



[WWW.DTG2017.DE](http://WWW.DTG2017.DE)

©WorldCCBonn

# 26. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONS- GESELLSCHAFT

**25.–28. OKTOBER 2017 | BONN**

# Die Kurve kriegen

## für erwachsene Nieren- und Lebertransplantatempfänger

- ▶ **Stabiler Wirkspiegel über 24 h<sup>1</sup>**
- ▶ **Geringer Spitzenspiegel<sup>1</sup>**
- ▶ **1 x tägliche Einnahme**



**Hohe Bioverfügbarkeit bei geringer Tagesdosis**

<sup>1</sup> Verringerte Fluktuation zwischen Spitzen- und Talspiegel. Die Mittelwerte für  $C_{min}$ , die prozentuale Fluktuation und der prozentuale Swing waren bei Verabreichung von Envarsus<sup>®</sup> deutlich niedriger im Vergleich zur Standardtherapie.

**Envarsus<sup>®</sup> 0,75 mg Retardtabletten, Envarsus<sup>®</sup> 1,0 mg Retardtabletten, Envarsus<sup>®</sup> 4,0 mg Retardtabletten.** Wirkstoff: Tacrolimus. **Zus.:** Jede Retardtablette enthält 0,75 mg/1,0 mg/4,0 mg Tacrolimus (als Monohydrat), sonst. Best.: Hypromellose, Lactose-Monohydrat, Macrogol 6000, Poloxamer 188, Magnesiumstearat, Weinsäure (E334), Butylhydroxytoluol (E321), Dimeticon 350. **Anw.:** Prophylaxe der Transplantatabstoßung b. erwachsenen Nieren- od. Lebertransplantatempfängern. Behandlung der Transplantatabstoßung, die sich gegenüber anderen Immunsuppressiva als therapieresistent erweist, b. erwachsenen Patienten. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen einen d. Bestandteile u. sonstige Makrolide. **Nebenw.:** Tacrolimus verringert die körpereigenen Abwehrmechanismen und kann die Anfälligkeit für Infektionen erhöhen. Schwere Nebenw. einschließl. allergische u. anaphylaktische Reakt. können auftreten. Über gutartige u. bösartige Tumoren wurde nach Behandlung mit Envarsus<sup>®</sup> berichtet. Sehr häufig: erhöhte Blutzuckerspiegel, Diabetes mellitus, erhöhte Kaliumkonz. im Blut, Schlafstörungen, Zittern, Kopfschmerzen, erhöhter Blutdruck, anormale Leberfunktionstests, Durchfall, Übelkeit, Nierenbeschwerden. Häufig: geringere Anzahl v. Blutkörperchen, erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen, Veränd. der Anzahl roter Blutkörperchen, verringerte Konz. v. Magnesium, Phosphat, Kalium, Calcium od. Natrium im Blut, Flüssigkeitsüberlastung, erhöhte Harnsäure- od. Fettspiegel im Blut, verringerter Appetit, erhöhte Blutsäurewerte, andere Veränderungen der Blutsalze, Angsterscheinungen, Verwirrtheit u. Desorientiertheit, Depression, Stimmungsschwankungen, Alpträume, Halluzinationen, psychiatrische Erkrankungen, Krampfanfälle, Bewusstseinsstörungen, Kribbeln u. Taubheitsgefühl (manchmal schmerzhaft) in Händen u. Füßen, Schwindelgefühle, Schreistörungen, Erkrankungen des Nervensystems, verschwommenes Sehen, verstärkte Lichtempfindlichkeit, Augenerkrankungen, Ohrensausen, verringerte Durchblutung d. Herzgefäße, beschleunigte Herzfrequenz, Blutungen, teilweiser od. vollständiger Verschluss v. Blutgefäßen, herabgesetzter Blutdruck, Kurzatmigkeit, Veränderungen des Lungengewebes, Flüssigkeitsansammlung um die Lunge, Rachenentzündungen, Husten, grippeartige Symptome, Magenprobleme wie Entzündung od. Geschwüre in Verb. mit Bauchschmerzen od. Durchfall, Magenblutung, Entzündung od. Geschwür im Mund, Flüssigkeitsansammlung im Bauch, Erbrechen, Bauchschmerz, Verdauungsstörungen, Verstopfung, Darmgase, Blähungen, weiche Stühle, Erkrankungen d. Gallenwege, Gelbfärbung d. Haut infolge v. Lebererkrankungen, Schädigung des Lebergewebes u. Leberentzündungen, Juckreiz, Ausschlag, Haarausfall, Akne, verstärktes Schwitzen, Gelenkschmerzen, Schmerzen in Gliedmaßen u. Rücken, Muskelkrämpfe, beeinträchtigte Nierenfunktion, verringerte Harnbildung, eingeschränktes od. schmerzhaftes Harnlassen, allg. Schwäche, Fieber, Flüssigkeitsansammlung im Körper, Schmerzen u. Beschwerden, erhöhte Blutzpiegel d. alkalischen Phosphatase, Gewichtszunahme, gestörtes Temperaturempfinden, unzureichende Funktion des transplantierten Organs. Gelegentlich: Veränderungen d. Blutgerinnung, Verringerung d. Anzahl aller Blutkörperchen, Dehydrierung, Unfähigkeit zu urinieren, auffällige Ergebnisse in Blutuntersuchungen: verringerte Eiweiß- od. Zuckerwerte, erhöhte Phosphat Spiegel, Erhöhung d. Lactatdehydrogenasekonz., Koma, Hirnblutungen, Schlaganfall, Lähmung, Gehirnerkrankungen, Sprachstörungen, Gedächtnisprobleme, Linsentrübung, vermindertes Hörvermögen, unregelmäßiger Herzschlag, Herzstillstand, verminderte Herzleistung, Herzmuskelerkrankungen, Herzmuskelvergrößerung, starkes Herzklopfen, abnormales EKG, abnormale Herz- u. Pulsfrequenz, Blutgerinnsel in Arm- od. Beinvene, Schock, Atembeschwerden, Erkrankungen d. Atemwege, Asthma, Darmverschluss, erhöhte Blutamyalasewerte, Rückfluss des Mageninhalts in den Rachen, verlangsamte Magenentleerung, Hautentzündungen, brennendes Gefühl unter Sonneneinwirkung, Gelenkerkrankungen, Menstruations-schmerz u. abnorme Regelblutungen, Multiorganversagen, grippeartige Erkrankung, erhöhte Empfindlichkeit gegen Wärme u. Kälte, Druckgefühl auf der Brust, Zittrigkeit od. Krankheitsgefühl, Gewichtsverlust. Selten: geringfügige Blutungen in Ihrer Haut durch Blutgerinnsel, erhöhte Muskelsteifigkeit, Blindheit, Taubheit, Flüssigkeitsansammlung um das Herz, akute Atemlosigkeit, Zystenbildung in der Bauchspeicheldrüse, Durchblutungsstörungen in d. Leber, schwere Erkrankung mit Blasenbildung (Haut, Mund, Augen, Geschlechtsorgane), verstärkter Haarwuchs, Durst, Stürzen, Beklemmung im Brustbereich, verringerte Beweglichkeit, Geschwüre. Sehr selten: Muskelschwäche, abnorme Befunde b. Ultraschalluntersuchungen des Herzens, Leberversagen, schmerzhaftes Harnlassen mit Blut im Urin, Zunahme des Fettgewebes. Häufigkeit nicht bekannt: Fälle v. Erythroblastopenie, Agranulozytose, hämolytische Anämie. **Verschreibungspflichtig.** Stand: Juli 2015.

