



Patienteninformation zur Nierenersatztherapie

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihre Nierenerkrankung ist so weit fortgeschritten, dass die normalerweise bei funktionstüchtigen Nieren erfolgende Reinigung Ihres Körpers von „Giftstoffen“ und/oder die Ausscheidung von Flüssigkeit nicht mehr ausreichend stattfinden. Der daraus folgenden lebensbedrohlichen schleichenden Vergiftung oder Überwässerung kann nur durch dauerhafte Nierenersatztherapie (Dialyse oder Nierentransplantation) begegnet werden. Durch externe Blutwäsche an der Maschine (Hämodialyse) oder interne Blutwäsche im Bauchraum (Peritonealdialyse) können die „Giftstoffe“ und Flüssigkeit entfernt werden.

Diese Informationsschrift soll Ihnen dabei helfen, gemeinsam mit Ihrem Arzt die Wahl des für Sie am besten geeigneten Behandlungsverfahrens zu treffen. Bitte lesen Sie deshalb die Ausführungen sorgfältig durch. Ihr Arzt wird dann Vor- und Nachteile der einzelnen Methoden mit Ihnen besprechen. Welche für Sie speziell in Frage kommen, hängt von individuellen medizinischen Voraussetzungen und Ihrem sozialen Umfeld ab. Ihre Situation werden Sie mit Ihrem Arzt erörtern und sich dann gemeinsam für das geeignete Verfahren und die passende Organisationsform der Dialyse entscheiden.

Falls Sie es wünschen, können Sie sich mit Patienten unterhalten, die schon eigene Erfahrung mit dem einen oder anderen Behandlungsverfahren haben.

Die Funktion der Nieren kann heute durch drei Formen der Therapie ersetzt werden:

- Hämodialyse („künstliche Niere“)
- Peritonealdialyse („Bauchfelldialyse“)
- Nierentransplantation („Einpflanzung einer fremden Niere“)

Hämodialyse

Bei diesem Verfahren wird das Blut außerhalb des Körpers gereinigt. Dafür wird es mit Hilfe einer Maschine (Dialysegerät) durch einen Filter (Dialysator) gepumpt. Er fängt die schädlichen Stoffe aus dem Blut ab, die normalerweise mit dem Urin ausgeschieden werden. Das Dialysegerät ist zu Ihrer Sicherheit mit Überwachungseinrichtungen ausgerüstet.

Für die Hämodialyse muss das Gerät an ein Blutgefäß mit ausreichend großem Durchmesser („Shunt“) oder an einen speziellen Dialysekatheter angeschlossen werden. Der Shunt wird in der Regel am Unterarm angelegt. Durch eine kleine Operation wird eine Vene mit einer Schlagader verbunden: Die Vene füllt sich stärker mit Blut und wird dauerhaft erweitert. Das Blut lässt sich mit Punktionskanülen entnehmen, und es wird dem Körper nach der Passage durch den Dialysator „gereinigt“ wieder zugeführt. Wenn die Anlage eines Shunts aus medizinischen Gründen nicht möglich oder sinnvoll ist, kann statt dessen auch ein Dialysekatheter, ein sogenannter Vorhofkatheter, zum Einsatz kommen. Dazu wird ein Kunststoffkatheter unter der Haut im Bereich des oberen Brustkorbs eingepflanzt und über eine große Vene zum Herzen vorgeschoben; auch über einen solchen Katheter lässt sich dann Blut zur Reinigung entnehmen und wieder rückführen.

Um Ihren Körper ausreichend zu entgiften, muss die Behandlung in der Regel dreimal pro Woche vier bis sechs Stunden vorgenommen werden. Falls medizinische und soziale Bedingungen dies erfordern, wird die Behandlung in einer ambulanten Dialyseeinrichtung vorgenommen, in besonderen Fällen auch im Krankenhaus. Sofern Sie dies wünschen und nichts dagegen spricht, können Sie die Bedienung des Dialysegerätes auch selbst erlernen und in der Dialyseeinrichtung mit Hilfe einer Pflegekraft dann selbstständig durchführen.

