schwangerschaft nach Organtransplantation ist möglich

Seit den ersten erfolgreichen Schwangerschaften ab 1957 ist die Anzahl der Frauen, welche nach einer Organtransplantation schwanger wurde, stetig und steil angestiegen. Dieser Trend wurde unter anderem begünstigt durch stetige Verbesserungen der chirurgischen Verfahren und durch eine rasch sich entwickelnde, potente immunosuppressive Pharmakotherapie. Nichtsdestotrotz besteht ein erhöhtes Risiko für Schwangerschaftskomplikationen wie Bluthochdruck und Diabetes. Entsprechend sind die Frühgeburtenrate und die Kaiserschnitttrate deutlich erhöht. Daneben liegt auch das Geburtsgewicht der Kinder oft unter 2500g. Falls begleitende Krankheiten wie Diabetes und Bluthochdruck vor der Schwangerschaft kontrolliert sind und das Transplantat gut funktioniert, ist mit einem akzeptablem Verlauf der Schwangerschaft zu rechnen.

Auf eine zu frühe Planung einer Schwangerschaft sollte verzichtet werden

Es wird empfohlen, nach der Transplantation mindestens ein Jahr zu warten. Entsprechend ist eine optimale Verhütung wichtig. Auf Interaktionen zwischen der Pille und den immunsupprimierenden Medikamenten sowie auf begleitende Krankheiten wie Bluthochdruck und Diabetes ist zu achten. Entgegen früherer Bedenken scheint die Spirale eine optimale Verhütungsmethode zu sein. Impfungen sind vor der Transplantation oder vor einer Schwangerschaft zu vervollständigen, da diese Frauen ein erhöhtes Risiko für Impfversagen oder Infektionen aufweisen. Auf die erhöhte Wahrscheinlichkeit von anderen viralen Infektionen wie Herpes Simplex oder Cytomegalie muss während einer Schwan-

Ihr Partner in der Transplantation



**Jede Lebenslinie
erzählt eine Geschichte**

“

**Ob unter
immunsuppressiver
Therapie gestillt werden
darf, ist noch kontrovers
und muss von Fall zu Fall
diskutiert werden.**

”



**Regula Palladino, diplomierte
Versicherungsfachfrau und
Patient Relations Manager der
Spezialapotheke MediService**

EXTERNA

gerschaft ebenfalls geachtet werden. Regelmässige Untersuchungen (Vorsorgeuntersuchung, PAP-Test) und eine HPV-Impfung bei den jungen Frauen vor dem ersten Geschlechtsverkehr helfen, Probleme zu vermeiden.

Wahl der Immunsuppression

Auch die Wahl der Immunsuppression ist wichtig. Während der Schwangerschaft sind regelmässige Spiegelkontrollen wichtig. Normalerweise entwickeln sich die Kinder mit diesen Medikamenten gut. Dennoch sind neuere Immunsuppressiva aber mit Fehlbildungen assoziiert worden und müssen mit Vorsicht und Vorbehalt eingesetzt werden. Bei Schwangerschaftswunsch sollte die Therapie umgestellt werden. Ähnliches gilt auch für Medikamente gegen Bluthochdruck (Gruppe der ACE-Hemmer oder Angiotensinrezeptor-Blocker), welche durch andere, für das ungeborene Kind sicherere Medikamente, ersetzt werden müssen. Ob unter immunsuppressiver Therapie gestillt werden darf, ist noch kontrovers und muss von Fall zu Fall diskutiert werden. Jedenfalls sollten beim gestillten Kind ebenfalls der Medikamentenspiegel bestimmt werden.

Eine engmaschige, interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Spezialisten trägt zu einem bestmöglichen Verlauf der Schwangerschaft bei.

L.R.

Was Sie schon immer zum Thema Versicherungen wissen wollten

Im Verlauf einer chronischen Krankheit müssen sich Betroffene mit zahlreichen Fragen aus dem Bereich der Sozialversicherungen auseinandersetzen. Regula Palladino, diplomierte Versicherungsfachfrau und Patient Relations Manager der Spezialapotheke MediService, zeigte in ihrem Vortrag anlässlich des 6. Symposiums für Transplantierte auf, was Betroffene in Zusammenhang mit Kranken-, Zusatz- und Taggeldversicherungen sowie der Invalidenversicherung beachten müssen. Einige der wichtigsten Informationen werden an dieser Stelle zusammengefasst.

