

Organ-Transplantationen in Österreich

In Österreich wird an 5 Zentren transplantiert, wobei die zwei Linzer Spitäler, Elisabethinen Linz und AKH Linz, ausschließlich Nieren-Transplantationen durchführen, während die Univ.-Klinik Wien (AKH), Univ.-Klinik Innsbruck und Univ.-Klinik Graz auch Leber und Herz, sowie (Wien, Innsbruck) Lunge und Pankreas transplantieren.

Derzeit sind ca. 1.150 Patienten in Österreich zur Transplantation angemeldet. Leider erleben nicht alle dieser schwerkranken Patienten die rettende Transplantation, sondern versterben während der Wartezeit auf ein Organ, da die Zahl der verfügbaren Spenderorgane sehr limitiert ist. Pro Jahr werden rund 700 Organtransplantationen in Österreich durchgeführt.

Die Zahl der **Nieren-Lebendspenden** ist seit einigen Jahren relativ konstant (ca. 60). Allerdings liegt Österreich mit einem Lebendspende-Anteil von

etwa 15 % der Nierentransplantationen deutlich hinter den Niederlanden, Norwegen, Schweden, der Schweiz, Australien und den USA zurück.

Besonders erfolgreich ist das **Lungen-transplantations-Programm** in der Uni-Klinik Wien. Mit einer sehr innovativen „minimalinvasiven“ Operationstechnik konnten die Überlebensraten deutlich gesteigert werden. Die Zahl der Lungentransplantationen ist dadurch im Wiener Zentrum im internationalen Vergleich sehr hoch (bis über 100 Transplantationen/Jahr).

Aktuelle Statistiken zu den Transplantationsaktivitäten in Österreich finden Sie auf der Website vom Österr. Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG-Transplant) auf: www.oebig.at

Risiken einer Organtransplantation

Jede Transplantation körperfremder Organe löst im Körper des Emp-

fängers immunologische Abwehrreaktionen aus, die zum Verlust des Spenderorgans führen können.

Man unterscheidet hier die akute Abstoßungsreaktion, die unterschiedlich stark ausgeprägt in der ersten Zeit nach der Transplantation auftritt, und die chronische Abstoßung, bei der das Transplantat nach und nach versagt.

Um die Funktionsfähigkeit des transplantierten Organs zu erhalten, muss die Abstoßungsreaktion des Körpers medikamentös unterdrückt werden. Hierfür stehen verschiedene Medikamente.

Das Risiko einer Abstoßungsreaktion bei Herz-, Lungen- oder Lebertransplantation liegt höher als bei anderen Organen oder Geweben.

Es ist insbesondere von der allgemeinen körperlichen Verfassung des Empfängers vor der Organtransplantation abhängig.

Geschichte der Organ-Transplantation

Mit einer Schilddrüsentransplantation begann im Jahr 1883 der Versuch, innere Krankheiten durch den Ersatz geschädigter Organe zu behandeln.

Darauf folgten Anfang des 20. Jahrhunderts Experimente mit der Transplantation von Nieren.

Versuche, Schweine- und Ziegenmieren auf den Menschen zu verpflanzen, stellten sich als Sackgasse heraus, da die Organe nach kurzer Zeit abstarben.

Als einer der ersten bemerkte der Chirurg Alexis Carrel, dass eine Organverpflanzung innerhalb eines Individuums funktionierte (Autotransplantation), die Übertragung eines Organs von einem Individuum auf ein anderes aber fehlschlug (Allotransplantation). Dies galt erst recht für die Transplantation zwischen Mensch

und Tier (heterologe oder xenogene Transplantation).

Aufgrund dieser Tatsache gaben viele Forscher in den 1920er Jahren die Organtransplantation auf. Erst nach dem Zweiten Weltkrieg gab es vor allem in den USA neue Bemühungen auf diesem Gebiet. Dort wurden Anfang der 1950er Jahre eine Reihe menschlicher Nieren verpflanzt.

Doch wegen der Abstoßung, die einige Wissenschaftler inzwischen als Immunabwehr des Empfängers erkannt hatten, funktionierten die verpflanzten Organe nur kurze Zeit.

1954 transplantierten Ärzte in Boston erfolgreich eine Niere bei Zwillingen von einem Bruder zum anderen.

