

Nierentransplantation bei HIV-positiven Patient*Innen

I. Voraussetzungen:

- Nicht-detektierbare Viruslast (bzw. isolierte Viruslast < 200 Kopien/ml)
- CD4+-Zellen > 200/µl für mindestens 6 Monate
- Gute Therapieadhärenz
- Opportunistische Infektionen: Einzelfallentscheidungen (Z.n. Kaposi-Sarkom, ZNS-Lymphom, progressive multifokale Leukencephalopathie)
- Co-Infektion mit Hepatitis B oder C: hepatologische Mitbeurteilung bzw. Diagnostik bzgl. Leberfibrose

II. Evaluation vor NTx:

- Standard-Checklistenuntersuchungen
- Zusätzliche Diagnostik: detaillierte Medikations-Vorgeschichte inkl. Resistenztestungen, HIV-Viruslast, CD4+-Zellzahl, proktologische Vorstellung zum Ausschluss eines Analkarzinoms
- Vorstellung vor Listung im Transplantationszentrum und infektiologische Vorstellung
 - Im Rahmen der infektiologischen Vorstellung
 - a) Evaluation Impfungen: empfohlen werden Prevenar 13 und Pneumovax, Shingrix (bzw. Varizellen bei negativer Serologie). Hepatitis A und B, COVID 19, MMR-Grundimmunisierung und FSME, falls im Endemiegebiet lebend
 - b) Evaluation HAART: ggf. Umstellung vor NTx, Einzelfallentscheidung nach Resistenzlage
- Follow up während Wartezeit an Dialyse: Information über CD4+-Zellzahl, HIV-Viruslast und aktuelle Medikation alle 6 Monate (→ Information an Transplantationszentrum und Infektiologie)
- Vorstellungen (Transplantationszentrum und Infektiologie) alle zwei Jahre, bei Komplikationen ggf. früher