Grundversicherung

Die Grundversicherung ist für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz seit dem 1. Januar 1996 obligatorisch. Es gibt keine gesundheitlichen Vorbehalte und der Leistungsumfang ist vom Krankenversicherungsgesetz (KVG) vorgeschrieben. Es gelten einheitliche Prämien für Versicherte bei der gleichen Kasse in der gleichen Region. Kinder und Jugendliche in Ausbildung bezahlen tiefere Prämien. Personen aus bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf eine Prämienverbilligung. Menschen mit einer chronischen Krankheit sollten eine tiefe Franchise und ein Standardmodell wählen. Die Grundversicherung kann auch mit einer chronischen Krankheit per Ende Jahr gewechselt werden. Die Kündigung der Grundversicherung muss per Ende November erfolgen. Bei einem Wechsel empfiehlt es sich jedoch immer, nicht nur die Prämie, sondern auch die Dienstleistungen der Kasse im Zusammenhang mit Abrechnung, Rückvergütung, telefonischer Auskunft und Beratung sowie eventuelle Zusatzangebote zu vergleichen.

Zusatzversicherung

Zusatzversicherungen sind dem Privatversicherungsrecht unterstellt und freiwillig. Wer eine Versicherung beantragt, muss eine Gesundheitsdeklaration aus-

füllen. Ausschlüsse und Vorbehalte sind zulässig, die Prämien werden risikogerecht, also nach Alter und Geschlecht, berechnet. Ab 60 Jahren ist ein Wechsel nicht mehr möglich. Im Falle einer chronischen Erkrankung sollten diese nicht gekündigt werden, da keine neuen mehr abgeschlossen werden können.

Invaliden-Versicherung

Ein bis zwei Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit ist eine erste Meldung bei der Invalidenversicherung (IV) empfehlenswert. Die Meldung gilt nicht als Anmeldung. Beim so genannten Früherfassungsgespräch wird eine erste medizinische und sozialberufliche Bilanz gezogen. Erachtet die IV nach dem Gespräch die Voraussetzung von IV-Leistungen als gegeben, kann sich die Person definitiv anmelden.

Nach der definitiven Anmeldung ergreift die IV-Stelle Sofortmassnahmen. Während der Frühintervention besteht kein Anspruch auf IV-Taggelder. Die

Massnahmen zur Frühintervention umfassen Anpassung des Arbeitsplatzes, Ausbildungskurse, Berufsberatung, Beschäftigungsprogramme sowie sozialberufliche Rehabilitation. Die Frühintervention dauert maximal sechs Monate. Wer sich nicht zur Früherfassung bzw. Frühintervention meldet, sollte sich spätestens fünf Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der IV anmelden. Die administrativen Abklärungen dauern sechs Monate. Eine allfällige Rente wird frühestens nach einer Wartefrist von 12 Monaten ausbezahlt, eine verspätete Anmeldung hat Konsequenzen, da die Rente nicht rückwirkend vergütet wird.

Personen, die eine IV- oder AHV-Entschädigung beziehen, haben ebenfalls die Möglichkeit, sofern medizinisch indiziert, eine Hilflosenentschädigung zur teilweisen Deckung der Kosten der Grundpflege (Körperpflege, Transfers, Mobilität, Verpflegung) zu beziehen. Der Leistungsanspruch beginnt nach einem Jahr Hilfsbedürftigkeit ohne Unterbruch.

Betroffene, deren anrechenbares Einkommen die nach Gesetz anerkannten Auslagen nicht deckt, haben Anspruch auf Ergänzungsleistungen, die bei der Gemeinde beantragt werden können. Ein Antrag erfordert allerdings Einblick in sämtliche Finanzen des Betroffenen.

Beratung

Mit sachgerechten Informationen und/oder professioneller Beratung kann man sich unangenehme Situationen ersparen und mehr Sicherheit im Umgang mit Versicherungen gewinnen. Im Zweifelsfall sollten sich Betroffene daher immer an einen Experten oder an die zuständige Versicherung wenden.

