

Dilara Tomal
Dr. med.

Langzeitoutcome nach Lebertransplantation – Analyse und Evaluation klinischer und laborchemischer Risikofaktoren

Fach/Einrichtung: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Christian Rupp

In dieser Dissertationsarbeit wurde der Langzeitverlauf nach Lebertransplantation analysiert und klinische sowie laborchemische Risikofaktoren evaluiert, welche Auswirkungen auf das Patienten- und Transplantatüberleben haben. Es wurden 250 Patienten in diese retrospektive Studie eingeschlossen, die im Zeitraum vom 10.02.2007 bis zum 31.12.2010 im Universitätsklinikum Heidelberg lebertransplantiert wurden. In einer retrospektiven Datenbank wurden zahlreiche Variablen erfasst. Für die Zeit vor der Transplantation wurden Alter, Transplantationsindikation und metabolische Erkrankungen aufgenommen. Nach Transplantation wurde das Auftreten von metabolischen Erkrankungen, Infektionen, onkologischen Erkrankungen, kardiovaskulären Ereignissen, Gallengangpathologien und Gefäßpathologien vermerkt. Zudem wurden zu definierten Zeitpunkten laborchemische Parameter bestimmt. Als primärer Endpunkt dieser Studie wurde der Tod oder eine erneute Lebertransplantation definiert. Zudem wurden die Komponenten dieses primären Endpunktes einzeln analysiert.

Zusammenfassend konnten verschiedene Risikofaktoren gefunden werden, welche signifikante Auswirkungen auf das Patienten- und/oder Transplantatüberleben hatten. Zu diesen Risikofaktoren gehörten ein postoperativ erworbener arterieller Hypertonus, Adipositas, kardiovaskuläre Ereignisse, Ischemic Type Biliary Lesions, Stenosen der Arteria hepatica und die laborchemischen Parameter (Glutamat-Oxalacetat-Transaminase, Glutamat-Pyruvat-Transaminase, Gamma-Glutamyltransferase, Bilirubin, Alkalische Phosphatase, Cholinesterase und Albumin).

Durch diese Risikofaktorenbestimmung ergibt sich eine spezifische Möglichkeit, während den Routine-Nachsorgeuntersuchungen nach Lebertransplantation, Indizien für ein schlechteres Patienten- und/oder Transplantatüberleben zu erhalten. Dadurch offenbaren sich frühzeitige Interventionsmöglichkeiten, um das Patienten- und Transplantatüberleben zu verbessern. Die Erfassung, insbesondere des metabolischen Syndroms und der laborchemischen Parameter, ist sehr einfach durchzuführen und stets verfügbar und eignet sich somit zur besseren Screening Untersuchung. Es sollten weitere prospektive Studien erfolgen, um diese Risikofaktoren zu analysieren und einen Risikoscore zu etablieren, der spezifisch nach Lebertransplantation eingesetzt werden soll.