Chiesi GmbH, Hamburg

# 26. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONS- GESELLSCHAFT

**25.–28. OKTOBER 2017 | BONN**

Grußworte	4	<b>21. Symposium des AKTX Pflege e. V.</b>	<b>58</b>
<b>Allgemeine Informationen</b>		<b>Programm Freitag, 27. Oktober</b>	
Organisation	14	Pankreas	62
Allgemeine Informationen	15	Basic Science I	63
Sponsoren	16	Thorakale Organe II (Lunge)	64
Aussteller	17	DIVI	65
Selbsthilfegruppen, Patientenverbände, gemeinnützige Vereine	18	Plenarsitzung I: Transplantation bei Infektionen	66
Transparenzvorgabe gemäß FSA / AKG	19	Postervorträge V	67
Raumübersicht		Postervorträge VI	68
World Conference Center Bonn	20	Postervorträge VII	69
Programmübersicht	22	Posterbegehung II	70
Kommissionen	26	Satellitensymposium der Astellas Pharma GmbH	71
<b>Programm Donnerstag, 26. Oktober</b>		Satellitensymposium der Novartis Pharma GmbH	72
Berichte Richtlinienarbeit und DTG-Kommissionen	30	Satellitensymposium der Alexion Pharma Germany GmbH	73
Master Class I: Leber	32	Plenarsitzung II: Transplantation bei onkologischen Vorerkrankungen	74
Postervorträge I	33	Immunologie II	75
Postervorträge II	36	Organentnahme/-spende	77
Postervorträge III	38	Psychosomatik II (Lebensspende)	78
Postervorträge IV	40	Master Class II: Herz/Lunge	79
Posterbegehung I	42	<b>21. Symposium des AKTX Pflege e. V.</b>	<b>80</b>
Satellitensymposium der Chiesi GmbH	43	<b>Programm Samstag, 28. Oktober</b>	
Satellitensymposium der Biotest AG	44	Leber III: Leber und Immunologie	84
Niere I: Nephrologische Herausforderungen zur Listung	45	Lebensspende	85
Leber I: Infektiologische Herausforderungen	46	Ethik und Ökonomie	86
Psychosomatik I	47	Master Class III: Niere	87
Interdisziplinäre Sitzung: „Frailty“	48	Niere III: Nephrologisches Empfänger- und Komplikationsmanagement	88
Niere II: Nephrologische Herausforderungen um die Transplantation	49	Ausbildung	90
Leber II: Onkologische Herausforderungen	51	Basic Science II	91
Thorakale Organe I (Herz)	53	Preisvorträge	92
Immunologie I	54	Plenarsitzung III: Highlights der Transplantationsmedizin 2017	93
Eröffnungssitzung und Eröffnungsvortrag	55		
Mitgliederversammlung der Deutschen Transplantationsgesellschaft	56		

<b>Poster</b>	
Infektiologie	96
Niere	97
Leber	103
Leber/Pankreas	109
Thorakale Organe	111
Immunologie	112
Lebensspende	112
Basic Science	114
Psychosomatik/Ethik	115
<b>Preise und Stipendien</b>	
Preisträger bis 2016	117
Anmeldung vor Ort und Gebühren	120
Abendprogramm	120
Wissenschaftlicher Beirat 2017	122
Reviewer	123
Jahrestagungen der DTG	126
Verzeichnis der Hauptautoren, Referenten und Vorsitzenden	128
Impressum	132



Prof. Dr. med.  
Christian P. Strassburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
Mitglieder der Deutschen Transplantationsgesellschaft  
und Gäste,

mit großer Freude möchten wir Sie zur 26. Jahrestagung der DTG im schönen und historischen Bonn begrüßen.