Mitglieder des Schweizerischen Transplantierten Vereins und/oder alle, die ihre Medikamente bei der Spezialapotheke MediService bestellen, haben Anrecht auf die Sozialversicherungsberatung von MediService Pharma Care.

R.P.



MediService AG, Zuchwil

“

**Ich habe noch keine
Zeit zum Sterben,
vorher möchte ich mindes-
tens ein halbes Dutzend
Enkelkinder haben.**

”

Eine geschenkte Leber ist ein geschenktes Leben

Die Geschichte einer Tochter, die ihrer Mutter einen Teil ihrer Leber schenkt.

Als Frau Schmid 50 Jahre alt war, wurde bei ihr nach längerer unklarer Krankheit ein Leberkrebs diagnostiziert! Der Tumor war schon 13 cm gross und war so unglücklich gelegen, dass er operativ nicht entfernt werden konnte. Es folgten schwierige Monate mit Chemotherapie. Mit der Zeit häuften sich die Infektionen, weshalb Frau Schmid je länger je mehr Spitalaufenthalte auf sich nehmen musste.

Nach etwa vier Jahren wurde die Frage nach einer Lebertransplantation thematisiert und Frau Schmid wurde schliesslich auf die Warteliste für eine Leber gesetzt. Das darauf folgende Jahr verbrachte Frau Schmid mehrheitlich im Spital. Sogar Ernährung per Magensonde wurde notwendig. Eine passende Leber konnte leider keine gefunden werden. Der Tod war während dieser Zeit ihr ständiger Begleiter, aber sterben wollte sie noch nicht: «Ich habe noch keine Zeit zum Sterben, vorher möchte ich mindestens ein halbes Dutzend Enkelkinder haben», lautete ihre Antwort, als ihr ein Arzt eine Prognose zur Lebenserwartung machen wollte.

Damals wurde zum ersten Mal die Lebendleberspende thematisiert. Im USZ, wo Frau Schmid hospitalisiert war, fanden Gespräche mit der ganzen Familie statt. Der Ehemann der Patientin wollte sehr gerne einen Teil der Leber seiner kranken Ehefrau schenken, nur stellte sich während den Abklärungen heraus, dass seine Leber aus anatomischen Gründen nicht passte. Die Geschwister der Patientin stellten sich alle auch als Spender zur Verfügung, aber auch ihre Lebern eigneten sich aus verschiedensten Gründen nicht für eine Transplantation!

Schliesslich wurde die Frage den beiden Töchtern gestellt, was für Frau Schmid alles andere als einfach war, denn ihre Kinder seien doch nicht ihr Ersatzteillaager fand sie.

Obwohl ihre ältere Tochter, Frau Jäger, drei kleine Kinder hatte, war der Fall für sie sofort klar: «Ich habe von Anfang an gespürt, dass ich dazu bestimmt war zu spenden, so war ich auch nicht erstaunt, als bei mir für eine Spende alles optimal passte» erinnert sie sich.

Nun war gute Organisation gefragt, die Ehemänner von Mutter und Tochter teilten sich die Hausarbeit und die Kinderbetreuung während und nach der Transplantation für insgesamt fünf Wochen.

«Durch die Präsenz unserer «Geschichte» und der Operation in Fernsehsendungen wie Puls, Club und 10 vor 10 wurden wir plötzlich zu öffentlich bekannten Personen, was viele schöne, spontane Gespräche zur Folge hatte. Per Post erhielten wir mehrere Kärtchen von uns zum Teil unbekannt Menschen, deren Texte uns sehr berührten. Doch das Einkaufen im Dorf wurde für mich während einer gewissen Zeit zu einem längerdauernden Unterfangen, da ich mehrmals spontan auf die Fernsehsendung und unsere «Geschichte» angesprochen wurde. Das Interesse und die Anteilnahme so vieler Menschen bleibt unvergesslich in Erinnerung» erzählt Frau Jäger.



