

Neuerungen bei Allokations- und Leistungskriterien für Nieren- und Pankreas-(Nieren)-Transplantation

Matthias Bock
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Sektion Transplantationschirurgie

14.07.2020

14.07.2020

16.03.2021

12.09.2023



14.07.2020 – Pankreas – Nachweis DM Typ 1

- Nachweis für Diabetes Mellitus Typ 1 nun zwingend für aktive Listung erforderlich
- Nachweis möglich über:
 - Mind. Ein positiver Nachweis von β -Zell-Antikörpern:
 - GAD (Glutamat-Decarboxylase)
 - IA2 (Tyrosin-Phosphatase)
 - ICA (Pankreas-Inselzellen)
 - ZnT8 (Zinktransporter 8)
 - (IAA – Blutprobe vor Start der Insulin-Therapie)

14.07.2020 – Pankreas – Nachweis DM Typ 1

- Oder Nachweis eines β -Zell-Mangels (bei Re-PaTX, Blutproben nach vorheriger PaNTX):
 - C-Peptid vor Stimulation von $< 0,5$ ng/ml ($< 0,16$ nmol/l) und korrelierendem Glukosewert von > 70 mg/dl ($> 3,9$ mmol/l)
 - C-Peptid vor Stimulation von $< 0,5$ ng/ml ($< 0,16$ nmol/l) mit einem Anstieg < 20 % nach Stimulation
 - C-Peptid nach Stimulation von $< 0,8$ ng/ml ($< 0,26$ nmol/l) mit korrelierendem Anstieg des Glukosewertes > 100 mg/dl ($> 5,6$ mmol/l)
- Mögliche Stimulationstests:
 - OGTT
 - Mixed-Meal-Tolerance-Test
 - Glukagon (i.v. / s. c. | vorher und nach 6 Minuten)
- Sonderantrag an EPAC (Eurotransplant-Pancreas-Advisory-Committee), falls Auto-Antikörper negativ und C-Peptid zu hoch

14.07.2020 – Pankreas – Immunisierte Patient*innen

- Einschluss: immunisierte Patient*innen, gelistet für PaTX / PaNTX mit einer Wahrscheinlichkeit eine*n kompatible*n Spender*in zu finden von < 10 %
- EPAS – Algorithmus:
 - Pankreas + anderes Organ (außer Niere) → nach Algorithmus des anderen Organs
 - SU-Patient*innen mit < 10 % passenden Spender*innen (international, ABO-identisch vor kompatibel, nach Zeit im SU-Status gerankt)
 - T-Patient*innen mit < 10 % passenden Spender*innen (national vor international, ABO-identisch vor –kompatibel, nach Punktesystem)
 - Alle anderen SU-Patient*innen
 - Alle anderen T-Patient*innen

14.07.2020 – Pankreas – immunisierte Patient*innen

- Falls Patient*in Plasmapherese-Therapie erhielt, zählt Wahrscheinlichkeit vor Intervention für das Ranking
- Dennoch werden die verbotene Antigene nach Intervention für die Spenderauswahl berücksichtigt
- Möglichkeit nach Plasmapherese ins Immunisierten-Programm zu kommen seit 12.09.2023 nicht mehr möglich

14.07.2020 – Pankreas – Rückgewährung Wartezeit

- Patient*innen für dringliche Pankreas-Re-Transplantation bei TXP-Versagen innerhalb von 14 Tagen nach TX ist SU-Status möglich → SU-Antrag muss spätestens am 14 Tag nach Transplantation bei ET eingegangen sein (Gültig für 60 Tage, danach Rückgewährung Wartezeit nach folgendem Schema)
- PaTX-Versagen innerhalb von 365 Tagen nach Transplantation (anteilige) Rückgewährung Wartezeit:
 - 0 – 91 Tage → 100 %
 - 92 – 183 Tage → 75 %
 - 184 – 275 Tage → 50 %
 - 276 – 365 Tage → 25 %

16.03.2021

14.07.2020

16.03.2021

12.09.2023



16.03.2021 – Niere – Dialysepflichtigkeit bei Aufnahme

- Aufnahme auf die Warteliste nur möglich bei chron. Dialysepflichtigkeit
- Ausnahmen:
 - Kombinierte Pankreas-Nieren-Transplantation geplant mit $GFR < 30 \text{ ml/min/1,73m}^2$
 - Pädiatrische Patient*innen (< 18 Jahre) mit $GFR < 20 \text{ ml/min/1,73m}^2$
 - Nieren-Lebendspende-Transplantation geplant

16.03.2021 – Niere – „Kinderbonus“

- Patient*in < 18 Jahre
- „In Maturation“ wurde abgeschafft
- Wenn Patient*in 18 wird erlischt „Kinderbonus“
- Solange „Kinderbonus“ besteht:
 - 100 Zusatzpunkte
 - Doppelte HLA-Mismatch Punkte

