

# Erste roboterassistierte Nierentransplantation

Mithilfe des roboterassistierten OP-Systems „da Vinci“ werden Eingriffe schonender und präziser, Patienten haben weniger Schmerzen und sind schneller wieder fit. Nun hat ein Team der Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie, Campus Kiel, zum ersten Mal in Norddeutschland eine Nierentransplantation mit „da Vinci“ vorgenommen.

Die Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Becker weitet das Anwendungsgebiet des innovativen „da Vinci“ stetig aus. Für Menschen mit einem nicht mehr zu behebenden Nierenversagen ist eine Nierentransplantation meist die beste Behandlungsmethode. Bei der Operation wird die Spenderniere dem Patienten in das sogenannte kleine Becken eingesetzt. Dazu musste der Chirurg den Körper bisher mit einem großen bogenförmigen Schnitt im Unterbauch öffnen.

Das „da Vinci“-OP-System macht es möglich, das Spenderorgan über einen nur ca. fünf Zentimeter langen Schnitt in die Bauchhöhle des Empfängers einzubringen. Über fünf weitere minimale Schnitte werden die Instrumente des „da Vinci“-Systems eingebracht und die Niere an die Blutgefäße des Beckens und die Harnblase angeschlossen.

Im September hat ein Team um die Chirurgen Dr. Heiko Aselmann (Leitender Oberarzt), Dr. Jan Henrik Beckmann (Oberarzt)

und Klinikdirektor Prof. Becker erstmals in Norddeutschland per „da Vinci“ eine Spenderniere erfolgreich transplantiert. Die Niere wurde kurz zuvor ebenfalls roboter-assistiert der Mutter des Patienten entnommen. Am UKSH in Kiel wurden seit 2014 inzwischen 16 Spendernieren mithilfe des robotergestützten OP-Systems entnommen.

Dr. Aselmann sieht viele Vorteile: „Für den Patienten sofort spürbar ist sicherlich die schonende Vorgehensweise. Der bisherige Zugangsweg am Unterbauch ist, verglichen mit anderen Bauchoperationen, etwas häufiger mit Wundheilungsstörungen und Narbenbrüchen verbunden. Durch die Roboterchirurgie erleiden die Patienten deutlich weniger postoperative Schmerzen und die Wundheilung gelingt wesentlich schneller und komplikationsärmer.“ Insbesondere für Nierenempfänger ist das von Vorteil: Damit der Körper ein transplantiertes Organ nicht abstößt, muss das Immunsystem mit Medikamenten teilweise gehemmt werden. „Daher ist der Patient insbesondere während des Heilungsprozesses anfällig für Wundinfek-

tionen. Durch die kleinen Zugänge wird dieses Risiko deutlich gemindert“, so Dr. Aselmann. Auch für die Narbenbildung und hinsichtlich des Risikos von späteren Narbenbrüchen bietet die Methode Vorteile. „Für Lebendspender sind die operativen Beeinträchtigungen sogar so gering, dass die meisten bereits nach zwei bis drei Tagen wieder nach Hause können.“ Auch für die Operateure bietet „da Vinci“ Vorteile. „Durch die hochauflösende, dreidimensionale und mehrfach zu vergrößernde Optik ist die Sicht auf das Operationsgebiet sehr gut, bei manchen Patienten sogar besser als in der klassischen Chirurgie über große Schnitte“, sagt Dr. Aselmann. Die Handbewegungen des Chirurgen werden über die Roboterarme in feinste, zitterfreie Bewegungen umgesetzt.

Die Klinik ist Teil des Kurt-Semmelweis-Zentrums und entwickelt ihre Expertise in der Roboterchirurgie stetig weiter. Die Einführung des „da Vinci“-Systems am Campus Kiel wurde von der Damp-Stiftung finanziell maßgeblich unterstützt. Inzwischen werden komplexe Eingriffe an vielen Organen mit



Das interdisziplinäre Team: Dr. Jan Henrik Beckmann (Oberarzt), Prof. Dr. Thorsten Feldkamp (Stellv. Direktor Innere Medizin IV), Anja Petersen (Gesundheits- und Krankenpflegerin), Dr. Heiko Aselmann (Leitender Oberarzt), Selina Duhrmann (MTA), Prof. Dr. Felix Braun (Leiter Klinische Transplantation), Prof. Dr. Thomas Becker (Klinikdirektor).

dem „da Vinci“ vorgenommen, darunter Lunge, Leber, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Darm, Nebenniere sowie Adipositas-Eingriffe. Dabei bereiten sich die Experten akribisch auf neue Verfahren vor. „Zunächst haben wir mit der roboter-assistierte Nierenspendeoperation begonnen, die sich unwesentlich von der Nierenentfernung bei Tumoren unterscheidet, die am Campus bereits erfolgreich eingeführt war. Für die Nierentransplantation haben wir Kollegen am Universitätsklinikum Halle besucht, die bereits seit 2016 Erfahrung mit der Methode haben. Schließlich haben wir den Eingriff gemeinsam mit Prof. Thilo Wedel in der Anatomie am Körperspender simuliert“, berichtet Dr. Aselmann.

Die Kooperation des Kurt-Semm-Zentrums mit dem Anatomischen

Institut ist einmalig in Deutschland. Hier können komplexe, neuartige OP-Verfahren an Körperspenden Verstorbener erprobt und trainiert werden. Die Lebendspende-Nierentransplantation ist aber keine ausschließlich chirurgische Leistung.

Der Eingriff erfordert im Vorfeld eine intensive Vorbereitung, um zum Beispiel Gewebeerträglichkeit von Spender und Empfänger abzuklären, die Eignung des Spenders festzustellen und die größtmögliche Sicherheit für den Spender zu gewährleisten. Diese Vorbereitung erfolgt gemeinsam durch Prof. Dr. Thorsten Feldkamp, Klinik für Innere Medizin IV, Nieren- und Hochdruckkrankheiten, und Prof. Dr. Felix Braun, Sektionsleitung Transplantation am Campus Kiel.

Maximilian Hermsen

---

**Weitere Informationen:**

Terminvergabe über:  
Birgit Zschiegner  
Transplantationszentrum Kiel  
Tel.: 0431 500-20540  
tpz-kiel@uksh.de

Ansprechpartner:  
Prof. Dr. Thomas Becker  
Dr. Heiko Aselmann  
Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie  
Tel.: 0431 500-20401

Prof. Dr. Felix Braun  
Sektionsleiter Transplantation  
Transplantationsambulanz  
Tel.: 0431 500-20461

Prof. Dr. Thorsten Feldkamp  
Klinik für Innere Medizin IV  
(Nieren- und Hochdruckkrankheiten)  
Tel.: 0431 500-23001  
thorsten.feldkamp@uksh.de  
www.uksh.de/chirurgie-kiel

---