

Eva Bauer
Dr.med.dent.

Mortalität und Langzeitdialysepflichtigkeit nach Lebertransplantation – Ist eine Prädiktion durch Standardparameter möglich?

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Vedat Schwenger

Die Ergebnisse und Überlebensraten nach Lebertransplantation haben sich durch die Fortschritte im Bereich der immunsuppressiven Medikation, des perioperativen Managements und der chirurgischen Technik stark verbessert. Es werden mittlerweile Überlebensraten von über 80% nach fünf Jahren erreicht. Durch die gestiegene Lebenserwartung der Patienten treten andere Komplikationen, wie die Entwicklung chronischer Nierenerkrankung in den Vordergrund. Nierenerkrankungen, die nach Lebertransplantation in einer Langzeitdialysepflichtigkeit resultieren, gehen mit erhöhten Mortalitätsraten einher. Die kombinierte Leber- und Nierentransplantation könnte eine Option für Patienten, bei denen die Entwicklung einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung absehbar scheint, darstellen. Die Herausforderung besteht in der frühzeitigen Erkennung der Patienten, die von einer kombinierten Leber- und Nierentransplantation profitieren würden.

In diese retrospektive Studie wurden Patienten eingeschlossen, die zwischen Januar 2004 und Dezember 2006 am Universitätsklinikum Heidelberg lebertransplantiert wurden. Alle 211 Patienten wurden hinsichtlich ihrer Mortalität, ihrer Laborwerte und ihrer Dialysepflichtigkeit analysiert. Zusätzlich wurde der Effekt der zugrundeliegenden Lebererkrankung und der immunsuppressiven Medikation auf eine drei Monate nach Lebertransplantation und darüber hinaus bestehende Dialysepflichtigkeit ausgewertet. Es galt zu klären, ob sich zum Zeitpunkt der Transplantation prädiktive Faktoren finden lassen, die eine postoperative dialysepflichtige Nierenfunktionseinschränkung vorhersagen. Unsere Studie demonstriert, dass eine Dialysepflichtigkeit drei Monate oder später nach Lebertransplantation die 2-Jahresmortalität signifikant von 15,6% auf 66,7% erhöht ($p = 0,005$). Vergleiche der klinischen Parameter und Laborwerte zum Zeitpunkt der Lebertransplantation zwischen Patienten mit und ohne Dialysepflichtigkeit drei Monate nach Lebertransplantation zeigten hinsichtlich Kreatinin, Albumin und den MDRD Werten keine signifikanten Unterschiede. Ein signifikanter Einfluss der zugrundeliegenden Lebererkrankung und der Immunsuppression zeigte sich nicht. Allein Harnstoff zeigte zwischen diesen beiden Patientengruppen einen signifikanten Unterschied ($p = 0,038$). Dennoch gelang es uns nicht in der multivariaten Analyse ein Modell zur Vorhersage von Langzeitdialysepflichtigkeit nach Lebertransplantation zu entwickeln. Schlussfolgernd lässt sich feststellen, dass eine Langzeitdialysepflichtigkeit die Mortalität nach Lebertransplantation signifikant erhöht, dass jedoch eine Prädiktion anhand einfacher Standardparameter nicht möglich scheint.

