

Caroline Bleyel

Dr. med.

Körperliche und psychische Symptome nach erfolgter Lebendnierenspende: eine qualitativ-quantitative Untersuchung

Fach/Einrichtung: Psychosomatik

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Jobst-Hendrik Schultz

Durch den steigenden Bedarf an Spenderorganen gewinnt die Lebendnierenspende national wie international eine immer wichtigere Rolle in der Versorgung schwer nierenkrankter Patienten. Bisher konnte gezeigt werden, dass die Mehrheit der Lebendnierenspender einen guten Outcome nach einer Transplantation besitzt und gute physische und psychische Gesundheit post Spende aufweist. Nichtsdestotrotz gibt es neben dieser Mehrheit einen Anteil von 5-10% an Nierenspendern, die nach dem Eingriff über körperliche Komplikationen und Beschwerden berichten und psychische Symptomatik, wie Depressionen oder Fatigue aufzeigen.

In dieser Arbeit wurden Lebendnierenspender in einer qualitativ – quantitativen Form nach der Transplantation untersucht und miteinander in verschiedenen Aspekten verglichen. Anhand von Nachuntersuchungsdaten des Nierenzentrums Heidelberg wurden insgesamt N=35 Spender identifiziert, die (verglichen mit der Norm) eine besonders gute (N=20) bzw. sehr schlechte (N=15) Lebensqualität, sowie eine nicht vorhandene oder stark ausgeprägte körperliche Erschöpfung vorwiesen. Beide Gruppen wurden in halbstrukturierten Einzelinterviews zu ihrem Erleben der Spende befragt. Ergänzend wurden Daten zur aktuellen Lebensqualität und klinischen Symptomatik mittels Fragebögen (SF-8, MFI-20, FKB-20, SSEQ, PHQ-9, GAD-7, RQ-4) erhoben.

Beide Gruppen berichteten in gleicher Art und Ausmaß von akuten körperlichen Beschwerden, wie Schmerzen und Probleme mit der Narbe unmittelbar nach der Transplantation. Chronische Beschwerden, wie körperliche Erschöpfung oder Schmerzen wurden insbesondere von der Gruppe mit einem schlechten Outcome genannt. Hier zeigte sich eine starke Individualität der Symptome. Ausschließlich unter diesen Spendern gab es Nennungen von psychischer Symptomatik, deren Charakteristika sich in der quantitativen Erhebung, v.a. im PHQ-9 und GAD-7, abbildeten. Die Spender mit einem negativen Outcome führten ihre Beschwerden auf die Nierenspende allgemein zurück, oder waren sich unsicher, ob ein Zusammenhang bestand. Die Gruppe mit einer guten Lebensqualität sah in dem operativen Eingriff die Ursache ihre Beschwerden. Die Nachsorge betreffend äußerten die Spender der Gruppe mit einer schlechten Lebensqualität eine starke Unzufriedenheit und ein Gefühl des Desinteresses seitens der Zentren.

Für die Betrachtung und hypothesengenerierenden Untersuchung unterschiedlicher Outcome von Lebendnierenspendern nach der Transplantation stellt ein Vergleich von Spendern mit unterschiedlichen Verläufen anhand qualitativer und quantitativer Daten eine innovative Methode

dar. Die individuellen Verläufe können deutlich besser anhand einer qualitativen Form abgefragt und untersucht werden. Im Bereich der qualitativen Forschung ist dabei eine Anzahl von 35 Interviewpartner eine ausreichende Anzahl um typische Muster und Verläufe rekonstruieren zu können, für die quantitative Übertragung stellt dies sicherlich eine Limitation dar.

Es konnte festgestellt werden, dass Spender mit einer schlechten Lebensqualität nach der Transplantation auch lange Zeit nach der Spende von einer verminderten körperlichen und psychischen Gesundheit berichten. Als Ursachen für diese unterschiedlichen Verläufe wurden im Einklang mit bestehender Literatur mehrere Aspekte aus den Interviews entnommen. Enttäuschte Erwartungen hinsichtlich des Ablaufs, oder der Verbesserung des gesundheitlichen Zustands des Empfängers konnten in Zusammenhang mit Spendern aus der Gruppe mit einer schlechten Lebensqualität gebracht werden. Die Ergebnisse der Fragebögen FKB-20 und RQ-4 wiesen auf eine Verbindung zwischen einem negativen Körperkonzept bzw. Selbstbild und einem schlechten Outcome hin. Weitere Aspekte, die mit diesem Verlauf assoziiert wurden, waren ein Zwang zur Spende, ein unspezifischer Attributionsstil und eine ungenügende bzw. fehlende Nachbetreuung. Neben der Enttäuschung über die fehlende Anerkennung und Beachtung nach der Spende, klagten die Nierenspender darüber, dass nicht genügend Ansprechpartner bei Problemen vorhanden seien, bzw. kein wirkliches Gespräch außerhalb der somatischen Betreuung stattfinde. Als Faktoren für einen guten Verlauf konnten ein persönlicher Vorteil durch eine bessere Gesundheit des Partners, sowie regelmäßige medizinische Kontrollen der Spender identifiziert werden. Weiterhin schien eine optimistische Persönlichkeit, soziale Unterstützung, ein spezifischer Attributionsstil und eine gute Betreuung hilfreich für einen positiven Outcome zu sein.

Insgesamt sollten Lebendnierenspender – trotz ihrer meist guten physischen und psychischen Gesundheit vor der Spende – nach der Transplantation angemessen betreut werden und nicht auf ihre Funktion als Organspender reduziert werden. Neben einer besseren Anbindung der Spender an das Zentrum, stellt die Intensivierung der Nachbetreuung durch mehr Gespräche mit Ärzten, die auch psychosoziale Faktoren abgreifen, ein wichtiges Ziel dar. Anhand der vorgestellten Faktoren können schließlich Lebendnierenspender mit einem potentiell schlechten Verlauf frühzeitig unterstützt und ein negativer Outcome verhindert werden.