Am 19. Juni 1969 wurde das Universitätsklinikum Bonn Zeuge der ersten Lebertransplantation in Deutschland, was den Ausgangspunkt einer Erfolgsgeschichte markierte, in deren Verlauf die Organtransplantation inzwischen zu einem Eckpunkt und zu einer akzeptierten Standardbehandlung für Patienten mit terminalem Organversagen wurde, die nicht nur lebensrettend ist, sondern auch die Lebensqualität verbessert. Fast 50 Jahre später findet in diesem Jahr erstmalig seit der ersten DTG-Tagung 1992 die Konferenz aller deutschen Transplantationsmediziner in der Bundestadt Bonn statt. Im Verlauf ihrer Geschichte ist die Stadt Bonn stets ein bedeutender Ort gewesen, der Menschen verschiedenster Herkunft zusammengebracht hat. Bonn wurde am Ufer des Rheins 12 v. Chr. als ein Militärposten gegründet, der Teil der römischen Kolonisierungsbestrebungen im Rheintal war. Bis heute hat dies zur Vermischung verschiedener Kulturen, Menschen und Ansichten geführt, was zum offenen und internationalen Geist dieser Region in Deutschland beigetragen hat. Im Jahre 1770 wurde einer der größten Söhne Bonns, Ludwig van Beethoven, geboren, dessen unvergleichliche Musik Teil des kulturellen Erbes der Menschheit ist. Seinem Genius entspringt eine Melodie aus der 9. Sinfonie, die fast jedem Menschen geläufig ist und die als Hymne der Europäischen Union gewählt wurde. 1949 ging Bonn aus den Trümmern des 2. Weltkrieges als Hauptstadt unseres Landes hervor, bis diese 1999 wieder nach Berlin verlegt wurde. Aber noch heute beherbergt die Bundestadt Bonn Bundesministerien und Organisationen der Vereinten Nationen (U.N.).

Vor diesem Hintergrund haben wir das "World Conference Center Bonn" als Austragungsort der 26. Jahrestagung der DTG ausgewählt. Inmitten des Konferenzzentrums befindet sich der Plenarsaal des Deutschen Bundestages, der bis 1990 genutzt wurde und wo die Bundesrepublik Deutschland in der Nachkriegszeit entwickelt und geformt wurde. Während der diesjährigen Tagung, die Transplantationsmediziner aus allen Teilen der Republik zusammenbringt, werden Sie die besondere Atmosphäre dieses historischen Ortes erleben können. Wir hoffen, dass dies dazu beiträgt, lebhaftere Diskussionen und fachlichen Austausch zu stimulieren sowie an Lösungen für die Kontroversen und Herausforderungen, von denen die Organtransplantation betroffen ist, zu arbeiten.

Das Programm fokussiert sich auf die Herausforderungen der Organallokation und die Anwendung und Entwicklung von Richtlinien, die notwendig sind, um möglichst gerechte und erfolgreiche Organtransplantationen zu organisieren – insbesondere vor dem Hintergrund der Skandale, die den Bereich der Organtransplantation betroffen haben. Ein wichtiger Teil der Überlegungen vor und nach Organ-



Prof. Dr. med.  
Jörg C. Kalf

transplantation sind spezifische Aspekte infektiöser Erkrankungen wie virale Hepatitiden, Pilzinfektionen und HIV-Infektionen. Ebenso wichtig ist die Beurteilung maligner Erkrankungen einerseits als Indikation zur Transplantation, andererseits aber auch als Ausschlussgründe. Die rasche Entwicklung der Tumorthérapien erfordert einen detaillierten Blick auf den gegenwärtigen Stand der Wissenschaft und seinen Einfluss auf die Allokation. In den letzten Jahren ist zudem das Konzept der „frailty“ viel beachtet worden, da es auch in der Organtransplantation einen Faktor für den Erfolg darstellt.

Zusätzlich zu diesen aktuellen Themen der Transplantationsmedizin werden wir die Möglichkeit eines praktischen Transplantationskurses am Tiermodell anbieten. Das Programm eröffnet weiterhin die Möglichkeit zum Besuch der "Master Classes" für die kontinuierliche generelle Fort- und Weiterbildung in der Transplantationsmedizin."

Schließlich bleiben auch im Rahmen der diesjährigen Jahrestagung Raum und Zeit für ein geselliges Zusammenkommen. Eine Kreuzfahrt durch das spektakuläre Rheintal wird vor dem Hintergrund einer der schönsten Landschaften in Deutschland, die Heimat mythologischer Burgen wie dem Drachenfels ist (dem vermuteten Ort des epischen Kampfes zwischen Siegfried und dem Drachen), die Gelegenheit für Entspannung und zum Netzwerken bieten.

Wir freuen uns auf Sie während der 26. Jahrestagung der DTG und auf einen stimulierenden, interessanten, informativen und schönen Kongress hier in Bonn.

Im Namen des Organisationskomitees und des Vorstandes der DTG:  
Willkommen zur DTG-Jahrestagung in Bonn 2017!

**Prof. Dr. Christian P. Strassburg und Prof. Dr. med. Jörg C. Kalf**  
Tagungspräsidenten

**Prof. Dr. med. Rainer Woitas, Dr. med. Tobias Weismüller und  
PD Dr. med. Steffen Manekeller, MHBA**  
Wissenschaftliche Sekretäre



Prof. Dr. med.  
Rainer Woitas



Dr. med.  
Tobias Weismüller



PD Dr. med.  
Steffen Manekeller



Prof. Dr. med.  
Bernhard Banas

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Namen des Vorstands der Deutschen Transplantationsgesellschaft darf ich Sie herzlich zu unserer 26. Jahrestagung in Bonn begrüßen.