Hämodialyse ist auch zu Hause möglich. Voraussetzung ist allerdings, dass Sie die Maschine nach ausführlichem Training bedienen können und einen Partner oder eine Partnerin haben, der / die Sie bei der Behandlung regelmäßig unterstützt.

Peritonealdialyse

Bei diesem Verfahren wird Ihr Blut durch einen natürlichen Filter innerhalb des eigenen Körpers gereinigt: das Bauchfell (Peritoneum). Es kleidet die gesamte Leibeshöhle vom Zwerchfell bis zur Leistengegend und die darin enthaltenen Organe aus. Das Bauchfell ist sehr gut durchblutet und besitzt, ähnlich wie ein Filter, viele kleine Poren, durch die ein Stoffaustausch erfolgen kann.

Um diesen Filter zu nutzen, wird mit einer kleinen Operation ein Kunststoffkatheter in die Bauchhöhle eingesetzt. Dieser Kunststoffschlauch heilt in die Bauchwand ein und verbleibt so lange im Körper, wie das Peritonealdialyseverfahren vorgenommen wird.

Über den Schlauch werden jeweils 1,5 bis 2,5 Liter einer Spüllösung in die Bauchhöhle geleitet. Nach etwa 4 bis 6 Stunden sind ausreichend „Giftstoffe“ in die Flüssigkeit übergetreten. Die mit den Giftstoffen angereicherte Spüllösung wird dann über den Katheter abgelassen, und neue Lösung wird in den Bauch eingefüllt.

Dieses Behandlungsverfahren ist leicht zu erlernen. Ein Wechsel der Spüllösung nimmt etwa 20-40 Minuten in Anspruch. Sie führen diesen Wechsel etwas viermal täglich durch. Im Regelfall kann die Peritonealdialyse selbstständig ohne fremde Hilfe zu Hause vorgenommen werden.

Ist aus medizinischen oder beruflichen Gründen ein Wechsel der Spüllösung tagsüber nicht möglich, kann die Peritonealdialyse auch mit Hilfe einer Maschine (ein sogenannter „cyclor“) in der Nacht zu Hause durchgeführt werden. Diese Maschine nimmt die Wechsel automatisch vor, während Sie schlafen.

Nierentransplantation

Die gespendete Niere eines anderen Menschen kann Ihre kranken Nieren ersetzen. Meist stammt das Organ von einem verstorbenen Spender; unter bestimmten Bedingungen ist auch eine sogenannte Lebendspende möglich. Die Spenderniere wird in den Unterbauch eingepflanzt. Eine Nierentransplantation kann nur dann durchgeführt werden, wenn Sie – abgesehen von Ihrer Nierenerkrankung – nicht an einer anderen schwerwiegenden Erkrankung leiden.

Die transplantierte Niere ersetzt die Funktion Ihrer Nieren nahezu vollständig: Sie können fast wieder ein normales Leben führen. Allerdings müssen nach einer Transplantation lebenslang Medikamente (Immunsuppressiva) eingenommen werden. Diese sollen verhindern, dass das körperfremde Organ vom Immunsystem abgestoßen wird. Die Immunsuppressiva bewirken als unerwünschten Begleiteffekt eine erhöhte Anfälligkeit gegenüber bestimmten Infektionen.

Derzeit besteht in Deutschland ein sehr großer Mangel an Spenderorganen. Deshalb müssen Sie, falls für Sie eine Transplantation in Frage kommt, mit einer Wartezeit von mehreren Jahren rechnen. Zur Überbrückung der Wartezeit müssen Sie eines der beschriebenen Dialyseverfahren durchführen. Eine Alternative stellt möglicherweise eine Lebendspende dar. Dabei spendet ein

naher Verwandter oder der Lebenspartner Ihnen eine Niere. Voraussetzung sind jedoch die absolute Freiwilligkeit der Spende und der gute Gesundheitszustand des Spenders. In der Regel wird eine Verträglichkeit der Blutgruppen vorausgesetzt, unter bestimmten Umständen kann aber auch bei Blutgruppen-Ungleichheit transplantiert werden.

Diese Informationsschrift ersetzt nicht das notwendige Aufklärungsgespräch mit dem behandelnden Arzt, sondern soll dieses vorbereiten.