

Alexandra Angerer
Dr. med.

Lebertransplantation bei Morbus Wilson

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Peter Sauer

Diese Arbeit befasst sich mit 19 Patienten mit der Diagnose Morbus Wilson, die zwischen 1987 und 2005 eine Lebertransplantation am Universitätsklinikum Heidelberg erhalten haben. Die Lebertransplantation geht mit einem guten Langzeitüberleben einher, welches sich im Vergleich zum Gesamtkollektiv aller lebertransplantierten Patienten am Universitätsklinikum Heidelberg deutlich nach oben abhebt. Ergebnisse und Outcome von Patienten mit Morbus Wilson sind mit denen anderer Studien vergleichbar. Die sehr guten Ergebnisse sind auch im geringen Alter der Transplantierten zu suchen.

Der Beobachtungszeitraum von 19 Jahren (06/1987-12/2006) zeigt gute Überlebensraten (>65%) mit subjektiv meist ausgezeichneter Lebensqualität. Vor allem für die rein hepatische Manifestation ist die Prognose nach Transplantation insgesamt sehr gut.

Eine Indikationsgruppe beeinflusst das Gesamtergebnis negativ. Die Prognose der Patienten mit gemischt neurologischer und hepatischer Manifestation ist mit einer Mortalität von 50% schlechter als die Gruppen mit rein hepatisch manifestiertem Morbus Wilson. Bei Transplantation bestehende neurologische und psychiatrische Symptome verbessern sich nach LTX im Gegensatz zu der hepatischen Symptomatik nur wenig.

Starke neuropsychiatrische Symptome sind eine Kontraindikation für LTX, milde oder starke Symptome repräsentieren einen negativen prognostischen Faktor.

Aus diesem Grund sollte die Indikation zur Transplantation frühzeitig vor Eintreten von Komplikationen wie Enzephalopathie und anderen hepatischen und neurologischen Symptomen gestellt werden, um den Erfolg der Behandlung zu gewährleisten.

Eine frühzeitige Diagnosestellung hat beim Morbus Wilson einen sehr hohen Stellenwert, da Patienten im Allgemeinen sehr gut auf eine Anti-Kupfer-Therapie ansprechen.

Nach Versagen einer adäquaten medikamentösen Therapie ist die Lebertransplantation die Therapie der Wahl. Die Spenderleber korrigiert den metabolischen Defekt und ein Rezidiv ist ausgeschlossen. Die Lebensqualität nimmt wieder zu.

Die Patienten können nach der Transplantation, abgesehen von der lebenslangen Immunsuppression und regelmäßigen Kontrolluntersuchungen, wieder ein normales Leben führen.