

Allograft-Register für die Wissenschaft und die Praxis

Zugriff auf bereits vorhandene DIZG-Datensätze

Der DGOU-Arbeitsgruppe „Allogene Gewebetransplantate“ steht jetzt das Allograft-Register des gemeinnützigen Deutschen Instituts für Zell- und Gewebeersatz (DIZG) zur Verfügung. 37.000 Datensätze zur Anwendung allogener avitaler Hart- und Weichgewebetransplantate wurden seit 2009 bereits erfasst und werden nun regelmäßig durch die DGOU-Arbeitsgruppe wissenschaftlich begleitet, auch um neue Anwendungsgebiete zu identifizieren oder neue Ansatzpunkte für die Gewinnung klinischer Daten zu erlangen.

Medizinische Erkenntnisse brauchen Dokumentationen, Auswertungen und Forschung. Daten sind für die Medizin, für Operationstechniken und Behandlungsmaßnahmen unverzichtbar. Ein Allograft-Register ist aus mehreren Gründen lohnenswert, dabei fallen drei Vorteile besonders ins Gewicht:

1. Die Anwendungsdaten werden für die wissenschaftliche Auswertung verfügbar.
2. Es ermöglicht die gezielte Planung von Allograft-Studien.
3. Besondere Behandlungsoptionen von Knochen- und Weichgewebsdefekten sind früh identifizierbar.

DIZG-DGOU-Kooperation

Hierfür müssen die erhobenen Daten in eine auswertbare Form überführt werden. Genau das leistet die zuständige Abteilung Forschung und Entwicklung des DIZG jetzt gemeinsam mit der DGOU-Arbeitsgruppe „Allogene Gewebetransplantate“ unter der Leitung von Dr. Tu-Lan Vu-Han. Das in Berlin ansässige DIZG versorgt deutschlandweit Kliniken mit allogenen Transplantaten aus spongiösen Knochenanteilen, kortikalem Knochen, demineralisierter Knochenmatrix, Faszien, Sehnen, azellulärer Dermis, Knorpel oder Amnien. Rund

360 verschiedene Transplantatformen werden in mehr als 800 klinischen Einrichtungen regelmäßig eingesetzt – und das in fast jeder bekannten chirurgischen Fachdisziplin.

Sinnvoll für künftige Einsatzgebiete

Seit Jahrzehnten sind allogene Transplantate eine von allen chirurgisch geprägten medizinischen Fachgesellschaften allgemein akzeptierte und für die Patientenversorgung als sinnvoll erachtete Option. Für deren Weiterentwicklung

bedarf es besonders der Identifizierung aller Einsatzgebiete sowie des erfahrenen medizinischen Personals. Beides muss für die Arbeitsgruppe der DGOU zusammengebracht werden, damit zusätzliche wissenschaftliche Studien sowohl für bestehende als auch für zukünftige Einsatzgebiete möglich werden.

Gerade in den letzten Jahren konnte gezeigt werden, dass neue Transplantatformen oder Einsatzgebiete zu erwarten sind, mit der Perspektive, die Behandlungsmöglichkeiten wirksam zu verbes-

Unterstützen Sie das Allograft-Register!

Nehmen Sie sich nach dem chirurgischen Eingriff eines Gewebetransplantates Zeit für den mitgeschickten Transplantationsbegleitschein. Jeder ausgefüllte Bogen hilft Ihnen und uns allen bei der Weiterentwicklung humaner Transplantate. Heutige Daten bereiten den Weg für künftige Behandlungs- und Therapie-maßnahmen – und damit die bestmögliche Patientenversorgung.

Wissenschaftlich engagierte Kolleginnen und Kollegen, deren klinische Einrichtungen durch die Rücksendung dieser Bögen an das Allograft-Register dabei assistieren, den Datenbestand zu verbessern, und die für eigene Studien oder Publikationen an den Daten des Allograft-Registers interessiert sind, wenden sich bitte direkt an das DIZG. Zukünftig ist außerdem zu erwarten, dass aus der DGOU-Arbeitsgruppe „Allogene Gewebetransplantate“ Daten und Bewertungen entstehen, die durch ihre Publikation einem großen Kreis von Interessierten verfügbar sein werden.

Univ.-Prof. Dr. Carsten Perka, Berlin, 1. Vizepräsident DGOOC



Kommunikation per E-Mail über: allograftregister@dizg.de

Was macht das DIZG?

Das Deutsche Institut für Zell- und Gewebersatz (DIZG) in Berlin ist eine gemeinnützige Einrichtung mit der Aufgabe, zum einen die Forschung und Entwicklung im Zusammenhang mit der Herstellung sowie Anwendung von allogenen avitalen und autologen vitalen Gewebe- und Zelltransplantaten zu fördern, zum anderen eine sichere Versorgung klinischer Einrichtungen mit eben diesen Transplantatformen bereitzustellen. Es finanziert seine Forschungs-, Entwicklungs- und Versorgungsleistungen ausschließlich über die Erstattungen, die es im Zuge der klinischen Bereitstellung erhält. Eine zweckfremde Verwendung oder Ausschüttung finanzieller Mittel an Gesellschafter ist – wie bei gemeinnützigen Einrichtungen üblich – ausgeschlossen.

