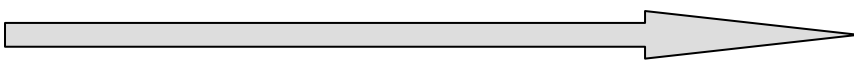
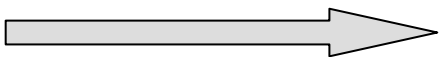


Abteilungsinterner Behandlungsstandard: Nachbetreuung nach Nierentransplantation, klinische und apparative Untersuchungen, prophylaktische Therapien

	W4	W6	W8	W10	W12	W14	W16	W20	M6	M9	M12	M18	M24	im Verlauf
Körperliche Untersuchung inkl. RR und Gewicht	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	bei jedem Kontakt
Urologische Untersuchung	X										X		X	jährlich und bei Bedarf
Sono Abdomen	X										X		X	jährlich und bei Bedarf
FKDS TxNiere	X		X		X				X		X		X	jährlich und bei Bedarf
Kardiologische Unters. (Ergometrie und Echo)											X		X	jährlich und bei Bedarf
Gynäkologische Vorsorge									X		X		X	jährlich und bei Bedarf
Dermatologische Vorsorge									X		X		X	jährlich und bei Bedarf
Haemocult											X		X	oder 5-jährlich Koloskopie
Kontrolle des Impfstatus inkl. Anti-HBs-Titer									X		X		X	6-monatlich
PcP-Prophylaxe mit TMP / SMX														
Anti-CMV-Prophylaxe mit Valganciclovir														

Abteilungsinterner Behandlungsstandard: Nachbetreuung nach Nierentransplantation, Laboruntersuchungen

	W4	W6	W8	W10	W12	W14	W16	W20	M6	M9	M12	M18	M24	im Verlauf
Serum (S-Krea, Hst, HS, E'lyte, LDH, Gluc) und BB	bei jeder Vorstellung und nach Bedarf													
Lipide, CRP, Albumin					X				X	X	X	X	X	alle 6 Monate
Differentialblutbild	X	X	X		X				X		X	X	X	alle 6 Monate
CNI-Talspiegel (Tac, CsA)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ab dann 4-6-wöchentlich				
Donor-spezifische Ak's	nach Klinik, bei Transplantatfunktionsverschlechterung, nach Biopsie, bei Minimierung der Immunsuppression													
Urinsediment (+ MSU bei positivem Sediment)	X		X		X		X	X	X	ab dann 4-6-wöchentlich				
24h-Sammelurin (Diurese, mGFR, Natrium iU)	X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	alle 6 Monate
24h-Sammelurin (Proteinurie)	X		X		X				X		X	X	X	alle 6 Monate oder bei positivem Stix
CMV-DNA-PCR (D-/R-)	X		X		X				X		X		X	zusätzlich nach Transfusionen
CMV-DNA-PCR (D+ oder R+)	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	bei klinischem Verdacht
BKV-DNA-PCR					X				X	X	X	bei jedem signif. Kreatinin-Anstieg		
iPTH, TSH									X		X		X	alle 12 Monate

Abteilungsinterner Behandlungsstandard: Nachbetreuung nach Nierentransplantation, Checkliste

	½ a post Tx	1a post Tx	2a post Tx	3a post Tx	4a post Tx	5a post Tx	6a post Tx	7a post Tx	8a post Tx	9a post Tx	10a post Tx	11a post Tx	12a post Tx	13a post Tx	14a post Tx	15a post Tx	16a post Tx	17a post Tx
Ergometrie		✓																
Echo																		
RöTh																		
FD TxN																		
US Abd																		
Urologie																		
Dermatologie																		
Gynäkologie																		
Augenarzt																		
TSH + iPTH																		
Hep + HIV																		

Quellenangaben:

- Batiuk TD et al. Infectious disease prophylaxis in renal transplant patients: A survey of US transplant centers. Clin Transplant 16, 1-8, 2002.
- Canelo R, et al., Clinical relevance of monitoring tacrolimus: Comparison of microparticle enzyme immunoassay, enzyme-linked immunosorbent assay, and liquid chromatography mass spectrometry in renal transplant recipients converted from cyclosporine to tacrolimus. Transplant Proc 28: 3175–3176, 1996
- Hodson EM, Jones CA, Webster AC et al. Antiviral medications to prevent cytomegalovirus disease and early death in recipients of solid-organ transplants: A systematic review of randomised controlled trials. Lancet 2005; 365: 2105–2115.
- Gane, E, Pilmore, H: Management of chronic viral hepatitis before and after renal transplantation, Transplantation 2002
- Green H, Paul M, Vidal L, Leibovici L. Prophylaxis for Pneumocystis pneumonia (PCP) in non-HIV immunocompromised patients. Cochrane.Database Syst Rev 2007; CD005590.
- Jindal RM, Sidner RA, Milgrom ML: Post-transplant diabetes mellitus: The role of immunosuppression. Drug Saf 16: 242– 257, 1997
- Keane WF, Eknoyan G: Proteinuria, albuminuria, risk, assessment, detection, elimination (PARADE): A position paper of the National Kidney Foundation. Am J Kidney Dis 33: 1004– 1010, 1999
- Kasiske, B: Recommendations for the Outpatient Surveillance of Renal Transplant Recipients, J Am Soc Nephrol 11: S1–S86, 2000
- KDIGO Clinical Practice Guideline for the Care of Kidney Transplant Recipients Article first published online: 14 OCT 2009 DOI: 10.1111/j.1600-6143.2009.02834.x
- KDOQI US Commentary on the 2009 KDIGO Clinical Practice Guideline for the Care of Kidney Transplant Recipients, Am J Kidney Dis. 2006 Apr; 47(4 Suppl 2):S22-36.
- Massy ZA, Guijarro C, Wiederkehr MR, Ma JZ, Kasiske BL: Chronic renal allograft rejection: Immunologic and nonimmunologic risk factors. Kidney Int 49: 518–524, 1996
- Mathew TH: A blinded, long-term, randomized multicenter study of mycophenolate mofetil in cadaveric renal transplantation: Results at three years. Transplantation 65: 1450–1454, 1998
- Pirsch J, et al., Coadministration of tacrolimus and mycophenolate mofetil in stable kidney transplant patients: Pharmacokinetics and tolerability. J Clin Pharmacol 40: 527–532, 2000
- Preiksaitis JK, Brennan DC, Fishman J, Allen U: Canadian society of transplantation consensus workshop on cytomegalovirus management in solid organ transplantation final report. Am J Transplant 5:218-27, 2005
- Rojas E, Carlini R, Clesca P, et al. The pathogenesis of osteodystrophy after renal transplantation as detected by early alterations in bone remodeling. *Kidney Int.* 2003;63: 1915-1923.