

Nierentransplantierte in der Notaufnahme: Allgemeines und Komplikationen

Richard Köhnke, Stefan Reuter



In jeder Notaufnahme können sich Nierentransplantierte notfallmäßig vorstellen und nicht immer ist unmittelbar transplantationsmedizinische Expertise greifbar. Aufgrund der Immunsuppression müssen sich klinisches Erscheinungsbild bzw. labormedizinische Präsentation nicht zwangsläufig mit der Erkrankungsschwere decken und lässt diese Patient*innen deshalb zu einer speziellen Gruppe in der Notaufnahme werden. Dieser Beitrag erläutert Grundlagen und vermittelt Hilfestellungen in der Betreuung und Notfallversorgung nierentransplanteder Patient*innen.

Hintergrund

Die Niere ist das weltweit am häufigsten transplantierte Organ; 2022 wurden in Deutschland 1966 Nieren transplantiert [1, 2].

Das Notaufnahmepersonal steht vor besonderen Herausforderungen, wenn Patient*innen nach einer Nierentransplantation (NTX) vorstellig werden. So können Komplikationen nach Nierentransplantation der eigentliche Vorstellungsgrund sein oder beispielsweise die Immunsuppression zu ungewöhnlichen Symptomen oder atypischen Präsentationen von Erkrankungen führen. Die Mehrheit der Nierentransplantierten wird eine Notaufnahme in den ersten 1–2 Jahren nach der Transplantation (TX) aufsuchen [3].

Notfallmediziner*innen sollten die wichtigsten medizinischen Komplikationen und Probleme kennen, die bei Nierentransplantierten auftreten können [4].

Grundlegendes zu Nierentransplantierten

CKD- bzw. Dialysepatient*innen (CKD: Chronic Kidney Disease) werden bei gewünschter Nierentransplantation durch die ambulant betreuenden Nephrolog*innen einem Transplantationszentrum vorgestellt. Nach einer sog. Transplantationsevaluation inkl. Erfassung des Infektionsstatus – z. B. humanes Immundefizienz-Virus (HIV), Hepatitiden, Zytomegalievirus (CMV), Epstein-Barr-Virus (EBV), Herpes-simplex-Virus (HSV), Varicella-Zoster-Virus (VZV) – erfolgt eine Aufklärung über Spendeformen wie Verstorbenspende oder (z. B. präemptive, ABO-inkompatible [AB0i]) Lebendspende. Sobald Patient*innen als transplantabel gelistet werden

ABKÜRZUNGEN

AB0i	AB0-inkompatibel
ACS	akutes Koronarsyndrom
ADPKD	autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung
AKI	acute kidney injury
BAL	bronchoalveoläre Lavage
CKD	chronic kidney disease
CMV	Zytomegalievirus
CNI	Calcineurininhibitor
CT	Computertomografie
DJ	Doppel-J (Schiene)
EBV	Epstein-Barr-Virus
eGFR	geschätzte glomeruläre Filtrationsrate
EK	Erythrozytenkonzentrat
GFR	glomeruläre Filtrationsrate
Hb	Hämoglobin
HIV	humanes Immundefizienz-Virus
HSV	Herpes-simplex-Virus
HU	high Urgency
KDIGO	Kidney Disease: Improving Global Outcomes
MALT	Mukosa-assoziiertes lymphatisches Gewebe
MMF	Mycophenolat-Mofetil
MPA	Mycophenolsäure
MRT	Magnetresonanztomografie
mTOR	mechanistic Target of Rapamycin
NTX	Nierentransplantation
PCR	Polymerase-Kettenreaktion
PJP	Pneumocystis-jirovecii-Pneumonie
POCT	Point-of-Care-Test
POCUS	Point-of-Care-Ultraschall
PW	pulsed Wave
TMA	thrombotische Mikroangiopathie
TTE	transthorakale Echokardiografie
TX	Transplantation