16.03.2021 – Niere – Bonuswartezeit

- Erneute Dialysepflichtigkeit nach Transplantation innerhalb 365 Tage (anteilige) Rückgewährung der Wartezeit:
 - 0 – 91 Tage → 100 % Wartezeit
 - 92 – 183 Tage → 75 % Wartezeit
 - 184 – 275 Tage → 50 % Wartezeit
 - 276 – 365 Tage → 25 % Wartezeit
- Letzte Transplantation war Nieren-Lebendspende-Transplantation → 100 % Wartezeit unabhängig vom Zeitpunkt der erneuten Dialysepflichtigkeit

16.03.2021 – Niere – HU-Status

- Indikation bei Psychologische Probleme mit dem Risiko des Suizids wurde als Grund abgeschafft
- Bestehende mögliche Indikationen:
 - Drohender Verlust der Dialysemöglichkeiten (Hämodialyse / Peritonealdialyse)
 - Schwere Blasenprobleme (Hämaturie, Zystitis, ...) aufgrund des Nierenversagens nach komb. Pankreas-Nieren-Transplantation, sofern Pankreas über Blase drainiert und adäquat funktioniert
 - Patient*in in lebensbedrohlicher Situation, welche nur durch dringliche Transplantation behoben werden kann

16.03.2021 – Niere – NTX nach anderer Organ-TX (KAAO)

- Pankreastransplantation von Regel ausgenommen
- Chronische Dialysepflichtigkeit bestand bereits vor anderer Organtransplantation und besteht auch nach Transplantation weiter
- Patient*in muss nicht vor anderer Organtransplantation für eine Nierentransplantation gelistet sein
- 500 Bonuspunkte ab 90 Tage nach Transplantation bis erfolgter Nierentransplantation
- Ranking: HU-Patient*innen → KAAO-Patient*innen → andere Patient*innen

12.09.2023

14.07.2020

16.03.2021

12.09.2023



12.09.2023 – Pankreas – Anrechnung NT-Zeit

- medizinisch begründeter NT-Status zählt komplett zur Wartezeit
 - Bei NT-Status aus sonstigen Gründen werden in Summe max. 30 Tage zur Wartezeit gezählt
 - Re-Evaluation des NT-Grundes alle 61 Tage notwendig
-
- Die Möglichkeit des „Immunisierten-Programms“ für Pankreas-Patient*innen nach Plasmapherese wurde zurückgezogen und ist nur noch in den Niederlanden möglich

12.09.2023 – Pankreas – SU-Status

- Aktiver Wartelistenstatus (Pankreas)
- Einschlusskriterien (1 von 2):
 - Problematische Hypoglykämie (mind. 2 Episoden schwerer Hypoglykämien [Unterstützung durch dritte notwendig] in den letzten 12 Monaten) ohne sich dessen vollends bewusst zu sein (mind. 4 Punkte im CLARK- / GOLD-Score)
 - Statement des behandelnden Diabetologen (in Englisch):
 - Kriterien erfüllt
 - Ergriffene Maßnahmen bezüglich problematischen Hypoglykämien
 - Frühes Transplantatversagen (vask. Thrombose / Blutung / prim. Nicht-Funktion / Anastomoseninsuffizienz) mit Wiederanmeldung und SU-Antrag innerhalb 2 Wochen nach PaTX
 - Statement des behandelnden Transplant-Chirurgen (in Englisch) mit Gründen für TX-Versagen und frühe Wiederanmeldung

12.09.2023 – Pankreas – SU-Status

- Genehmigung durch EPAC (Eurotransplant Pancreas Advisory Committee)
- Keines der Kriterien erfüllt, SU-Status aber dennoch als notwendig erachtet:
 - Sonderantrag an ET möglich mit Statement des behandelnden Diabetologen (in Englisch)
 - Detaillierte Beschreibung des medizinischen Verlaufs
 - Medizinische Befunde
 - Begründung für SU-Antrag
 - Prüfung durch EPAC
- Prüfung durch 2 EPAC-Auditoren außerhalb des beantragenden TX-Zentrums

12.09.2023 – Pankreas – SU-Status

- Dauer und Re-Evaluation des SU-Status:
 - Bei Erst-Transplantation: 91 Tage oder bis NT-Meldung
 - Keine Transplantation innerhalb 91 Tage, Re-Evaluation durch betreuendes TX-Zentrum möglich
 - „Umfassender“ Brief in Englisch
 - Sollte 3 Tage vor Ablauf des SU-Status bei ET eingehen
 - Rückstufung auf T am 92. Tag, sofern kein Re-Evaluationsantrag eingegangen ist
 - Dringliche Re-Transplantation (nur Pankreas) innerhalb 2 Wochen nach Transplantation: 61 Tage oder bis NT-Meldung
 - Im Anschluss Rückgewährung Wartezeit möglich
 - Bei temporärer Nicht-Transplantabilität NT-Meldung notwendig
 - Verlust SU-Status
 - Im aktiven Status werden bisherige SU-Tage angerechnet
 - Bei erneuter Transplantabilität und gewünschten SU-Status → neuer SU-Antrag notwendig

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

