

WIE SICHER SIND GEWEBETRANSPLANTATE? WAS IST MIT AIDS?

DIE EINZIGEN BESTÄTIGTEN ÜBERTRAGUNGEN VON AIDS ÜBER EINE TRANSPLANTATION ERZEIGNETEN SICH MITTE DER 80ER JAHRE. Damals standen die heutigen sensitiven Testverfahren noch nicht zur Verfügung. Das Gewebetransplantat, durch das der Virus übertragen wurde, war nicht sterilisiert worden. Statistische Studien schätzen heute das Risiko der Übertragung von HIV – dem Virus, welches AIDS verursacht – auf dem Wege der Transplantation

geringer als 1 zu 1,67 Millionen ein. Dies ist zirka fünf Mal weniger als die Chance der HIV-Übertragung auf dem Wege einer Bluttransfusion. Im Vergleich zu vielen täglichen Aktivitäten ist das Risiko praktisch nicht existent. Seit der Gründung des DIZG im Jahre 1993 sind etwa 150.000 Transplantate vom DIZG bereitgestellt worden. Es wurde keine Infektion durch unsere Transplantate berichtet.

WIE KANN ICH WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN ERHALTEN?

Weitere Informationen, den Katalog, Publikationen und andere Informationsmaterialien stehen auf unter www.dizg.de zum Download für Sie bereit. Über die Webseite können Sie ebenfalls schriftliche Anfragen an das Institut richten. ■



Gewebe Transplantate

DIZG
DEUTSCHES INSTITUT
FÜR ZELL- UND GEWEBEERSATZ
Gemeinnützige Gesellschaft mbH

Innovationspark Wuhlheide
Köpenicker Straße 325
12555 Berlin . Deutschland
Tel +49.30.65 76 30 50
Fax +49.30.65 76 30 55
dizg@dizg.de
www.dizg.de



DIZG

DEUTSCHES INSTITUT FÜR ZELL- UND GEWEBEERSATZ

Gemeinnützige Gesellschaft mbH

Advancing
the
World of
Tissue
Transplantation

WAS IST EIN GEWEBETRANSPLANTAT?

Und wie kann es Ihnen helfen?



In Deutschland werden bei chirurgischen Eingriffen jährlich etwa **50.000 HUMANE GEWEBETRANSPLANTATE**, im internationalen Sprachgebrauch häufig auch **Allografts** genannt, verwendet.

Wir möchten mit den folgenden Erläuterungen Ihre Fragen im Zusammenhang mit der **VERWENDUNG EINES HUMANEN GEWEBETRANSPLANTATES** beantworten. Ihr behandelnder

Chirurg wird zusätzlich speziell Ihre persönliche Operation einschließlich der Vorteile gegenüber möglichen Alternativen im

Detail mit Ihnen erörtern.

Detail mit Ihnen erörtern.



WAS IST EIN GEWEBETRANSPLANTAT?

EIN HUMANES GEWEBETRANSPLANTAT IST KNOCHEN- ODER WEICHGEWEBE, das von einer Person (dem Spender) stammt und zu einer anderen Person (dem Patienten) transplantiert wird. Transplantiertes Knochen-, Sehnen- und Bändergewebe wird vor allem in der Orthopädie, der Unfallchirurgie, der Neurochirurgie, der Kiefer- und Gesichtschirurgie und der plastischen und Wiederherstellungschirurgie eingesetzt. Im Mittelpunkt der chirurgischen Eingriffe stehen Verfahren zur Wiederherstellung der Funktion von Geweben nach Frakturen und Schädigungen, die durch Krankheiten und Verletzungen

verursacht wurden. Beispiele sind der Ersatz von Knochen, die bei der Entfernung von Tumorgewebe eingebüßt oder bei Unfällen stark beschädigt wurden, die Behandlung von Erkrankungen des Zahnhalteapparates, die Rekonstruktion von Kiefer- und Gesichtsdefekten, die Behandlung von Frakturen oder altersbedingten Veränderungen an der Wirbelsäule und der Verschluss von größeren Wunden nach chirurgischen Eingriffen, Unfällen oder Verbrennungen. Häufig können durch Verwendung von Gewebetransplantaten Amputationen von Gliedmaßen und das Tragen von Prothesen vermieden werden.

WER SPENDET KNOCHEN UND ANDERE GEWEBE FÜR TRANSPLANTATE?