**Frau Jäger und Frau Schmid
(Tochter und Mutter)**



Langzeitschutz in guten Händen

Mehr als 20 Jahre Erfahrung in der Transplantation

“
**Deine Mutter hat dir
das Leben geschenkt
und nun hast du es ihr
schenken können.**
”

Die schwerste Zeit stand jedoch erst bevor, nach anfänglich guter Erholung von der Transplantation kamen nun unzählige Komplikationen mit mehreren Notoperationen hinzu. Frau Schmid verbrachte mehr als einen Monat auf der Intensivstation, woran sie sich jedoch kaum erinnern kann. Umso mehr aber Ihre Familie: «Wir waren dauernd zwischen Hoffen und Bangen hin und her gerissen, wir rechneten mit dem Schlimmsten und die Prognosen der Intensivstation änderten fast stündlich. Sie gingen von «gesund werden», über «zum Pflegefall werden» bis hin zum «Tod» erinnert sich Frau Schmid's Tochter. In keinem Moment hat sie jedoch mit ihrer Entscheidung gehadert, ihrer Mutter die Leber geschenkt zu haben. Jemand drückte es einmal so aus: «Deine Mutter hat dir das Leben geschenkt und nun hast du es ihr schenken können».

Frau Schmid geht es inzwischen sehr gut und Gedanken ans Sterben sind in weite Ferne gerückt. «Ich nehme mir zusammen mit meinem Mann oft und gerne Zeit für unsere sechs Enkel», lacht sie!

S.W.

Tx-Game

Wenn Sie alle gesuchten Begriffe finden und richtig eintragen, ergibt sich im senkrechten Balken das Lösungswort! Einige Lösungswörter finden Sie in den Artikeln dieser Ausgabe der «Swisstransplant News». (Lösung am Ende des Heftes)

1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				

1. Organentnahme, **2.** Sitz von Swisstransplant, **3.** Zuckerkrankheit, **4.** Entzündung, **5.** Leberkrankheit, **6.** Medikation gegen Abstoßungsreaktion, **7.** Name einer Perfusionslösung, **8.** Bundesamt für Gesundheit (Abk.), **9.** Niere (franz.), **10.** Brustkorb, **11.** Blutwäsche, **12.** OP, **13.** Medikament gegen Grippe, **14.** Bewusstlosigkeit, **15.** Bauchspeicheldrüse

Die Organentnahme

Im Zusammenhang mit Organspenden denkt man meistens zunächst an die Transplantation. Dabei geht oft vergessen, dass die Organe ja zuerst entnommen werden müssen. Die Explantation mehrerer Organe ist sehr komplex und erfordert nebst der Fachkompetenz der Ärzte eine sehr gute Koordination unter den beteiligten Operationsteams. Dies näher zu beleuchten dürfte von Interesse sein, denn die Organentnahme ist eine anspruchsvolle Operation mit direkter Einwirkung auf den Erfolg der Transplantation.

Die Organe werden in der Regel durch drei Teams, das Herzteam, das Lungenteam und das Viszeralteam entnommen, wobei die einzelnen Entnahmeteams im Allgemeinen aus einem Operateur, einem Assistenten und einer Operationspflegefachfrau bestehen. Die Thoraxorgane, die Bauchspeicheldrüse und der Dünndarm werden durch dasjenige Team entnommen, das die entsprechende Transplantation durchführt. Die Leber, die Nieren und die Bauchspeicheldrüse für Inselzellen werden normalerweise vom lokalen Viszeralteam in einem Transplantationszentrum entnommen und je nach Allokation in die anderen Zentren versandt. Falls die Organentnahme in einem Nicht-Transplantationszentrum erfolgt, reist dasjenige viszerale Entnahmeteam an, das später die Leber transplantieren wird.

Ablauf der Entnahme

In einem ersten Schritt werden dem Spender das Abdomen und der Thorax eröffnet. Danach werden die Organe genau untersucht. Falls die Organe für eine Transplantation geeignet erscheinen, erfolgt die Präparation der Organe und die Einlage von grossen Kanülen in die grossen Gefässe für die spätere Perfusion. Bis zu diesem Zeitpunkt wird der Blut-Kreislauf des Spenders aufrecht erhalten, das Herz schlägt also noch. Dies bedeutet aber auch, dass der Spender instabil werden kann. Denn sowohl der Kreislauf als auch die Atmung werden maschinell und medikamentös stabilisiert. Erst mit dem Abklemmen der Aorta – der Hauptschlagader – kommt es zum Herzstillstand. Jetzt werden die Organe perfundiert, d. h. mit einer speziellen Lösung gespült und mit Hilfe von zerkleinertem Eis sowie Eiswasser rasch auf 4 °C abgekühlt.

