

# Korneaspende nach Herzkreislaufstillstand



Erhaltene Kreislauffunktionen sind keine Voraussetzung für die Hornhautspende. Die Korneaspende kann noch bis zu 72h nach Herzkreislaufstillstand durchgeführt werden. Soll die Korneaspende im Rahmen einer Multiorganspende erfolgen, ist der Koordinator der DSO Ansprechpartner für Ihre Fragen. In allen anderen Fällen gilt das auf diesem Blatt beschriebene und im Flussdiagramm dargestellte Prozedere.

## Indirekte Feststellung des Hirntodes

Die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Feststellung des Hirntodes enthalten „Hinweise zu Organ- und Gewebeentnahmen bei toten Spendern gemäß Transplantationsgesetz“ (nachzulesen in Kapitel 9 des DSO-Informationsordners).

Nach Feststellung sicherer äußerer Todeszeichen ist auch der Hirntod nachgewiesen. Dieses ist durch zwei approbierte Ärzte zu bestätigen.

## Zustimmung/Angehörige

Hier gelten die selben Bestimmungen wie für alle anderen Organe und Gewebe (nachzulesen im Kapitel 3 des DSO-Informationsordners). Ohne Zustimmung darf keine Kornea entnommen werden.

Werden im Angehörigengespräch spezielle Festlegungen zur Entnahmetechnik (siehe Entnahme) getroffen, so sind diese zu dokumentieren.

## Kontraindikation

Etwa 80% aller im Krankenhaus Verstorbenen kommen aus medizinischer Sicht für die Korneaspende in Frage. Eine Altersgrenze gibt es nicht. Wesentliche Kontraindikationen stellen Infektionen mit HIV, Hepatitis B oder C-Viren sowie Lymphome und Leukämien dar.

Eine Sepsis, die meisten Augenerkrankungen (Katarakt, Glaukom, Brille) oder ein hohes Alter sind keine Kontraindikation. Verstorbene mit Tumorerkrankungen (außer oben genannten) sind auch bei fortgeschrittener Metastasierung als Hornhautspender geeignet.

Die entgeltliche Entscheidung über die Eignung trifft der Koordinator der DSO-G oder der DSO.

## Weitere Maßnahmen

Spezielle Laboruntersuchungen werden durch den Koordinator veranlasst. Der Leichnam kann entsprechend den örtlichen Regelungen in den Kühlraum gebracht werden. Die Augenlider sollten geschlossen sein. Ein Verbinden der Augen ist jedoch nicht notwendig.

## Entnahme

Die Entnahme erfolgt im Kühlraum oder der Prosektur durch entsprechend ausgebildetes ärztliches Personal. Zwei Entnahmetechniken sind möglich. Bei der für die Hornhaut schonenderen Eukleation wird der gesamte Augapfel entfernt, während bei der In-Situ-Exzision die Hornhaut mit einem umgebenden Skleraring entnommen wird. In beiden Fällen wird nach der Explantation eine Prothese an Stelle des entnommenen Gewebes eingesetzt. Die Augenlider werden verschlossen. Damit wird der Gesichtsbereich nicht entstellt.

## Hornhauttransplantation

Nach der Entnahme wird das explantierte Gewebe in einer Hornhautbank aufbereitet und gelagert. Die Lagerung erfolgt in einem speziellen Organkulturmedium bei 37°C. Nach 4-6 Wochen erfolgt die Transplantation, meist als elektiver Eingriff. Mit der Transplantation können die verschiedensten angeborenen oder erworbenen Hornhauterkrankungen bei Patienten aller Altersgruppen erfolgreich behandelt werden.

## Meldung des Hornhautspenders

Die Meldung des Spenders erfolgt über den 24h-Dienst der DSO-G unter der Telefonnummer 0172/7087889.

**24 STUNDEN ERREICHBAR:**

**☎ 0172 / 708 78 89**