

H. Anhang

1. *Abkürzungen*

LTX	Lebertransplantation
OLT	Orthotope Lebertransplantation
TGF-β	Transforming Growth Factor beta
CMV	Zytomegalievirus
HBV	Hepatitis B Virus
HCV	Hepatitis C Virus
AR	Akute Abstoßung
SR	Steroid resistente akute Abstoßung
SDD	Selektive Darm Dekontamination
FGB	Fibroblast Growth Factor
EGF	Epidermal Growth Factor
PDGF	Platelet-Derived Growth Factor
ECM	Extrazelluläre Matrix
INF-γ	Interferon Gamma
TNF	Tumornekrosefaktor
IL	Interleukin
HGF	Hepatocyte Growth Factor
INF	Initiale Nichtfunktion (Transplantat)
DIC	Disseminierte intravasale Koagulopathie
AST	Aspartat-Aminotransferase
ALT	Alanin- Aminotransferase
CyA	Zyklosporin A
AZA	Azathioprin
POD	Postoperativer Tag
AP	Alkalische Phosphatase
γ-GT	Gamma-Glutamyl-Transferase
ANV	Akutes Nierenversagen
ARDS	Acute Respiratory Distress Syndrome
SIRS	Systemic Inflammatory Response Syndrome
ZVK	Zentraler Venenkatheter
LVK	Lebervenenkatheter
EK	Erythrozytenkonzentrat
FFP	Fresh Frozen Plasma
Ca	Karzinom

MODS Multi Organ Dysfunction Syndrome
ALV Akutes Leberversagen

2. Tabellen

Tab. 1 : Indikationen zur Lebertransplantation

Tab. 2: Score für die initiale Transplantatfunktion

Tab. 3: Immunsuppression und Induktionstherapie (n=85)

Tab. 4: Dosierungsschema der Immunsuppressiva

Tab. 5: Histologische Einteilung der Abstoßungsreaktionen

Tab. 6: Todesursachen der im ersten Jahr nach Transplantation verstorbenen Patienten

Tab. 7: Inzidenz und Therapie von akuten und chronischen Abstoßungen

Tab. 8: Erregerspektrum und Überlebensraten bei schweren Infektionen

Tab. 9: TGF- β und Routinelaborparameter im Vergleich während akuten Rejektionen und einer unauffälligen Kontrollgruppe.

Tab. 10: TGF- β Mittelwerte im Vergleich bei verschiedenen Abstoßungsreaktionen

Tab. 11: TGF- β Spiegel im Vergleich bei schwerwiegenden Infektionen

Tab. 12: TGF- β und Routinelaborparametern im Vergleich bei Patienten, die an den Folgen einer schweren Infektion verstarben und Patienten die eine schwere Infektion überlebten

Tab. 13: Inzidenz postoperativer Komplikationen in Bezug auf die initiale Transplantatfunktion

Tab. 14: Mittelwerte von TGF- β und AST im Vergleich

3. Abbildungen

Abb. 1: Indikationen zur Lebertransplantation (n=85)

Abb. 2: Zeitlicher Verlauf der TGF- β Konzentration von OP-Beginn bis 36h nach Reperfusion bei verschiedenen Transplantationsindikationen (Zirrhose, akutes Leberversagen und Re-transplantation)

Abb. 3: Mittelwerte und Peaks für TGF- β unterteilt nach den verschiedenen Transplantationsindikationen.

Abb. 4: TGF- β Mittelwerte vor und nach Abstoßungsreaktionen und Vergleichsgruppe

Abb. 5: TGF- β Spiegel während steroid-resistenter und chronischer Abstoßung

Abb. 6: TGF- β im Verlauf bei schwerer Infektion

Abb. 7: TGF- β im Verlauf bei Patienten, die eine schwere Infektion überlebten, im Vergleich zu Patienten, die an einer schweren Infektion verstarben.

Abb. 8: zeigt den TGF- β Verlauf in Bezug auf die initiale Transplantatfunktion bis zum 5. postoperativen Tag.

Abb. 9: Vergleich zwischen zentral- und lebervenösen TGF- β Spiegeln bis 48 Stunden nach Reperfusion.

Abb. 10: Vergleich zwischen zentral- und lebervenösen TGF- β Spiegeln bis 48 Stunden nach Reperfusion.