Im nächsten Schritt kommt es zur eigentlichen Entnahme der verschiedenen Organe, die einem klaren, standardisierten Ablauf folgt. Da nicht alle Organe die gleiche Ischämietoleranz haben, werden die Organe in folgender Reihenfolge entnommen: zuerst die thorakalen Organe Herz und Lunge und anschliessend die abdominalen Organe Leber, Pankreas, eventuell der Dünndarm und zum Schluss die Nieren. Sowohl die Zeit vom Abklemmen der Aorta bis zur Perfusion als auch die Zeit während der das Organ im Eis verpackt ist (kalte Ischämiezeit) bis zur Reperfusion im Empfänger, müssen möglichst kurz gehalten werden.

Während der ganzen Operation, die bis zu acht Stunden dauern kann, müssen sich die verschiedenen Teams optimal aufeinander abstimmen und die verschiedenen Arbeitsschritte koordinieren. Wartezeiten der verschiedenen Teams im Operationssaal sind zu vermeiden, was sich jedoch häufig als schwieriges Unterfangen gestaltet.



Dr. med. Stefan W. Schmid,
Spitalfacharzt I Viszeralchirurgie/
Leiter Intermediate Care,
Inselspital Bern



**Organentnahme im Inselspital
Bern**



Julius Weiss, wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Swisstransplant

“

Zur Perfusion der Organe werden insgesamt zwischen sechs und zwölf Liter Lösung gebraucht.

”

Nachsorge

Nachdem alle Organe entnommen sind, werden Abdomen und Thorax sorgfältig verschlossen. Als sichtbares Zeichen bleibt lediglich eine grosse Naht übrig. Der Leichnam wird gewaschen und mit einem Hemd und einem Tuch bedeckt. Anschliessend wird er den Angehörigen übergeben und kann später normal bestattet werden.

S.S.

Verschiedene Organe - eine (Perfusions-)Lösung?

Perfusionslösungen spielen eine wichtige Rolle bei der Überbrückung der Zeitspanne zwischen der Organentnahme und der Transplantation, der sogenannten Ischämie. Dies insbesondere hinsichtlich einer optimierten Erhaltung der Funktionstüchtigkeit und der Überlebensfähigkeit des Transplantats sowohl während der Ischämiezeit als auch nach der Transplantation.

Die Perfusionslösungen dienen hauptsächlich zu folgenden Zwecken: Mit ihnen lässt sich das Blut aus dem Gefässsystem der Organe spülen und die Blutgerinnung, welche Gefässschädigungen hervorruft, verhindern. Ausserdem soll durch die Perfusionslösung das Organ möglichst rasch gekühlt werden und das durch die Kühlung verursachte Anschwellen der Zellen sowie die Zell-Azidose verhindert werden. Zur Perfusion der Organe werden insgesamt, abhängig von der Zusammensetzung der Lösung, zwischen sechs und zwölf Liter gebraucht. Durch die Kühlung des Organs auf maximal 4 °C wird während der kalten Ischämiezeit eine Reduktion der Stoffwechselfunktion auf fünf bis acht Prozent des Normalzustands erreicht und die meisten Enzym-Reaktionen kommen zeitweilig zum Stillstand. Letzteres schützt die Zellen und reduziert ihren Energieverbrauch, was sich positiv auf die Funktionstüchtigkeit des Organs bei der Reperfusion (wenn das Organ an den Blutkreislauf des Empfängers angeschlossen wird) und nach der Transplantation auswirkt. Die Kühlung des Organs, Hypothermie genannt, ist allerdings nicht unproblematisch, was zur Folge hat, dass die Ischämietoleranz der verschiedenen Organe in der klinischen Praxis trotz wesentlicher Fortschritte bei der Konservierung immer noch nur im Bereich von Stunden und nicht von Tagen liegt.

Bisher wurden in den Schweizer Transplantationszentren für die Perfusion verschiedene Lösungen mit auf die Organe abgestimmten unterschiedlichen chemischen Zusammensetzungen verwendet. Swisstransplant evaluiert nun, ob es eine Perfusionslösung gibt, die sich gleichermaßen für alle Organe eignet und die in einem standardisierten Verfahren in allen Schweizer Transplantationszentren verwendet werden könnte. Dies hätte insbesondere den Vorteil, dass alle Organe vor der Organentnahme mit der gleichen Lösung perfundiert werden könnten, was das Prozedere vereinfachen würde und womit sich nicht zuletzt wertvolle Zeit in der Ischämiephase einsparen liesse.

