



**Ängste, Depressionen, mangelnde Therapietreue: wenn psychische Probleme den Transplantationserfolg gefährden
Psychosomatik-Experten fordern Standards für psychosoziale Versorgung in der Transplantationsmedizin**

Berlin, März 2019 – Die Verpflanzung eines Organs findet immer in einer Krisensituation statt, die nicht nur den Körper, sondern auch die Psyche des Empfängers betrifft. Meist geht der Transplantation eine lange Phase schwerer Erkrankung voraus mit Klinikaufhalten, Abhängigkeit von Maschinen, Ungewissheit und Todesangst. Unbehandelte psychische Probleme und andere ungünstige psychosoziale Faktoren, etwa unrealistische Erwartungen an den Eingriff, können mit der Grund sein, weshalb das transplantierte Organ abgestoßen wird. Wie Transplantatempfänger und Lebendorganspender psychosozial vor und nach der Operation begleitet werden sollten, entwickeln Experten derzeit in einer neuen S3-Leitlinie, die ab 2020 wissenschaftlich fundierte, praxisorientierte Handlungsempfehlungen geben soll. Über das Thema berichten Experten auf der Pressekonferenz zum Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am 20. März in Berlin.

Spenderorgane sind Mangelware. Die Wartelisten für die oft lebenswichtigen Organe sind lang, und bei der Vergabe stehen körperliche Kriterien im Vordergrund. „Zu einem nicht unerheblichen Teil hängt der Erfolg der Transplantation und der Erhalt des Organs jedoch auch von psychosozialen Faktoren ab“, sagt Professor Dr. med. Martina de Zwaan, Direktorin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover und Koordinatorin der Leitlinie. Je nach Untersuchung leiden etwa 25 bis 60 Prozent der potenziellen Transplantatempfänger unter schwerwiegenden psychischen Problemen wie Angststörungen und Depressionen. „Bei Transplantierten mit solchen Störungen sind Abstoßungsreaktionen häufiger, die Lebensqualität geringer und die Sterblichkeit erhöht“, sagt de Zwaan. Auch andere Faktoren, etwa unrealistische Erwartungen an den Eingriff, ungünstiges Gesundheitsverhalten, schwerwiegende berufliche Probleme oder ein fehlendes soziales Netzwerk wirkten sich ungünstig auf den Erfolg der Transplantation aus.

Wer ein Organ erhalten hat, ist danach nicht etwa gesund, vielmehr müssen Transplantierte lebenslang ein strenges Medikamentenregime beachten und mit teils erheblichen Nebenwirkungen leben. „Eine große Herausforderung nach Transplantationen stellt deshalb die sogenannte Non-Adhärenz dar, also der Umstand, dass Patienten die Medikamente, die vor einer Abstoßung des Organs schützen sollen, nicht gewissenhaft einnehmen oder Untersuchungstermine nicht wahrnehmen“, so de Zwaan. Dann gerät der Transplantationserfolg in Gefahr.



Deutscher Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

„Verschiedene Übersichtsarbeiten zeigen, dass, je nach Untersuchung, zwischen 14 und 36 Prozent der Organverluste auf eine nicht-gewissenhafte Einnahme der immunsupprimierenden Medikamente zurückzuführen sind.“ Die Gründe für die Non-Adhärenz sind vielfältig: Starke Medikamentennebenwirkungen, generelle Überforderung oder die fälschliche Annahme, man benötige die Medikamente nicht mehr.

Angesichts der hohen Relevanz psychosozialer Faktoren für den langfristigen Erfolg einer Transplantation fordern die Initiatoren der Leitlinie, die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) und das Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM), Fachleute aus dem Bereich der Psychosomatik, Psychologie oder Psychiatrie in den gesamten Transplantationsprozess einzubinden. Derzeit gebe es hierfür keine einheitlichen Standards in den Kliniken. „Jeder Patient sollte bereits vor der Aufnahme auf die Warteliste psychosozial evaluiert werden. Auch bei den Transplantationskonferenzen, in denen über die Aufnahme in die Warteliste entschieden wird, sollten entsprechende Fachleute einbezogen sein, ebenso muss die psychosoziale Nachsorge verbessert werden“, sagt de Zwaan.

Die aktuelle Leitlinie befasst sich auch mit der psychosozialen Diagnostik und Behandlung von Lebendspendern. „Die Lebendspende stellt für den gesunden Spender keinen Heileingriff dar, so dass der Schutz des Spenders vor möglichen negativen Folgen von besonderer Wichtigkeit ist. Dies erfordert strikte Vorgaben bezüglich Evaluation und Aufklärung. Zwar treten psychosoziale Probleme deutlich seltener auf als bei Organempfängern, dennoch ist auch für Spender eine psychosoziale Nachsorge empfehlenswert“, so de Zwaan.

Auf der Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie berichtet Professor de Zwaan über die psychosozialen und psychosomatischen Aspekte der Organspende und über die Inhalte der derzeit erarbeiteten Leitlinie.

Literatur:

-S. Kröncke et al, Psychosoziale Evaluation von Transplantationspatienten – Empfehlungen für die Richtlinien zur Organtransplantation, Psychother Psych Med 2018; 68: 179–184.

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0044-102294>