ZAHLEICHHE MENSCHEN ERKLÄREN SICH ZU LEBZEITEN BEREIT, NACH IHREM TOD ORGANE, aber auch Gewebe zu spenden, um anderen Menschen mit ernsthaften Organleiden in einer lebensbedrohlichen Situation ein Weiterleben zu ermöglichen und durch die gespendeten Gewebe die Lebensqualität verbessern zu

helfen und die Mobilität zu erhalten oder sogar zu verbessern. Die Mehrzahl der Spender sind im allgemeinen Sinne gesunde und oft relativ junge Menschen, die bei Unfällen ums Leben kamen oder durch plötzliche Erkrankungen, wie z. B. Herzanfall oder Schlaganfall verstorben sind.

WIE LASSEN SICH RISIKEN BEI GEWEBETRANSPLANTATIONEN AUSSCHLIESSEN?

DURCH ZAHLEICHHE UNTERSCHIEDLICHE MASSNAHMEN MUSS SICHERGESTELLT WERDEN, DASS ES ZU KEINER ÜBERTRAGUNG VON KRANKHEITSERREGERN WIE VIREN, BAKTERIEN ODER PILZEN KOMMT. Um Risiken mit allergrößter Sicherheit ausschließen zu können, muss jeder potentielle Spender sehr gründlich untersucht und überprüft werden, ob er als Spender von Geweben geeignet ist. Diese Untersuchung besteht im wesentlichen aus zwei Bereichen: Zum einen wird durch Prüfung der Krankengeschichte auch unter Einbeziehung des behandelnden Hausarztes sowie durch die Befragung von Familienangehörigen zu sozialen Hintergründen bzw. zu Verhaltensweisen, die ein hohes Risiko für eine Spende bedeuten, versucht, Kenntnis zu erlangen, ob der Spender zu Lebzeiten bereits erkrankt war, so dass er von der Gewebespende ausgeschlossen werden muss. Personen mit einer

Krankheitsvorgeschichte wie z. B. Krebs, AIDS oder Hepatitis oder anderen Infektionskrankheiten, bei Kontakt mit toxischen Substanzen oder Leiden, die die Qualität des Gewebes beeinträchtigen können, sind sofort auszuschließen. Alle Gründe, die zu einem Ausschluss von der Spende führen müssen, sind in einer Liste von Spenderausschlusskriterien zusammengefasst. Eine weitere sehr wichtige Möglichkeit, Kenntnis von einer Erkrankung des Spenders zu erlangen, ist die Untersuchung einer Blutprobe des Spenders auf Krankheitserreger wie AIDS (HIV), Hepatitis A, Hepatitis B und Hepatitis C, Syphilis u. a. mit höchstempfindlichen Nachweisgeräten und Tests. Jeder positive Befund führt ebenfalls unmittelbar zu einem Ausschluss als Spender. Am Ende der Überprüfung muss jede Gewebespende durch autorisiertes ärztliches Personal und einer durch das Arzneimittelgesetz festgelegten sachkundigen Person genehmigt werden.

WIE WIRD DAS KNOCHENMATERIAL GEWONNEN?

ALLE GEWEBESPENDEN, AUS DENEN DAS DIZG GEWEBETRANSPLANTATE HERSTELLT, werden in Krankenhäusern von speziell ausgebildeten Entnahmeteams

unter Leitung eines Arztes unter reinen Bedingungen entnommen, um die Gewebe bei der Entnahme nicht zusätzlich mit Keimen zu kontaminieren.



WAS GESCHIEHT NACH DEM SPENDEN?

NACH DER ENTNAHME KOMMT JEDES GEWEBE ZUNÄCHST IN QUARANTÄNE, BIS DIE OBEN BESCHRIEBENEN TESTERGEBNISSE VORLIEGEN. Da Gewebetransplantate in Deutschland Arzneimittel sind, muss ein sehr strenges Qualitätssicherungsprogramm eingehalten werden, jedes Gewebe wird immer wieder auf Qualität und Sicherheit geprüft und einer sehr großen Anzahl von Tests unterzogen, ehe es an Chirurgen freigegeben werden kann. Die Verarbeitung der Gewebe erfolgt in einem streng kontrollierten aseptischen Umfeld (zur Vermeidung von Kontamination) –

Reinräume genannt. Ein wichtiger Verarbeitungsschritt, den alle Gewebetransplantate des DIZG durchlaufen, ist der Sterilisationsschritt. Hierbei werden potentielle Krankheitserreger, die nicht im Rahmen des Bluttests untersucht wurden, inaktiviert. Anschließend werden die Transplantate konserviert, d. h. haltbar gemacht. Die wichtigsten Konservierungsverfahren sind die Gefrierdrying und das Tiefrieren. Das DIZG stellt insgesamt etwa 250 spezialisierte Transplantate zur Verfügung, die sich nach Art des Gewebes und den Abmessungen unterscheiden, um den Anforderungen von Chirurgen zu entsprechen.