J.W.

Lösung des Tx-Games (Seite 8)

1. Explantation, **2.** Bern, **3.** Diabetes, **4.** Infektion, **5.** Zirrhose, **6.** Immunsuppression, **7.** Celsior, **8.** BAG, **9.** Rein, **10.** Thorax, **11.** Dialyse, **12.** Operationssaal. **13.** Koma, **14.** Pankreas

Lösungswort: Transplantation



«Auch ich bin froh, im Ernstfall auf die Solidarität von Spendern zählen zu können. Deshalb trage auch ich eine Organspendekarte!»

Simone Niggli-Luder, 14fache OL-Weltmeisterin

Ohne Ausdauer keine Spitzenleistungen. Anlässlich unseres doppelten Jubiläums – 125 Jahre Nationale Suisse, 70 Jahre börsenkotiertes Unternehmen – haben wir uns Grosses vorgenommen. In der Schweiz soll niemand mehr vergeblich auf ein Organ warten. Prominente Entscheidungsträger aus der Schweizer Wirtschaft, Sport, Politik und Kultur unterstützen unsere Initiative.

Helfen auch Sie mit – jede Spendekarte zählt!



www.spendenmitherz.ch
Die Organspende-Initiative von Nationale Suisse



die Kunst des Versicherens

nationale
suisse

Le don d'organes
offre la vie

„La joie de vivre“



Swisstransplant - le concert pas comme les autres

Camerata Armin Jordan
Direction Benoît Willmann

Ufuk et Bahar Dördüncü Piano

Narrateur
Alain Carré

Samedi, 18h00
12 septembre 2009
Bâtiment Forces Motrices
2, Place de Volontaires - 1204 Genève

Des billets gratuits peuvent
être commandés via:
konzert@swisstransplant.org
ou 031 380 81 43

«Lebensfreude» - das etwas andere Konzert

Für das Gedenkkonzert an die Organspender vom vergangenen September durften wir ein sehr positives Echo erfahren und bestätigt uns in unserer Absicht, in der schweizerischen Bevölkerung auch in den kommenden Jahren auf diese Weise präsent zu sein, um auf unsere Stiftung und unsere Tätigkeit aufmerksam zu machen. Die Organspende und Transplantationsmedizin wird zwangsläufig mit Tod und Leid in Zusammenhang gebracht und es ist unser Ziel das andere Gesicht, das heisst dadurch Leben retten zu können und Lebensqualität zu

schenken, aufzuzeigen. Nicht umsonst steht das Konzert im Jahr 2009 unter dem Thema «Lebensfreude». Im gewählten Bild von Pablo Picasso mit dem gleichnamigen Titel wird das Thema in unserem Programmflyer aufgegriffen, und im Konzert am kommenden Nationalen Tag der Organspende am 12. September 2009 mit der zur Aufführung gelangenden Musik und dem vorgetragenen Wort vermittelt.

Der Eintritt ist frei! Das Konzert soll wiederum der Organspendern gedenken und ihnen und ihren Angehörigen danken. Den Transplantierten wird ebenfalls die Möglichkeit gegeben, ein Zeichen zu setzen, ihren anonymen Spendern für die wiedergewonnene Lebensqualität und das Überleben zu danken. Für uns alle eröffnet sich auch erneut die Option, unsere Solidarität mit den Menschen auf der Warteliste und für die Organspende zu bekräftigen.

K.B.



34^e

www.paleo.ch

21 au 26 juillet 2009 festival nyon

BCV MIGROS

Swisstransplant in Montreux und am Paléo

Mit dem Jazz Festival in Montreux und dem Paléo in Nyon startet auch Swisstransplant in die Festivalsaison. Wir werden erneut mit einem Stand präsent sein, um den Besuchern zwischen zwei Konzerten die Gelegenheit zu geben, mehr über die Organspende zu erfahren und vielleicht sogar eine Spenderkarte auszufüllen.