

## Refraktärer Aszites (RA)

# Pumpe steigert Lebensqualität

Mithilfe einer subkutan implantierbaren Pumpe gelingt es, einen refraktären Aszites auf natürlichem Wege über die Blase abzuleiten. Schmerzhaftes Parazentese und Krankenhausaufenthalte können dadurch verringert werden.

**S**ammelt sich Flüssigkeit in der Bauchhöhle an, steckt in den meisten Fällen eine Leberzirrhose dahinter. Rund 60 Prozent aller Zirrhosepatienten entwickeln innerhalb von zehn Jahren nach Diagnosestellung einen Aszites. Die Komplikation gilt als einer der häufigsten Gründe für Krankenhausaufenthalte. Wissenschaftler gehen davon aus, dass die Zahl der Zirrhosepatienten künftig noch weiter ansteigen wird, da vor allem die Prävalenzraten der nichtalkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) sowie der nichtalkoholischen Steatohepatitis (NASH) in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben.<sup>(1)</sup>

Sprechen die Patienten nicht mehr auf konservative Maßnahmen wie Natriumrestriktion und Diuretikagabe an, liegt ein refraktärer Aszites (RA) vor, von dem etwa zehn Prozent der Aszitespatienten betroffen sind. Als Standardbehandlung gilt die großvolumige Parazentese (LVP, Large Volume Paracentesis), bei der oftmals mehr als fünf Liter Flüssigkeit abgeleitet werden. Die langwierige, invasive und schmerzhaftes Prozedur zieht wöchentliche Krankenhausaufenthalte nach sich und schränkt die Lebensqualität der Patienten deutlich ein.

## Flüssigkeit wird einfach ausgeschieden

Eine echte Alternative zur Parazentese steht mit der vollständig implantierbaren, programmierbaren Pumpe alfapump® zur Verfügung. Die batteriebetriebene Pumpe lässt sich transkutan aufladen. Sie wird für das kontinuierliche RA-Management im Rahmen einer Leberzirrhose oder eines malignen Aszites bei Patienten mit einer Lebenserwartung von maximal sechs Monaten eingesetzt. Die Pumpe befördert den Aszites direkt in die Blase. Von dort aus kann der Körper die Flüssigkeit auf natür-



Bild: ©photophonie - stock.adobe.com

liche Weise über den Urin ausscheiden. Eine aktuelle multizentrische, randomisierte und kontrollierte Studie nahm die Sicherheit und Wirksamkeit der alfapump® (AP) im Vergleich zum Pflegestandard (SoC, Standard of Care) mittels großvolumiger Parazentesen genauer unter die Lupe.<sup>(2)</sup> Die Studie schloss insgesamt 58 Patienten ein (Durchschnittsalter 61,9 Jahre, durchschnittlicher MELD-Score 11,7). 31 Probanden erhielten die Standardbehandlung und 27 wurden mit einer Pumpe versorgt.

## Mehr Lebensqualität, weniger Parazentesen

Nach sechs Monaten konnte in der Gruppe mit der alfapump® die Notwendigkeit großvolumiger Parazentesen im Vergleich zum Pflegestandard signifikant reduziert werden (AP; Medianwert nicht erreicht; SoC: 15,0 Tage 95%-KI 13,0-22,0; HR: 0,13,  $p < 0,001$ ). Außerdem verbesserte sich die Lebensqualität bei den Patienten mit Pumpe im Vergleich zur LVP-Behandlung signifikant ( $p < 0,05$ , Lebensqualität bewertet anhand des CLDQ-Fragebogens

## A&W-VERANSTALTUNGS-TIPPS

### Möglichkeiten zur Behandlung von therapierefraktärem Aszites

Mittwoch, 20. September 2017, 18:30 Uhr,  
Le Meridien, Wiesenhüttenplatz 28 – 38, 60329 Frankfurt am Main

### 28. Cannstatter Ärzteabend Thema: Leberzirrhose-Zentrum Bad Cannstatt

Mittwoch 20. September 2017, 18:00 Uhr,  
Hörsaal Innere Medizin des Krankenhauses Bad Cannstatt im Klinikum Stuttgart

für chronische Lebererkrankungen). Eine Ernährungsnebenstudie mit 18 Probanden wies zudem Ernährungsvorteile im Vergleich zum Pflegestandard nach.

Das Pumpensystem wird direkt unter die Haut implantiert und lässt sich individuell auf den Lebensrhythmus der Patienten einstellen. Die Programmierung erfolgt im Krankenhaus. Dank der Direct-Link-Technologie, einer verbesserten Kommunikationsfunktion, ist eine kontinuierliche Überwachung und dadurch eine effizientere Behandlung möglich.

Für Ärzte bietet der Hersteller verschiedene Serviceleistungen an. Diese können auf der Homepage unter [www.alfapump.com](http://www.alfapump.com) weitere Informationen abrufen, Patientenflyer fürs Wartezimmer bestellen oder direkt herunterladen. Auf Nachfrage erfahren sie auch, welche Kliniken bereits mit dem Produkt arbeiten. ■

## A&W-LITERATURVERZEICHNIS

1. Bureau C et al. J Hepatol. 2017 Jun 20. Doi: 10.1016/j.jhep.2017.06.010
2. Jennings J et al. Curr Vasc Pharmacol. 2017 Jun 20. Doi: 10.2174/1570161115666170622074007