Damit war eine größtmögliche Ähnlichkeit des Gewebes gegeben. Da man nicht nur bei Zwillingen transplantieren

wollte, **mussten Mittel gefunden werden, um die Abstoßungsreaktion zu unterdrücken, die so genannte Immunsuppression.**

Zunächst wurden deshalb Patienten radioaktiv bestrahlt, was aber auch den restlichen Körper schädigte. Weitere Fortschritte brachte in den 1960er Jahren die Entwicklung chemischer Mittel zur Unterdrückung der Immunabwehr. Ein Durchbruch auf diesem Gebiet wurde mit einem **immunsuppressiven Medikament.**

Eine andere wichtige Strategie bestand darin, Spender und Empfänger mit möglichst ähnlichen Gewebeeigenschaften zu finden, was bedeutet, dass die Abwehrreaktion viel geringer ist.

Zur Vermittlung passender Organspender und Empfänger wurden Organisationen gegründet, zu deren Einzugsbereich Österreich und die Benelux-Länder gehören.

Weitere Informationen: www.oebig.at



Erster Lebensbaum Österreichs ehrt Lebendspender

Am Wiener Cobenzl wurde der erste Lebensbaum gepflanzt. Im Rahmen der Initiative Transplantation Tree of Life sollen diesem ersten Baum in Zukunft viele weitere folgen.

Die Lebensbäume, die im Rahmen der Initiative weltweit gepflanzt werden, sollen die zweite Lebenschance, die Transplantation für die Organempfänger mit sich bringt, symbolisieren und Organspender und deren Familien ehren.

Auch in Österreich soll das Bewusstsein für die lebensrettenden Erfolge der Transplantationsmedizin gestärkt und die Bereitschaft der Bevölkerung zur Lebendspende von Organen weiter erhöht werden.

Deshalb wird für jede Lebendorgan spende in Wien künftig ein Lebensbaum am Cobenzl gepflanzt.

Jeder Baum steht für eine Lebendspende. Das heißt, dass im Laufe der nächsten Jahre möglichst viele Bäume im Lebensgarten dazu kommen sollen.

Jeder Baum trägt ein Schild mit dem Datum der Lebendspende - zur Würdigung und Erinnerung an jenen Tag, an dem Leben neu geschenkt wurde.

Die Trees of Life werden an stark frequentierten öffentlichen Plätzen gepflanzt, sodass möglichst viele Menschen daran erinnert werden, dass das Thema Organspende uns alle angeht.

Jeder Einzelne von uns kann jederzeit unmittelbar im Familien- oder Freundeskreis von dem Mangel an Spenderorganen betroffen sein.

Im Jahr 2008 wurden in Österreich insgesamt 361 Nieren und 116 Lebern transplantiert – in nur 62 Fällen gaben Lebendspender die Organe als Geschenk des Lebens an die betroffenen Patienten.

Im Vergleich dazu standen 883 Patienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation und 113 Patienten für eine Lebertransplantation.

Niki Lauda und Ing. Gerhard Elias: Organtransplantation aus Patientensicht Über ihre Erfahrungen aus dem Blickwinkel Patienten berichte-

ten Niki Lauda und Ing. Gerhard Elias. Beide haben das zermürbende Warten auf das lebensrettende Spenderorgan am eigenen Leib verspürt.

„Jeder Einzelne von uns kann jederzeit unmittelbar im Familien- und Freundeskreis von dem Mangel an Spenderorganen betroffen sein.“ betonte Elias, Präsident der Gesellschaft Nierentransplantierte & Dialysepatienten Wien, Niederösterreich und Burgenland.

Lebendorganspende kann Organmangel lindern und Leben retten

„Mit Lebendorganspenden könnte den unzähligen Menschen, die in Österreich auf der Warteliste stehen - und teilweise tragischerweise in dieser Zeit versterben - enorm geholfen werden.“, so Univ. Prof. Dr. Ferdinand Mühlbacher, Vorstand der Universitätsklinik für Chirurgie an der Medizinischen Universität Wien.

Die **Initiative Transplantation Trees for Life** sei sowohl Ehrung für die Spender als auch Erinnerung an gesunde Menschen, dass Lebendspende eine Möglichkeit darstellt, den gegenwärtigen und zukünftigen Bedarf an Spenderorganen zu decken und damit Leben zu retten.

Auf die herausragenden Erfolge des AKH Wien im Bereich Organtransplantation wies Stadträtin Mag. Sonja Wehsely hin.

v.l.n.r.: Univ.-Prof.
Dr. Ferdinand Mühlbacher, Stadträtin
Mag. Sonja Wehsely, Niki Lauda

Foto:
Ludwig Schedl/
Novartis
Pharma GmbH

