

# Transplantationsmedizin und Psychosomatische Störungen

1

## Epidemiologische Daten

- 1963 erste Nierentransplantation
- Bis 1997 insgesamt 43117  
Transplantationen (75 % Nieren, 10.9 %  
Leber, 10,8 % Herztransplantationen)

2

## Die sechs Phasen zwischen Mitteilung und Durchführung der Transplantation

- 1. Phase die Mitteilung: Depressive Reaktion und schwere Angstzustände.  
>> Nachfolgende Schockreaktion mit Verleugnungstendenz >> Erschwerung der medizinischen Informationsvermittlung.
- 2. Phase der Empfängerauswahl:  
Pat. muss mehr potentiellen Nutzen als Schaden haben und ein tragfähiges soziales Netz.

3

## Die sechs Phasen zwischen Mitteilung und Durchführung der Transplantation

- 3. Phase der Wartezeit: Rückblickend häufig als die schwerste Zeit erlebt.  
Hier Hoffnung auf „rechtzeitige Rettung“ aber auch Scham –und Schuldgefühle, da indirekt der Tod eines anderen Menschen „herbeigesehnt“ wird.  
  
Manche Menschen melden sich immer wieder im Transplantationszentrum aus Angst, von der Warteliste gestrichen zu werden.

4

## Die sechs Phasen zwischen Mitteilung und Durchführung der Transplantation

- 4. Phase der frühen postoperativen Zeit:  
Delirante Durchgangssyndrome (50 % der auf der Intensivstation behandelten Pat.)  
  
>>Bei unkompliziertem Verlauf erste euphorische Periode („honeymoon period“) häufig unterbrochen durch erste Komplikationen.  
  
>> In dieser Phase des „Überlebens“ häufig keine Zugänglichkeit für Psychotherapie.  
  
>> Der Tod von Mitpatienten verstärkt eigene Ängste und kann das Gefühl von „Überlebensschuld“ hervorrufen.

5

## Die sechs Phasen zwischen Mitteilung und Durchführung der Transplantation

- 5. Phase der späten postoperativen Zeit:  
Ohne einen äußeren Anlass können Patienten wieder in Ängste und Depressionen verfallen. Begleitenden Affektausbrüche sind oft von Schuldgefühlen gegenüber Behandlern und Angehörigen begleitet.

6

## Die sechs Phasen zwischen Mitteilung und Durchführung der Transplantation

- 6. poststationäre Phase:

>> Nicht selten ein Vermissen der schützenden Klinik, Auseinandersetzungen mit Körperveränderungen, große Narben, Gewichts- und Behaarungszunahme unter Immunsuppressiva.

>> Zusätzliches Auftreten von Alltagsproblemen.

7

### **Klinisches Beispiel**

Eine junge lebertransplantierte Patientin geriet aus einem Liebeskummer heraus drei Tage in eine emotionale Belastungssituation und „zog die Bettdecke über den Kopf“ – eine sonst bei jungen Menschen mit vergleichbarem Anlass harmlose psychische Krise, die spontan nach Abklingen der Trauer bewältigt wird. Dass diese Patientin in den drei Tagen nicht nur wenig Appetit hatte, sondern auch noch ihre Medikamente wegließ, brachte sie unmittelbar in eine lebensbedrohliche Abstoßungsreaktion. \_\_\_\_\_

8

### **Klinisches Beispiel**

So sahen wir einen 50-jährigen Patienten aus einem orientalischen Land als potenziellen Empfänger einer Niere, der, nachdem sich die Histokompatibilität des Organs seiner angeblich spendewilligen Nichte als unzureichend erwiesen hatte, sechs Tage später mit einer neuen „Nichte“ erschien, die völlig verängstigt war, kein Wort Deutsch sprach und die Situation auch sonst kaum zu begreifen schien. Zu unserer Entlastung war auch in diesem Falle die Kompatibilität unbefriedigend. \_\_\_\_

9

Vorgeschrieben ist im TPG zweierlei:

1. die **psychosomatische Evaluation des Empfängers** auf Compliance- oder Coping-Probleme sowie psychogene Komorbiditäten wie zum Beispiel manifeste Suchterkrankungen und
2. eine **Untersuchung und Aufklärung des Spendewilligen** durch zwei Ärzte.

10

### **Klinisches Beispiel**

Konkret ist der *Fall* eines 58-jährigen Mannes zu nennen, der wegen fortgeschrittener alkoholtoxischer Leberzirrhose, bei jetzt glaubhafter Abstinenz seit zwei Jahren, nur durch die Leber-Lebendspende einer seiner beiden 21-jährigen und 23-jährigen Töchter, die in ihrer Kindheit unter den Gewalttätigkeiten des alkoholkranken Vaters schwerst litten, gerettet werden könnte. Auch bei nur geringem Risiko dieser großen Leberteilesektions-Operation wird zumindest eine große somatische Narbe bei einer der jungen Frauen zurückbleiben. Seelische Narben sind ebenfalls zu befürchten. Wie würde sich die Beziehung der Schwestern entwickeln, wenn die Leberlebendspende der einen Tochter abgestoßen würde? \_\_\_\_\_