Neben der Versorgung Schwerebrandverletzter mit autologer Kulturhaut in den deutschen Verbrennungszentren steht die Bereitstellung von rund 360 weiteren allogenen Transplantatformen, das heißt nach §§ 21 oder 21a AMG zugelassenen beziehungsweise genehmigten Gewebezubereitungen im Mittelpunkt. Diese kommen bei rund 50.000 Patienten jährlich in mehr als 800 klinischen Einrichtungen im deutschsprachigen Raum und darüber hinaus zum Einsatz.

Um die Komplexität der Versorgungsleistung zu verstehen, ist es wichtig zu wissen, dass die Gewebezubereitungen aus vielen unterschiedlichen Gewebearten entstehen, unter anderem aus kortikalen Geweben, zum Beispiel Röhrenknochen, aus spongiösen Knochenanteilen, aus Teilen des menschlichen Beckens, demineralisierter Knochenmatrix, Faszien, Knorpeln, Bändern und Sehnen. Diese entstammen der postmortalen Gewebespende. Die aufwendigen Prozesse zur Angehörigenzustimmung, Prüfung der Spendereignung, Entnahme der Spendergewebe und Rekonstruktion der Spender sowie die behördliche Bestätigung

dieser Entnahmeprogramme stellen zusammen die Grundlage für eine sichere und ethisch korrekte Versorgung mit einem derart breiten Spektrum an verschiedenen Transplantatformen dar. Dies gilt besonders für die seltenen Einsatzgebiete, die nur aus diesem Spendebereich zu versorgen sind.

Zu den postmortalen Spenderprogrammen kommen dann noch Lebendspenderprogramme, die Spende humaner Amnien in Geburtskliniken ebenso wie Hüftköpfe.

Hüftkopfspende gefragt!

Die im Rahmen von Operationen gewonnenen Hüftköpfe und die daraus erzeugten Transplantatformen sind auch heute noch eine der zentralen Säulen der Versorgung mit allogenen Transplantaten des DIZG. Mehr als 4.000 Transplantate aus dieser Gruppe hat das DIZG im Jahr 2020 für Operationssäle im deutschsprachigen Raum bereitgestellt. Im Jahr 2021 werden es ungefähr 5.500 Transplantate aus dieser Kategorie sein.

Die Versorgungssäule „endoprothetisch gewonnene Hüftkopfsplattate“ trägt mit ihrem Aufkommen an Erstattungen ganz wesentlich zur Finanzierung der postmortalen Spenderprogramme bei. Oder anders gesagt, ohne ein funktionierendes System zur Hüftkopfspende im DIZG würde es weder den aufwendigen Aufbau postmortaler Spenderprogramme geben, noch die daraus entspringende Vielfalt der Versorgungsmöglichkeiten für fast alle chirurgischen Fachdisziplinen.

Jürgen Ehlers, Berlin, Geschäftsführer DIZG



Mehr Informationen: <https://www.dizg.de>

sern. Knochenschrauben aus menschlichem Knochen, Versorgungsvarianten für Knorpeldefekte durch azelluläre Dermistransplantate oder für kritische Knochendefekte bei der Sanierung periprothetischer Infektionen sind hierfür

nur einige wenige Beispiele. Es gilt, frühzeitig und intensiv zu überprüfen, was für Patienten und die handelnden Chirurgen sinnvoll und sicher ist. Diese wissenschaftlich fundierte Überprüfung und eine transparente Information der DGOU-Mitglieder soll zukünftig das Allograft-Register gewährleisten, selbstverständlich unter Einhaltung aller geltenden Datenschutzrichtlinien (DSGVO und nationales Datenschutzrecht).

Es geht darum, die bestmögliche medizinische Patientenversorgung zu erreichen, das heißt, ganz konkret die Datenglage hinsichtlich des klinischen Ergebnisses und der Patientensicherheit zu verbessern und diese allen Fachanwendern für ihre Arbeit zugänglich zu machen.

Ein wesentlicher Vorteil des Allograft-Registers ist, dass es nicht bei null angefangen werden muss. Das gemeinnützige DIZG hat das mit Abstand breiteste Versorgungsspektrum verkehrsfähiger allogener avitaler Transplantate zu bieten,

das tatsächlich auch flächendeckend in Deutschland im Einsatz ist. Es ist darüber hinaus europaweit mit mehr als 50.000 jährlich bereitgestellten Versorgungsleistungen eine der größten Einrichtungen seiner Art. Das DIZG legt nun über 37.000 erfasste Datensätze vor, sodass zügig eine kritische Datenmenge zustande kommen kann. Es ist jetzt an uns, als Mitglieder der DGOU, das Allograft-Register entsprechend unserer Interessen weiterzuentwickeln – für die Patientensicherheit und den Fortschritt der in der DGOU organisierten Fachdisziplinen und Spezialisierungen.



© DIZG

In den letzten Jahren wurden immer wieder neue Transplantatformen auch für neue Einsatzgebiete entwickelt.

Univ.-Prof. Dr. Carsten Perka
Berlin
1. Vizepräsident DGOOC



© Charité