

## 2 Zielsetzung der Arbeit

Vor einer Herztransplantation wird eine möglichst hohe Übereinstimmung verschiedener Empfänger- und Spenderfaktoren, wie u.a. Geschlecht, Alter, Größe, Gewicht, Body-Mass-Index, Blutgruppenkompatibilität und HLA-Merkmale, angestrebt.

Trotz der in den letzten Jahren zunehmenden Optimierung der operativen Techniken, des perioperativen Managements und einer verbesserten immunsuppressiven Therapie sind postoperative lebenslange regelmäßige Kontrolluntersuchungen notwendig. In der postoperativen Frühphase von der Dauer eines Jahres nach HTx stellen Infektionen sowie die akute Transplantatabstoßung die größte Gefahr für das Überleben der Patienten dar. Im weiteren Verlauf tritt vor allem das Problem der Transplantatvaskulopathie, der Myokardfibrose sowie die Entstehung von Malignomen im Vordergrund.

Die Transplantatfunktion wird postoperativ durch engmaschige Kontrollen laborchemischer Marker sowie hämodynamischer Parameter überwacht. Ein Grundpfeiler in der postoperativen Diagnostik stellt als invasives Verfahren die 1973 von Caves (22) entwickelte Endomyokardbiopsie (EMB) mit anschließender histologischer Begutachtung des über die Vena jugularis mit Hilfe eines Biotoms entnommenen Materials dar. Weitere zum Einsatz kommende Verfahren sind u.a. der transthorakale sowie der intravasale Ultraschall zur Beurteilung von Wandbewegungsstörungen, die kardiale Magnetresonanztomografie und die kontinuierliche Überwachung der Transplantatfunktion durch ein implantiertes Telemetriesystem. Durch die engmaschige postoperative Diagnostik können Komplikationen wie eine akute Abstoßungsreaktion (Rejektion) frühzeitig erkannt werden und das postoperative Therapieregime an die aktuellen Anforderungen angepasst werden.

Ziel dieser Arbeit ist es, wesentliche Einflüsse auf die Überlebensdauer nach HTx zu ermitteln.

Folgende potentiell einflussausübende Faktoren sollen analysiert werden:

- Alter des Patienten bei HTx
- Alter des Spenders
- Geschlecht des Patienten
- Geschlecht des Spenders
- Zur Transplantation führende Grunderkrankung.

Fragestellung:

1. Hat das Alter des Patienten einen signifikanten Einfluss auf das Überleben nach HTx ?
2. Hat das Geschlecht des Patienten einen signifikanten Einfluss auf das Überleben nach HTx ?
3. Haben die zur HTx führende Grunderkrankungen einen signifikanten Einfluss auf das Überleben nach HTx?
4. Hat die Altersdifferenz zwischen Patient und Spender einen signifikanten Einfluss auf das Überleben nach HTx ?
5. Besteht bei Transplantation von geschlechtsdifferenten Spenderorganen ein signifikanter Unterschied hinsichtlich des Überlebens nach HTx ?
6. Tritt in einer der gebildeten Untersuchungsgruppe eine durch die EMB diagnostizierte Rejektion signifikant früher/häufiger auf ?