

Isabel Wald
Dr. med.

**Nierenfunktion nach Lebertransplantation
-eine Analyse potentieller Einflussfaktoren
im Rahmen einer Erhebung der „ Collaborative Transplant Study“**

Geboren am 23.01.1964 in Ravensburg
Staatsexamen am 13.05.1992 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Priv. Doz. Dr. med. M. Golling

Die Niereninsuffizienz ist ein komplexes Krankheitsbild mit diversen Einflussfaktoren. Ziel dieser Arbeit war es mit der Grunderkrankung und der postoperativen Immunsuppression wesentliche prädisponierende Faktoren näher zu evaluieren.

109 Patienten im Alter von 15 bis 66 Jahren, die zwischen dem 18.6.1987 und dem 22.5.2000 in der chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg eine Lebertransplantation erhielten, wurden nach Erfüllung aller Einschlusskriterien in dieser Studie geprüft. Ausgeschlossen wurden Patienten, bei denen entweder die Nachsorge inkomplett, Daten unvollständig waren, oder eine Retransplantation durchgeführt wurde. Alle Patienten erhielten eine fortlaufende Immuntherapie mit Cyclosporin oder Tacrolimus, mit oder ohne Steroide, sowie mit oder ohne Azathioprin. Die patientenbezogene Datenerhebung erfolgte nach dem CTS-Fragebogen (immunosuppressive follow up"/Kidney, Liver) 1-10 Jahre nach Transplantation. Die statistische Analyse erfolgte mittels Vierfelder-Vergleichs über Chi-Quadrat und Fischer „two-tail“- Test. Folgende Merkmale wurden miteinander korreliert und auf Signifikanz getestet: Grunderkrankung, Alter, Geschlecht, Serumkreatinin und Kreatininclearance prä.OP und p.t., Hypertoniehäufigkeit p.t., Rejektionshäufigkeit, Immunsuppressive Therapie (Dosierung), Serumcholesterol p.t., Osteoporosehäufigkeit und -schwere, sowie der Einfluss der Zeit (Jahre) nach Transplantation.

Dabei erwiesen sich folgende Merkmale als signifikant:

1. Zunehmende Hypertoniehäufigkeit mit den Jahren p.t. bei den Patienten, die eine Nierenfunktionsstörung ab dem Stadium der Retention aufwiesen.
2. Eine geringgradig höhere Häufigkeit von Hypertonie bei mit Cyclosporin behandelten Patienten im Vergleich zu Tacrolimusbehandelten.

3. Ein entscheidender Einfluss von präoperativ und ein Jahr p.t. gestörter Nierenfunktion auf die Wahrscheinlichkeit, dass auch in späteren Jahren eine Nierenfunktionsstörung besteht.
4. Erhöhte Häufigkeit von geringgradigen Nierenfunktionsstörungen bei Patienten, die wegen einer Rejektionskrise behandelt wurden.
5. Eine stetige aber schleichende Zunahme von Nierenfunktionsstörungen mit zunehmender Dauer.

Die Ergebnisse dieser Studie erweisen sich konform mit der in der Literatur weithin dargelegten Möglichkeit, dass die Calcineurin-Inhibitoren im Verlauf der Jahre p.t. zu einer Zunahme von Nierenfunktionsstörungen führen und auch die Hypertoniehäufigkeit steigern. Jedoch erscheint dieser Einfluss in den hier angewandten Dosierungen und Therapie-Schemata auf Hypertonie und Nierenfunktion nur gering ausgeprägt.