Erneut hat die Transplantationsmedizin ein Jahr zu diskutieren, das uns allen wohl noch länger in Erinnerung bleiben wird. Denn trotz der unbestritten umfangreichen Bemühungen vieler Beteiligten und den vielen kleinen positiven Schritten ist die langersehnte Trendumkehr noch nicht erreicht: Die Zahlen für Organspende und Transplantationen sind weiter gesunken. Für zu viele Patienten, die so dringend auf ein lebensrettendes Organ angewiesen wären, kommt dieses leider zu spät.

Dabei müsste das nicht sein, die meisten Nachbarländer und auch viele andere Länder dieser Welt machen in unruhigen Zeiten oftmals unbemerkt, oft aber auch nach intensiver, langjähriger und öffentlicher Diskussion erstaunliche Fortschritte, die sich zum Wohl ihrer Gesellschaft auszahlen. Was sind die Unterschiede, die die so gravierend unterschiedlichen Raten an Organspendern und Transplantationen erklären? Was haben Länder anders gemacht, in denen die Nierentransplantation eine Dialysetherapie als das am häufigsten angewandte Nierenersatzverfahren überholt hat? Wann werden die bei uns eingeleiteten Maßnahmen – wie die letzte Änderung des Transplantationsgesetzes, die Einführung von professionellen Transplantationsbeauftragten und die Überarbeitung aller einschlägigen Regelwerke – endlich greifen? Wo sind weiterhin Defizite bei den Rahmenbedingungen für Organspende und Transplantation, in den beteiligten Institutionen und Einrichtungen, aber auch in den Köpfen von Zuständigen und Verantwortlichen?

Diese Fragen und auch, warum es so schwer ist, aus den offensichtlichen Fehlern der letzten Jahre dringend notwendige Konsequenzen zu ziehen, gehören diskutiert. Dafür müssen Diskutanten zusammenkommen, und auch im Zeitalter der digitalen Kommunikation eignen sich dafür am besten ein Kongress und der direkte Austausch von Ansichten und Erkenntnissen.

Es ist daher nicht verwunderlich, dass die Vielfalt der Vorträge auf unserer Jahrestagung nochmals zugenommen hat und die Themenpalette von Basic Science über klinische Forschung, von ethischen Fragen bis hin zu juristischen Interpretationen komplexer rechtlicher Fragestellungen reicht. Nimmt man dann noch hinzu, dass eine DTG-Jahrestagung eben nicht den Zweck hat, rein akademische Gespräche unter Fachgelehrten zu führen, sondern dass Ausbildungsveranstaltungen, die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema sowie das Einbinden von Vertretern der Pflegeberufe, von Patienten und Angehörigen und dass Interaktionen mit Verantwortlichen der Bundesärztekammer, den Kostenträgern im Gesundheitswesen und politischen Institutionen feste Teile der Veranstaltung sind, wird klar, welche komplexen Aufgaben und Ziele mit unserem Kongress mittlerweile verknüpft sind.

Der wissenschaftliche Beirat der Deutschen Transplantationsgesellschaft hat für den Bonner Kongress 2017 folgende klinisch-wissenschaftliche Schwerpunkte gesetzt:

1. Richtlinienentwicklung und Organallokation
2. Onkologische Erkrankungen als Indikation und Kontraindikation
3. Infektiologisches Management des Transplantatempfängers
4. Ausbildung zum Transplantationsmediziner
5. Frailty und Sarkopenie als Determinanten des Transplantationserfolgs

Auch in diesem Jahr freuen wir uns darüber, dass der AKTX Pflege e. V. während unserer Tagung sein 21. Pflegesymposium abhalten wird.

Wie in den vergangenen Jahren bietet unser Kongress eine gute Gelegenheit, die Arbeit von Patientenverbänden und Selbsthilfvereinigungen kennenzulernen. Sie sind uns herzlich willkommen als wichtige Partner bei der Werbung für Organspende und Transplantation. Eine große Ehre wird uns sein – stellvertretend für so viele Engagierte – in diesem Jahr Patienten- und Angehörigenvertreter für ihre langjährige Tätigkeit zu Ehrenmitgliedern unserer Gesellschaft zu ernennen.

Und wo ließe sich dies besser tun als auf einem Festabend? Wir begrüßen Sie gerne zu einem vergnüglichen Abend mit einem ganz besonderen Blick über die abendliche Rheinlandschaft – bitte sichern Sie sich dazu rechtzeitig Ihre Karte!

Herzlich willkommen auf der DTG-Jahrestagung 2017!

Ihr  
**Prof. Dr. med. Bernhard Banas**  
Präsident der DTG



Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult.  
Wolfgang Holzgreve

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Organtransplantationen sind heute etablierter Bestandteil der Spitzenmedizin, auch am Universitätsklinikum Bonn, und vielen Menschen ist dieser Fortschritt zugute gekommen. Und trotzdem ist kaum ein Thema in der Medizin in den letzten Jahren mehr diskutiert worden, teilweise in skandalträchtiger Weise.

An der Stelle möchte ich den Arzt Christoph Wilhelm Hufeland zitieren, zu dessen Patienten Goethe, Schiller, Herder und Wieland gehörten: "Der Arzt soll und darf nichts Anderes tun als Leben erhalten; ob es gleich oder ungleich sei, ob es Wert habe oder nicht, dies geht ihn nichts an . . ." Gemessen an den medizinisch-naturwissenschaftlichen, rechtswissenschaftlichen und ethischen Aspekten der Organtransplantation ist dieser Grundsatz nicht ausreichend. Die aufgefallenen, teilweise brisanten Regelverstöße der letzten Jahre im Bereich der Transplantation haben uns gelehrt, dass es hinsichtlich der Regularien und Vorgaben Nachbesserungsbedarf gab, dem sich die Ärzteschaft und teilweise die Justiz gestellt haben.

