

Herztransplantation - eine Chance für Patienten im Endstadium der Herzinsuffizienz

In den letzten 20 Jahren hat sich der Anteil der Patienten mit einer schweren chronischen Pumpfunktionsstörung des Herzens in der Welt um das Dreifache erhöht. Das entspricht einer Zahl von 800.000 Patienten. Diese werden zur Zeit mit einer medikamentösen Therapie bestehend aus ACE-Hemmern, Diuretika, Digitalis, Vasodilatoren und nicht zuletzt β -Blockern behandelt.

Trotz dieser modernen Therapie gibt es immer wieder Patienten, deren Lebensqualität dabei deutlich eingeschränkt ist und deren Lebenserwartung nur noch einige Monate beträgt. Für diese Patienten gab es bis vor 15 Jahren keine weitere Behandlungsmöglichkeit. Es konnte ihnen nicht weiter geholfen werden.

Auf Grund dieser Tatsache wird schon seit vielen Jahren an der Möglichkeit des Ersatzes der erkrankten Organe durch die Verpflanzung eines gesunden Organs gearbeitet. Nach vielen Versuchen gelang 1967 Christian Barnard in Südafrika die erste erfolgreiche Herztransplantation. Zu Beginn dieser Ära war das Ergebnis für den Patienten auf Grund der unzureichenden Unterdrückung der Immunabwehr nach der Transplantation noch bescheiden. Erst mit der Einführung der Immunsuppression mit Cyclosporin A konnten schlagartig bessere Langzeitergebnisse erzielt werden. Seit dieser Zeit hat die Transplantation einen festen Stellenwert bei der Behandlung von terminal herzinsuffizienten Patienten. Bisher wurden weltweit mehr als 46.000 Herzen transplantiert, davon 1997 in Deutschland 531. Seit der Eröffnung des Dresdner Herz- und Kreislaufzentrums wurden allein hier über 70 Herzen transplantiert.

Die Überlebensrate nach einer Herztransplantation liegt gegenwärtig nach einem Jahr bei 80 %, nach fünf Jahren bei 70 % und nach zehn Jahren bei 50 %. Wenn eine Transplantation erfolgreich durchgeführt wurde, kann der Patient wieder aktiv am Leben teilnehmen, seinen Beruf wieder ausüben und Sport treiben. Insgesamt ist seine Lebensqualität deutlich verbessert. Die häufigsten Grunderkrankungen, die zu einer Herztransplantation führen, sind die verschiedenen Formen der Kardiomyopathien (44 %), die koronare Herzkrankheit

(42 %), nicht korrigierbare kongenitale Herzfehler, unbeeinflussbare ventrikuläre Herzrhythmusstörungen und Herztumoren.

Die **Indikation zur Herztransplantation** besteht bei einer terminalen therapierefraktären Herzinsuffizienz mit einer voraussichtlichen Lebenserwartung unter 6 - 12 Monaten. Diese ist zu erwarten, wenn die Leistungsfähigkeit des Herzens hochgradig eingeschränkt ist und durch medikamentöse Therapie nicht mehr verbessert werden kann. Die Entscheidung zur Transplantation muß bei jedem Patienten im einzelnen sorgfältig abgewogen werden und resultiert aus einer Summe von klinischen Kriterien und diagnostischen Untersuchungen.

Kriterien für die Indikationsstellung zur Transplantation:

- NYHA-Stadium III-IV
- Rezidivierende Links- oder Rechtsherzdekompensationen
- Komplexe ventrikuläre Arrhythmien
- Hochgradig eingeschränkte LV(kard)-Funktion
- Linksventrikulärer enddiastolischer Durchmesser > 75 mm
- Linksventrikulärer endsystolischer Durchmesser > 65 mm
- Maximale Sauerstoffaufnahme (Spiroergometrie) < 12 ml/kg KG/min
- Herzindex < 2 l/min

Da die Ergebnisse der Herztransplantation auch bei über 60-jährigen nicht deutlich schlechter ausfallen, hat sich die Altersgrenze in den letzten Jahren nach oben verschoben. Auch jene konnten mit akzeptablem Erfolg transplantiert werden. Wenn bei einem Patienten die Entscheidung zur Herztransplantation gefallen ist, wird er bei Eurotransplant angemeldet und auf die Warteliste gesetzt. Diese entsteht durch die Knappheit an Spenderorganen und begrenzt damit den Einsatz der Transplantation, so daß gegenwärtig ca. 25 % der Patienten während des Wartens auf die Transplantation versterben.

Aus diesem Grunde, wie auch aus der Tatsache heraus, daß die Patienten langsam an das Thema Herztransplantation herangeführt, und auch psychologisch gut vorbereitet werden müssen, ist es notwendig,

daß solche Patienten rechtzeitig in einer Transplantations-/Herzinsuffizienz-Spezialambulanz vorgestellt werden.

P.D. White postulierte
Not only add years to life, but add life to years.

Mit der Herztransplantation haben terminal herzinsuffiziente Patienten eine reale Chance, ihr Leben um inhaltsreiche Jahre zu verlängern.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Wilma Aron
Spezialambulanz für Herzinsuffizienz
und Transplantation im
Herz- und Kreislaufzentrum Dresden
Fetscherstraße 76
01307 Dresden
Tel. (0351) 45 00, 4 50 18 20
Fax: (03 51) 4 50 15 12