

Doreen Feuerstein

Dr. med.

Gesundheitsbezogene Lebensqualität, Fatigue, psychische Störungen und klinischer Verlauf nach Nierenlebendspende. Eine umfassende Untersuchung des Heidelberger Kollektivs

Fach/Einrichtung: Nephrologie

Doktormutter: Prof. Dr. med. Claudia Sommerer

Ziel der vorliegenden Arbeit war es die Auswirkungen einer Nierenlebendspende auf Lebensqualität, Fatigue, psychische Störungen, klinische Werte und sozioökonomische Faktoren nach der Spende zu untersuchen. In die Studie wurden 519 Nierenlebendspender, deren Spende von November 1967 bis einschließlich Juni 2011 im Transplantationszentrum Heidelberg stattfand, eingeschlossen. Insgesamt 430 Spendern wurden Fragebögen zugesandt, 295 Spender (69%) sendeten diesen zurück. Der Fragebogen beinhaltete zunächst strukturierte Fragen, mit denen demographische und psychosoziale Daten der Spender erfasst wurden. Im Anschluss erfolgte durch standardisierte Fragebögen jeweils die Evaluation der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (Short Form-36 Gesundheitsfragebogen für Patienten (SF-36)), die Erhebung von Symptomen des Fatigue (Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20)) und ein Screening für Depression und Angstsyndrome (Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)). Ergänzend wurden klinische Daten vor der Spende und zum Studienzeitpunkt ermittelt.

189 der teilnehmende Spender (64%) waren Frauen, 106 Spender (36%) waren Männer. Die mittlere Zeit nach der Spende betrug 7 Jahre. Die meisten Spender waren mit dem Empfänger erstgradig verwandt (47%), zum Studienzeitpunkt verheiratet (74%) und hatten einen Hauptschulabschluss (42%). Der sozioökonomische Status, z.B. das Jahres-Bruttoeinkommen, die beruflichen Tätigkeiten und der Versicherungsstatus blieben durch die Spende weitestgehend unverändert, in Einzelfällen wurden jedoch Einschränkungen in diesen Bereichen beschrieben. Es zeigte sich eine positive Entwicklung des Familienlebens und der Beziehung zum Transplantatempfänger. Allgemein gesehen gaben 87% der Spender eine erneute Spendebereitschaft an. 93% wären bereit, erneut an den gleichen Empfänger zu spenden. Spender, die angaben, dass sie keinesfalls mehr eine Niere spenden würden oder

diesbezüglich unentschlossen waren, wiesen signifikant höhere Fatigue- und Depressionswerte auf, die psychische Lebensqualität war signifikant niedriger und die Beziehung zum Empfänger bei den Spendern wurde häufiger als schlechter angegeben.

Die körperliche Lebensqualität (SF-36) zeigte bei den Nierenspendern signifikant bessere Ergebnisse im Vergleich zur deutschen Normalbevölkerung. Mit diesen Ergebnissen konnte die Nullhypothese verworfen und die Alternativhypothese hinsichtlich einer Unterscheidung der Werte der Körperlichen Summenskala im Vergleich zur Normalbevölkerung angenommen werden. Bei der psychischen Lebensqualität hingegen waren die Werte im Vergleich zur Normalbevölkerung signifikant schlechter. Zusätzlich wiesen 13% beider Geschlechter deutlich unterdurchschnittliche Werte ($< 2SD$) in der Psychischen Summenskala im Vergleich zur Normalpopulation auf. In einer linearen Regressionsanalyse zeigte sich unter anderem, dass ein höheres Alter zum Studienzeitpunkt und bei der Spende, ein höherer BMI und ein erhöhter Blutdruck die Körperliche Summenskala in einer negativen Weise beeinflussten. Eine schlechte psychische Lebensqualität wurde durch eine vermehrte Fatigue und Depressivität bedingt.

Die Auswertung des Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20) präsentierte geschlechts- und altersspezifisch unterschiedliche Ergebnisse. Vor allem Frauen im Alter von 40-59 Jahren wiesen in den Skalen Allgemeine und Physische Müdigkeit eine signifikant höhere Fatigue als die entsprechende Altersgruppe der Normstichprobe auf. Alle Männer und Frauen der anderen Altersklassen hatten entweder bessere oder vergleichbare Werte mit der Normalbevölkerung. Im Vergleich zu einem Referenzbereich der Normalbevölkerung zeigten 11%, 8% und 7% der Nierenspender überdurchschnittlich viel Fatigue ($> 2SD$) in den Skalen Allgemeine Müdigkeit, Physische Müdigkeit und Mentale Müdigkeit. Dabei muss jedoch betont werden, dass es sich nur um eine Querschnittstudie handelt, sodass eventuelle Symptome auch vor der Spende bereits hätten bestehen können.

Insgesamt war in der linearen Regressionsanalyse eine vermehrte Fatigue zu verzeichnen, wenn die Spender an einer ausgeprägten Depression litten, eine niedrige psychische Lebensqualität hatten und ein jüngeres Alter sowohl zum Studienzeitpunkt als auch bei der Spende aufwiesen

Die relativen Häufigkeiten bezüglich Depressionen und Panikstörungen (PHQ-D) waren im Nierenspenderkollektiv niedriger oder vergleichbar mit der deutschen Normalbevölkerung. Der Mittelwert der Depressions-Skala der Normalstichprobe unterschied sich nicht signifikant vom Mittelwert der Nierenlebenspender. Zusammenfassend zeigte sich in der linearen Regressionsanalyse ein signifikanter Zusammenhang mit einer vermehrten Depressivität bei

einer verminderten körperlichen Lebensqualität, einem vermehrten Leiden an Erschöpfung, viel Stress und finanziellen Schwierigkeiten.

30 Nierenspender gaben an, aufgrund von späteren Erkrankungen im Krankenhaus behandelt worden zu sein. Hinsichtlich körperlicher Auswirkungen im Langzeitverlauf berichteten 83 Spender (28%) von körperlichen Beschwerden, die sie subjektiv als Folge der Nierenspende ansahen. Kreatinin, GFR und Proteinurie zeigten eine erwartungsgemäße signifikante Verschlechterung im Zeitverlauf. Der systolische und diastolische Blutdruck vor der Spende veränderte sich nicht signifikant im Vergleich zum Studienzeitpunkt, jedoch zeigte sich im Langzeitverlauf ein Anstieg der Spender, die Antihypertonika einnahmen.

Zusammenfassend waren die körperlichen Langzeit-Ergebnisse des untersuchten Kollektivs stabil. Jedoch zeigten einige Spender Hinweise auf Beeinträchtigungen der Psychischen Lebensqualität und vor allem weibliche Spender im mittleren Lebensalter Auffälligkeiten hinsichtlich einer vermehrten Fatigue. Zukünftige Untersuchungen sind notwendig, um die gewonnen Ergebnisse zu bestätigen. In der Spender-Evaluation und Nachsorge sollten mögliche psychische Folgen mit einbezogen werden.