Heute sind die zentralen Fragen wie Freiwilligkeit der Organspende, gerechte Organallokation und Feststellung des Todeszeitpunktes gut und für alle Beteiligten rechtssicher geregelt. Das ist ein großer Schritt für die Gesellschaft und eine Förderung für die Bereitschaft, Organe zu spenden! Wir müssen gemeinsam weiter daran arbeiten, dass die öffentliche Meinung und die Informationspolitik über dieses Thema geprägt wird von der Integrität, die Sie in allen Zentren verkörpern und die in den rechtlichen Rahmenbedingungen gefestigt worden ist.

Ich danke Ihnen allen für Ihren Einsatz für diese gute medizinische Sache und wünsche Ihnen viele interessante und spannende Stunden in der Bundes- und UN-Stadt Bonn!

Dem großen Sohn der Stadt, Ludwig van Beethoven, der 22 Jahre in Bonn gelebt hat, wäre mit den heutigen Möglichkeiten der Medizin sicher auch viel Leid erspart geblieben. Bewahren und fördern wir den Fortschritt und achten wir auf Fehlentwicklungen, getreu dem Motto „Proceed with caution“.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

**Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Wolfgang Holzgreve, MBA**  
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender  
Universitätsklinikum Bonn



Karl-Josef Laumann

Sehr geehrte Damen und Herren,

Organspende und Transplantation sind vieldiskutierte Themen, sowohl aus medizinischer als auch aus ethischer Sicht. Leider gibt es immer wieder negative Schlagzeilen, ausgelöst durch Berichte über Manipulationen bei der Organvergabe oder die Diskussion um die Hirntodfeststellung. Das hat bei vielen Menschen zu Verunsicherung und Skepsis hinsichtlich des Organspende- und Transplantationssystems geführt.

Noch immer warten viel zu viele Patientinnen und Patienten auf ein Spenderorgan. Sie alle sind auf Menschen angewiesen, die bereit sind, nach ihrem Tod Organe zu spenden. Die meisten Menschen wissen zwar, dass sie selbst in die Lage kommen könnten, ein Spenderorgan zu benötigen. Aber die Beantwortung der Frage, ob sie Organe spenden möchten, ist für viele schwierig und emotional belastend.

Laut Umfragen stehen 81 Prozent der Bevölkerung der Organspende aufgeschlossen gegenüber, aber nur ein Drittel hat tatsächlich einen Organspendeausweis ausgefüllt. Umso wichtiger ist es, mit Informationen und Aufklärung möglichst viele Menschen zu erreichen und sie dabei zu unterstützen, sich eine eigene Meinung zu bilden. Unser Ziel muss es sein, verlorenes Vertrauen zurückzugewinnen. Die Gemeinschaftsaufgabe Organspende braucht aber auch engagierte Krankenhäuser. Organspende muss als Teil des Versorgungsauftrags verstanden und umgesetzt werden. Erhebungen zeigen, dass in den Kliniken längst nicht alle potenziellen Organspender erkannt werden und dadurch viele Spenden unterbleiben. An dieser Stelle müssen wir dringend weiterkommen. So können z. B. gezielte Fortbildungen dazu beitragen, das ärztliche und pflegerische Personal für die Thematik zu sensibilisieren. Natürlich ist es schwierig, sterbende Menschen oder ihre Angehörigen mit der Fragestellung nach der Bereitschaft einer Organspende zu konfrontieren. Aber dieser Aufgabe müssen wir uns stellen. Denn nur so werden wir das vorhandene Organspenderpotenzial ausschöpfen können.

Ich bin froh, dass ich Sie bei dieser wichtigen Aufgabe an meiner Seite weiß und wünsche Ihnen für Ihre Jahrestagung informative neue Impulse und einen erfolgreichen Verlauf.

**Karl-Josef Laumann**

Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen



Ashok Sridharan

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich zur 26. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft hier im World Conference Center Bonn. Kongresse und Veranstaltungen wie Ihre Jahrestagung tragen zur weiteren Entwicklung des Gesundheitsstandortes Bonn bei. Bonn hat sich zu einem starken Standort der Gesundheitswirtschaft entwickelt. Wir genießen auf nationaler wie auch auf internationaler Ebene einen hervorragenden Ruf, der sich aus einer erstklassigen medizinischen Versorgungsstruktur, der großen Zahl gesundheitsorientierter Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen sowie dem Sitz von bedeutenden Behörden, Stiftungen und Verbänden des Gesundheitswesens in unserer Stadt und in der Region nährt. Daher bewirbt sich die Bundesrepublik Deutschland unter dem Motto „Closer to Europe“ bei der Europäischen Union mit der Bundesstadt Bonn um den Sitz der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA). Wir können als deutsche Stadt der Vereinten Nationen die internationale Infrastruktur vorweisen, die eine Behörde wie die EMA benötigt.

Für die nächsten Tage sind Sie unsere Gäste und werden über wichtige Themen der Transplantationsmedizin diskutieren. Gerade in Zeiten, in denen sich die Öffentlichkeit mitunter kritisch mit dem Thema Transplantation auseinandersetzt, ist es wichtig, dass die Transplantationsmedizin gefördert und immer weiter entwickelt wird.

Ich wünsche Ihnen, dass die Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft mit guten Impulsen in Ihre tägliche Arbeit hineinwirkt und natürlich einen angenehmen Aufenthalt in Bonn.

