

Verbesserte Therapieoption bei fortgeschrittener Leberzirrhose

Universitätsklinikum Dresden ermöglicht Innovationstransfer für Betroffene mit Leberzirrhose. Expertise in der Forschung ermöglicht Einführung von neuartiger TIPS-Stent-Generation. Erster Patient weltweit erhält in Dresden den neuartigen Stent.

Medizinerinnen und Mediziner aus dem Institut und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden haben in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten der Gastroenterologie weltweit erstmals eine neue Therapieoptionen bei Portaler Hypertension außerhalb einer klinischen Studie angewendet. Ende April wurde bei mehreren Patienten ein TIPS-Stent der neuesten Generation eingesetzt. TIPS steht für Transjugulärer portosystemischer Stentshunt und ist eine künstlich geschaffene Verbindung innerhalb der Leber zwischen der Pfortader und der Lebervene. Das Blut kann über den Stent von der Pfortader über den Stent-Trakt besser abfließen und so der Druck in der Pfortader gesenkt werden. Nötig ist das bei Betroffenen mit einer Leberzirrhose, die an deren Komplikationen – insbesondere Blutungen in Speiseröhre und Magen sowie oder an Aszites (Bauchwasser) – leiden. Das Dresdner Team war zuvor maßgeblich an der Entwicklung sowie begleitenden Studien zur Einführung des neuartigen Stents beteiligt. „Das Beispiel aus unserer interventionellen Radiologie steht für Innovationstransfer und das stete Streben nach einer Weiterentwicklung von Diagnostik und Therapie im Sinne der Patientinnen und Patienten“, sagt Prof. Uwe Platzbecker, Medizinischer Vorstand am Universitätsklinikum Dresden.

Eine Leberzirrhose kann durch zahlreiche unterschiedliche Leberkrankheiten entstehen: Dazu gehören Virusinfektionen (Hepatitis), toxische Belastungen wie Alkohol oder eine Fettleber, Erkrankungen des Gallenwegs sowie Krankheiten des Stoffwechsels oder des Immunsystems. Pro Jahr werden in Deutschland 200.000 Fälle neu diagnostiziert. Dabei wird das eigentlich weiche, gut durchblutete Organ vernarbt und verformt. Mit Folgen: Das Blut aus dem Bauchraum fließt normalerweise über die Pfortader in die Leber. Durch die Vernarbung ist der Weg aber „verengt“. Das Blut staut sich, der Druck steigt (Portale Hypertension) und es entstehen Umgehungen über andere, dünnwandige Gefäße, in denen sich das Blut einen Weg sucht. Hier ist die Blutungsgefahr groß.

Alle Patientinnen und Patienten mit Leberzirrhose und Aszites, einer krankhaften Ansammlung von Flüssigkeit in der Bauchhöhle als Folge von Leberzirrhose, werden zunächst konservativ mittels entwässernder Medikamente behandelt. Bei Versagen der medikamentösen Therapie kommt dann die TIPS-Anlage ins Spiel. In den letzten Jahren gibt es immer mehr Hinweise darauf, dass eine frühzeitige TIPS-Anlage nicht nur weitere Bauchwasserpunktionen verhindern kann, sondern auch das Überleben der Patientinnen und Patienten günstig beeinflusst.

Treten Blutungen als Folge der Umgehungskreisläufe auf, behandeln die Medizinerinnen und Mediziner zunächst endoskopisch mittels minimalinvasiver Verfahren. Besteht ein hohes Risiko für eine erneute Blutung, kann mit einer TIPS-Anlage in den ersten Tagen nach dem Blutungsereignis bei einem Teil der Patientinnen und Patienten die Prognose deutlich verbessert werden.

Dabei wählt das Team aus interventionellen Radiologen und Hepatologen den Stent in Abhängigkeit

von der gewünschten Drucksenkung. Neuere Erkenntnisse zeigen, dass für den gewünschten Therapieerfolg häufig schmale Stents ausreichen, was das Risiko für die gefürchtete Komplikation der Hepatischen Enzephalopathie deutlich reduzieren kann. Die Hepatische Enzephalopathie ist eine Gehirnstörung, die mit Konzentrationsstörungen, Müdigkeit und Verwirrtheit einhergehen kann. Sie wird durch eine innere Vergiftung durch die kranke Leber mit nur noch eingeschränkter Filterfunktion des Blutes ausgelöst. Die neue Generation an TIPS-Stents ermöglicht es den Medizinerinnen und Medizinern nun noch präziser, individueller und schonender auf den jeweiligen Patienten einzugehen.

Die nun erfolgten ersten Eingriffe mit dem Stent sind Ergebnis jahrelanger Entwicklungsarbeit, die das Institut und Poliklinik für diagnostische und interventionelle Radiologie begleitet hat. Direktor Prof. Ralf-Thorsten Hoffmann war an der in vitro Erprobung beteiligt und Studienleiter der Erprobungsstudie, an der eine Vielzahl an Studienzentren weltweit beteiligt waren. Die Ergebnisse wird Prof. Ralf-Thorsten Hoffmann beim Deutschen Röntgenkongress am 14. Mai erstmals präsentieren. „Wir sind sehr stolz, nun das Ergebnis auch unserer Bemühungen im klinischen Alltag nutzen zu können und damit weltweit die ersten zu sein, die den Stent außerhalb einer klinischen Studie einsetzen können. Das ist Ansporn für uns, nicht nur als Mediziner unseren Patienten zu helfen, sondern auch die Forschung neuer therapeutischer Möglichkeiten federführend zu gestalten“, sagt er.