

Herztransplantation



Der Austausch der Herzen

Am Anfang steht die Nachricht, dass ein passendes Spenderorgan verfügbar ist. Das regional zuständige Transplantationszentrum stellt dann zügig zwei chirurgische Teams zusammen: Ein Chirurgenteam fliegt zur Klinik des Spenders, um dort das Herz nach einem strikt vorgegebenen Zeitplan zu entnehmen. Danach wird das Organ schnellstmöglich in einer Nährlösung und auf Eis zur Klinik des Empfängers transportiert. Dort leitet das zweite Operationsteam bereits die Narkose des Organempfängers ein und schließt ihn an die Herz-Lungen-Maschine an. Die Maschine wird während der Operation die Arbeit des Herzens übernehmen und das Herzkreislaufsystem des Patienten aufrechterhalten.

Für die Organisation all dieser Schritte sind gute Zeitabsprachen notwendig. Läuft alles wie geplant, sind die Vorbereitungen in der Klinik des Empfängers abgeschlossen, wenn das Spenderorgan eintrifft, und die Transplantation kann unmittelbar darauf erfolgen: Die Chirurgen entnehmen das kranke Herz des Patienten und pflanzen das gesunde Herz des Spenders ein. Dazu vernäht der Chirurg das Spenderherz in der Regel zunächst mit den halbierten Vorhöfen des Empfängerherzens, sodass die Lungenvenen und die obere und untere Hohlvene bestehen bleiben und das neue Herz im Brustkorb gut verankert ist. Anschließend werden die Körper- und die Lungenschlagader des Spenderorgans mit denen des Empfängers vernäht. Nach der Implantation wird das neue Herz für einige Zeit gut durchblutet – danach fängt es von selbst wieder an zu schlagen.

Nach der Operation kommen die Kinder auf die Kinderherz-Intensivstation, wo bereits mit der Gabe der immunhemmenden Medikamente (Immunsuppressiva) begonnen wird. Insgesamt bleiben Kinder vier bis sechs Wochen im Krankenhaus. Dann sind die Blutwerte und Medikamentenspiegel gewöhnlich so stabil, dass man weniger Sorge vor Infektionen oder vor einer Organabstoßung haben muss.

Das Leben danach

Besonders in den ersten Monaten nach der Transplantation müssen sich die Kinder vor Infektionen schützen, weil ihr körpereigenes Abwehrsystem durch die Immunsuppressiva unterdrückt wird. Große Ansammlungen von Menschen sollten die Betroffenen deshalb zunächst meiden; auch der Schulunterricht sollte in den ersten Wochen möglichst zu Hause erfolgen. Danach ist der Besuch der Schule zumeist wieder möglich – doch auch dann sollten die Kinder zunächst einen Mundschutz tragen, um sich vor Ansteckungen zu schützen.

Nach einigen Monaten können diese besonderen Vorsichtsmaßnahmen aufgehoben werden. Wichtig ist es, die immunhemmenden Medikamente regelmäßig einzunehmen. Das am häufigsten verabreichte Medikament ist „Ciclosporin A“. Es hindert die Immunzellen (Lymphozyten) daran, sich zu vermehren, und blockiert die Bildung von Botenstoffen, die das Immunsystem aktivieren.

Alle immununterdrückenden Medikamente haben Nebenwirkungen. Zu den Nebenwirkungen von Ciclosporin zählen hoher Blutdruck, Nierenschäden, vermehrte Behaarung und Zahnfleischwucherungen. Um die unerwünschten Wirkungen möglichst gering, den Blutspiegel des Medikaments aber dennoch im wirksamen Bereich zu halten, erfolgen regelmäßige Blutuntersuchungen. Im ersten Jahr nach der Transplantation erhalten die Kinder auch Cortison als immununterdrückendes Medikament. Die Cortisongabe wird nach und nach reduziert und noch vor Ablauf des ersten Transplantationsjahres beendet.

Herztransplantierte Kinder leben langfristig in aller Regel so wie ihre Alterskameraden auch – bis auf die regelmäßige Medikamenteneinnahme. Sie haben einen normalen Alltag, können in die Schule gehen und nehmen zumeist begeistert am Sportunterricht und am Vereinssport teil. Gerade die körperliche Betätigung ist für viele herztransplantierte Kinder und Jugendliche eine besondere Freude, weil sie das Leben vor der Transplantation

auch in dieser Hinsicht ganz anders kennengelernt haben.

Um Infektionen mit den allgegenwärtigen Krankheitserregern zu vermeiden, sollten Herztransplantierte sorgfältig alle Hygienemaßnahmen beachten – wie sie für alle anderen Menschen auch gelten. Wichtig ist es beispielsweise, regelmäßig die Zähne zu putzen. Kurz nach der Transplantation sollte besonders auf eine keimarme Ernährung geachtet und keine rohen Fleisch-, Fisch- oder Rohmilchprodukte gegessen werden. Als Faustregel kann der Spruch der Rucksackreisenden in fernen Ländern gelten: „Boil it, cook it, peel it – or forget it“, also „Koch es, brat es, schäl es – oder vergiss es!“

Ansonsten sollten die Betroffenen ein normales, aktives Leben anstreben. Herztransplantierte Menschen haben schon Schlagzeilen gemacht, weil sie bis auf den Mount Everest kletterten oder zwei Jahre nach der Transplantation den „Iron Man“ auf Hawaii absolvierten – dem sportlichen Ehrgeiz sind offenbar keine Grenzen gesetzt.

Prof. Dr. med. Brigitte Stiller



Weitere Informationen zum Thema „Herztransplantation heute“ finden Sie im Sonderdruck der Deutschen Herzstiftung.



<https://www.herzstiftung.de/system/files/2020-06/KS28-Herztransplantationen-2016.pdf>