Ihr

**Ashok Sridharan**

Oberbürgermeister der Stadt Bonn



**Crilomus**



## So individuell wie Ihre Patienten

Das einzige Tacrolimus mit 5 Wirkstärken: 0,5 / 0,75 / 1,0 / 2,0 / 5,0 mg

**Crilomus® 0,5/- 0,75/- 1/- 2/- 5 mg Hartkapseln:** Wirkstoff: Tacrolimus. **Zusammensetzung:** 1 Hartkaps. enth. 0,5/0,75/1/2/5 mg Tacrolimus (als Tacrolimus 1 H<sub>2</sub>O), Hypromellose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Na, Mg-stearat (Ph.Eur.) [pflanzl.], Gelatine, Titandioxid. **Zusätzlich:** Crilomus 0,5 mg: Natriumdodecylsulfat, Sorbitanlaurat, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O. Crilomus 0,75 mg: Eisen(III)-hydroxid-oxid, Brillantblau FCF, Schellack, Propylenglycol, Kaliumhydroxid. Crilomus 1 mg: Natriumdodecylsulfat, Sorbitanlaurat, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O, Eisen(II,III)-oxid, Eisen(II,III)-oxid. Crilomus 2 mg: Eisen(III)-hydroxid-oxid, Eisen(III)-oxid, Brillantblau FCF, Schellack, Propylenglycol, Kaliumhydroxid. Crilomus 5 mg: Natriumdodecylsulfat, Sorbitanlaurat, Eisen(III)-oxid. Jede Hartkaps. enth. 48,5/72,7/47,4/94,8/236,9 mg Lactose-Monohydrat. **Anwendungsgeb.:** Prophylaxe d. Transplantatabstoßung b. Leber-, Nieren- od. Herztransplantatempfängern. Behandl. d. Transplantatabstoßung, d. sich gegenüber and. Immunsuppress. als therapieresistent erwies. **Gegenanz.** Überempfg. geg. Inhaltsstoffe od. and. Makrolide, Stillz. **Nebenwirk.:** Erhöht. Anfälligkeit f. virale, bakt., mykot. u. protozoale Infekt. Besteh. Infekt. können sich verschlechtern. Infekt. können sich lokal od. system. manifest. Fälle v. BK-Virus-assoziiierter Nephropathie u. JC-Virus-assoziiierter progress. multifokaler Leukenzephalopathie (PML) b. Pat. unter immunsuppress. Therap., einschl. Tacrolimus-Therap. Erhöht. Risiko einer Tumorentwickl. Berichte über gutartige od. bösartige Neoplasmen einschl. EBV-assoziierte lymphoprolifer. Erkrank. u. Hauttumoren. Anämie, Leukopenie, Thrombopenie, Leukozytose, abnorme Erythrozytenwerte, Blutgerinnungsstör., abnorme Gerinnungs- u. Blutungswerte, Panzytopenie, Neutropenie, Thrombot. thrombozytopen. Purpura, Hypoprothrombinämie, Pure Red Cell Aplasia (Erythroblastopenie), Agranulozytose, hämolyt. Anämie, allerg. u. anaphylakt. Reakt. wurden beobachtet. Hirsutismus, hyperglykäm. Zustände, Diab. mell., Hyperkaliämie, Hypomagnesiämie, Hypophosphatämie, Hypokalziämie, Hypokalziämie, Hyponatriämie, Flüssigk.-überbelast., Hyperurikämie, Appetitvermind., Anorexie, metabol. Azidose, Hyperlipidämie, Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie, and. Elektrolytstör., Dehydratation, Hypoproteinämie, Hyperphosphatämie, Hypoglykämie, Schlaflosigkeit, Angstzustände, Verwirrth. u. Desorientierth., Depress., depress. Verstimm., Affektstör. u. Stimmungsstör., Alpträume, Halluzinat., Geisteskrankh., psychot. Stör., Tremor, Kopfschm., Krampfanfälle, Bewusstseinsstör., Parästhesien u. Dysästhesien, periph. Neuropathien, Schwindelgefühl, Schrebstör., Stör. d. Nervensyst., Koma, Blutungen im Zentralnervensyst. u. Apoplexie, Paralyse u. Parese, Enzephalopathie, Sprachstör., Amnesie, Hypertonie, Myasthenie, verschwomm. Sehen, Photophobie, Augenerkrank., Katarakt, Blindh., Tinnitus, Hörschwäche, neurosensor. Taubh., eingeschr. Hörvermögen, ischäm. Stör. d. Herzkranzgefäße, Tachykardie, ventrikul. Arrhythmie u. Herzstillstand, Herzinsuff., Kardiomyopathie, ventrikul. Hypertrophie, supraventrikul. Arrhythmie, Palpitationen, abnorm. EKG, abnorm. Herz- u. Pulsfrequenz, Perikarderguss, abnorm. Echokardiogramm, Hypertonie, Hämorrhagie, thromboembol. u. ischäm. Stör., periph. Gefäßkrank., hypotensive Gefäßkrank., Infarkt, tiefe Venenthrombose, Schock, Dyspnoe, Erkrank. d. Lungenparenchyms, Pleuraerguss, Pharyngitis, Husten, Anschwellen u. Entzünd. d. Nasenschleimhaut, Ateminsuff., Erkrank. d. Atemwege, Asthma, akutes Atemnotsyndr., Durchfall, Übelk., Entzünd. im GI-Trakt, Magen-Darm-Geschwür u. Perforation, gastrointest. Blutungen, Stomatitis u. Ulzeration, Aszites, Erbrechen, Schmerzen im Magen-Darm-Bereich u. Abdomen, dyspept. Zeichen u. Sympt., Obstipat., Flatulenz, Blähung u. Aufgeblähth., lockere Stühle, Zeichen u. Sympt. im Magen-Darm-Bereich, paralyt. Ileus, Peritonitis, akute u. chron. Pankreatitis, erhöht. Amylasewerte im Blut, gastroösophag. Reflux, beeinträcht. Magenentleer., Subileus, Pankreaspsuedozytose, Veränd. d. Leberenzymwerte u. Leberfunkt., Cholestase u. Ikterus, Leberzellschäden u. Hepatitis, Cholangitis, Thrombose d. Leberarterie im Venenverschluss einhergeh. Lebererkrank., Leberversagen, Gallangangstenose, Pruritus, Exanthem, Alopezie, Akne, vermehrt. Schwitzen, Dermatitis, Photosensibilität, tox. epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndr.), Stevens-Johnson-Syndr., Arthralgie, Muskelkrämpfe, Gliederschm., Rückenschm., Gelenkerkrank., Nierenfunkt.stör., Niereninsuff., akute Niereninsuff., Oligurie, Tubulusnekrose, tox. Nephropathie, Veränd. d. Harns, Stör. u. Harnblase u. Harnröhre, Anurie, hämolyt.-uräm. Syndr., Nephropathie, hämorrhag. Zystitis, Dysmenorrhö u. Uterusblut., asthen. Zustände, fieberhafte Stör., Ödem, Schmerzen u. Beschwerden, erhöht. Blutspiegel d. alkal. Phosphatase, Gewichtszunahme, gestör. Empfinden d. Körpertemp., multiples Organversagen, grippeähnli. Erkrank., Temperaturunverträglichk., Druckgefühl in d. Brust, Zittertrigg., Krankh.-gefühl, erhöht. Laktatdehydrogenase-Konz. im Blut, Gewichtsverlust, Durst, Sturz, Beklemmung in d. Brust, beeinträcht. Beweglichk., Ulkus, Zunahme d. Fettgewebes, primäre Funktionsstör. d. Transplantats. Anwend.-fehler, einschl. unachtsamer, unbeabsicht. od. unbeaufsicht. Umstell. zw. Tacrolimus-Formulier. m. unmittellb. od. retard. Freisetz. wurden beobachtet. In diesem Zus.hang Fälle v. Transplantatabstoß. (Häufigk. auf Grundlage d. verfügb. Daten nicht abschätzbar). Enth. Lactose. Arzneimittel ist 2-mal tgl. einzunehmen. Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Verschreibungspflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/51007418/51007419 **Stand:** Juli 2014 Hexal AG, 83607 Holzkirchen, www.hexal.de

