

Anthe Suzan Sterkenburg
Dr. med.

Surgical outcome after living donor nephrectomy

Fach/Einrichtung: Chirurgie
Doktormutter: Prof. Dr. Katrin Hoffmann

Die Nierentransplantation ist die Therapie der Wahl bei terminalem Nierenversagen. Um den Bedarf an Spenderorganen zu kompensieren, ist die Lebend-Nierenspende eine gute Option mit deutlich besseren Ergebnissen im Vergleich mit der Verstorbtenenspende. Die besseren Ergebnisse hängen unter anderem mit einer kürzeren Ischämiezeit sowie der besseren Planbarkeit der Transplantation zusammen. Die Spendernephrektomie ist eine relativ sichere Operation mit einer ähnlichen Komplikationsrate wie kleinen Eingriffen wie einer Appendektomie oder Cholezystektomie. Auch das Risiko für ein Nierenversagen nach Lebendnierenspende ist nur minimal erhöht im Vergleich mit der gesunden Population. Es gibt jedoch nur wenige Daten zu dem chirurgischen Langzeitverlauf nach Lebendnierenspende. Die meisten Studien zeigen lediglich ein Follow-Up von maximal einem Jahr. In dieser Arbeit wird der Langzeitverlauf nach Lebendnierenspende betrachtet, um damit eine bessere Aufklärung potentieller Spendern bezüglich der assoziierten Langzeitriskien zu ermöglichen. Dabei konnten Risikofaktoren für einen schlechteren Verlauf analysiert werden.

Es wurde eine Datenbank von allen Lebendnierenspendern, die zwischen 2006 und 2016 in Heidelberg eine Spendernephrektomie erhielten, erfasst. Insgesamt 440 Spender mit einem gemittelten Follow-Up von 4 Jahren konnten erfasst werden. Es gab keine perioperative Mortalität. Ebenso traten keine Komplikationen mit einem Clavien Dindo von 4 oder höher auf. Im Vergleich mit der Literatur wurden mehr spät-postoperative (> 3 Monaten) Komplikationen beschrieben. Dies waren hauptsächlich Narbenhernien, die meistens erst nach mehr als einem Jahr postoperativ auftraten. In der multivariate Analyse konnte das männliche Geschlecht sowie ein erhöhter BMI als Risikofaktoren für postoperative Komplikationen festgestellt werden. Das männliche Geschlecht war ebenso mit einer schlechteren direkt postoperativen Nierenfunktion assoziiert, wobei sich im Langzeitverlauf keine signifikante Korrelation mehr ergab. Auch ein höheres Alter war mit einer schlechteren postoperativen Nierenfunktion assoziiert, obwohl dies auch mit der normalen Verschlechterung der Nierenfunktion bei Älteren zusammen hängen kann.

Bisher ist wenig über das chirurgische Langzeitergebnis (> 1 Jahr) und die -kompliationsrate nach Lebendnierenspende publiziert worden. Diese Doktorarbeit identifiziert männliches Geschlecht und einen erhöhten BMI als negativen Prognosefaktor für das chirurgische Langzeitergebnis. Dies impliziert, dass in einem präoperativen Screening, potentiellen Lebendnierenspendern mit einem erhöhten BMI eine Gewichtsreduktion vor der Spende angeraten werden könnte.