## Allgemeine Informationen

### TAGUNGSPRÄSIDENTEN

Prof. Dr. med. Christian P. Strassburg

Universitätsklinikum Bonn  
Medizinische Klinik und Poliklinik I –  
Allgemeine Innere Medizin  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53127 Bonn

Prof. Dr. med. Jörg C. Kalff

Universitätsklinikum Bonn  
Klinik und Poliklinik für Allgemein-,  
Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53127 Bonn

### WISSENSCHAFTLICHES SEKRETARIAT

Prof. Dr. med. Rainer Woitas

Universitätsklinikum Bonn  
Medizinische Klinik und Poliklinik I –  
Allgemeine Innere Medizin  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53127 Bonn

Dr. med. Tobias Weismüller

Universitätsklinikum Bonn  
Medizinische Klinik und Poliklinik I –  
Allgemeine Innere Medizin  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53127 Bonn

PD Dr. med. Steffen Manekeller, MHBA

Universitätsklinikum Bonn  
Klinik und Poliklinik für Allgemein-,  
Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53127 Bonn

### VERANSTALTER

Deutsche Transplantationsgesellschaft e. V.  
DTG-Geschäftsstelle  
Marion Schlauderer

Universitätsklinikum Regensburg  
Abteilung für Nephrologie  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg  
Telefon: +49 941 944 73 24  
Telefax: +49 941 944 71 97  
E-Mail: dtg.sekretariat@ukr.de  
Web: www.d-t-g-online.de

### TAGUNGSORGANISATION / FACHAUSSTELLUNG UND SPONSORING

K.I.T. Group GmbH Dresden  
Bautzner Str. 117–119  
01099 Dresden  
Telefon: +49 351 484 27 22  
Telefax: +49 351 495 61 16  
E-Mail: info@dtg2017.de, info@kitdresden.de  
Web: www.kit-group.org



### TAGUNGORT

World Conference Center Bonn (WorldCCBonn)  
Plenargebäude  
Platz der Vereinten Nationen 2  
53113 Bonn  
www.worldccbonn.com

Eine Raumübersicht finden Sie auf Seite 20.

### WLAN-ZUGANG

Im World Conference Center Bonn steht ein allgemeines  
WLAN zur Verfügung, welches kostenfrei genutzt werden  
kann.

### Netzwerk: DTG2017

Passwort: dtg17#

### TAGUNGSBÜRO

Das Tagungsbüro befindet sich am Haupteingang des Plenar-  
gebäudes des World Conference Center Bonn.

### Öffnungszeiten

Mittwoch, 25.10.2017	12:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag, 26.10.2017	07:00 – 20:30 Uhr
Freitag, 27.10.2017	07:00 – 18:00 Uhr
Samstag, 28.10.2017	07:30 – 14:30 Uhr

### MEDIENANNAHME

Die Medienannahme befindet sich im Raum P 1.7 im Präsidial-  
bereich des WorldCCBonn. Referenten geben Ihre Präsentation  
bitte bis spätestens eine Stunde vor Beginn der Session, in  
welcher Ihr Vortrag stattfindet, hier ab.

### Öffnungszeiten

Mittwoch, 25.10.2017	12:00 – 17:30 Uhr
Donnerstag, 26.10.2017	07:00 – 20:00 Uhr
Freitag, 27.10.2017	07:00 – 18:00 Uhr
Samstag, 28.10.2017	07:30 – 14:00 Uhr

### ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Mittwoch, 25.10.2017	12:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag, 26.10.2017	07:45 – 20:30 Uhr*
Freitag, 27.10.2017	07:45 – 18:00 Uhr
Sonnabend, 28.10.2017	08:15 – 14:00 Uhr

\* Das Get-together findet 17:30 bis 18:15 Uhr innerhalb der  
Ausstellung statt.

### CME-ZERTIFIZIERUNG

Die Zertifizierung der 26. Jahrestagung der Deutschen  
Transplantationsgesellschaft wurde bei der Ärztekammer  
Nordrhein beantragt.

Teilnahmebescheinigungen erhalten Sie am Tagungsbüro.

Wir bedanken uns insbesondere bei den nachfolgend genannten Unternehmen für ihre Beteiligung und Unterstützung.



### AUSSTELLER

Adaptive Biotechnologies	11	Hexal AG	6
AID GmbH	38	Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation (IFB-Tx) der MHH	36
Alexion Pharma Germany GmbH	37	Lophius Biosciences GmbH	7
Alnylam Germany GmbH	3	MeVis Medical Solutions AG	18
Astellas Pharma GmbH	1	Neovii Biotech GmbH	31
AVIDAL Group GmbH	32	Novartis Pharma GmbH	5
Biotest AG	8	Organ Assist B.V.	26
BmT GmbH Labor-Produkte	27	Organ Recovery Systems NV	28
Bridge to Life (Europe) Ltd.	33	Oxford Immunotec plc.	2
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	30	Pfizer Pharma GmbH	19
Chiesi GmbH	20	Roche Pharma AG	42
Coloplast GmbH	10	Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	34
Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)	12	Teva Pharmaceuticals Europe B.V.	23
Dr. Falk Pharma GmbH	14	TransMedics, Inc.	9
Dr. Franz Köhler Chemie GmbH	22	transplant campus	24
Ecolab Deutschland GmbH	35		
Erbe Elektromedizin GmbH	25		
Fresenius Medical Care GmbH	4		
Galderma Laboratorium GmbH	13		
Gilead Sciences GmbH	45		

## Selbsthilfegruppen, Patientenverbände, gemeinnützige Vereine

mit Standnummer/Materialauslage

Gemeinschaftsstand von: - Selbsthilfenetzwerk Bundesverband Niere e. V. (BN e. V.) - Patientenstiftung Aktion Niere mit Projekt "PatientenBegleiter" - Selbsthilfe Lebend-Organspende e.V. (SLOD e. V.)	<b>A</b>
Bundesverband der Organtransplantierten (BDO) e. V.	<b>B</b>
Falun Dafa Verein	<b>C</b>
Transplantation und Menschenrechte (Internationale Gesellschaft für Menschenrechte – Sektion Schweiz in Kooperation mit der IGFM Deutsche Sektion e. V.)	<b>D</b>
Lebertransplantierte Deutschland e. V.	<b>E</b>
Transplant-Kids e. V.	<b>F</b>
Interessengemeinschaft Niere NRW e. V.	<b>Materialauslage</b>
Interessengemeinschaft Organtransplantierte Patienten (IOP) e. V.	<b>Materialauslage</b>
Selbsthilfe Organtransplantierte NRW	<b>Materialauslage</b>

## Transparenzvorgabe gemäß FSA / AKG

Gemäß den Vorgaben des FSA (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.) müssen die Bedingungen und der Umfang der Unterstützung von Mitgliedsunternehmen den Teilnehmern gegenüber sowohl bei der Kongressankündigung als auch -durchführung transparent dargestellt werden.

Gemäß den Richtlinien des AKG (Arzneimittel und Kooperation im Gesundheitswesen e. V.) müssen die Mitgliedsunternehmen darauf hinwirken, dass ihre Unterstützung sowohl bei der

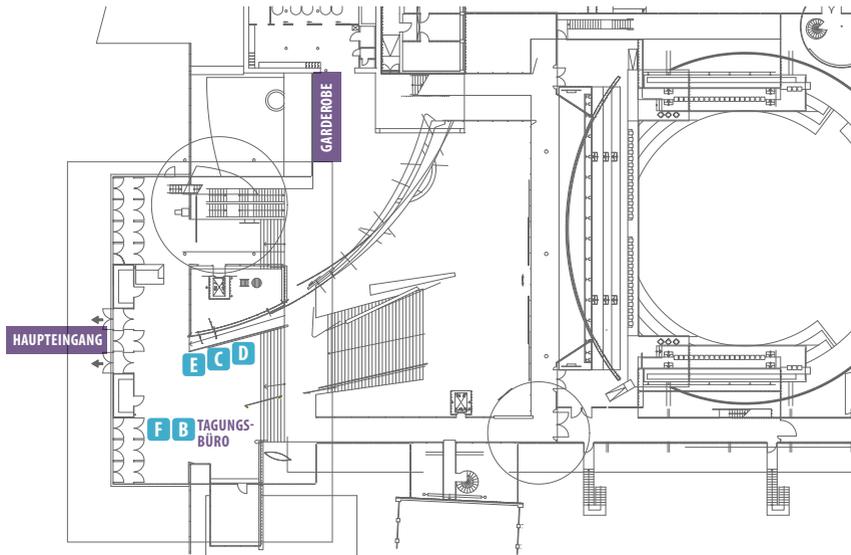
Kongressankündigung als auch -durchführung vom Veranstalter offengelegt wird. Die Veröffentlichung von Art und Umfang der Gesamtunterstützung stellt keine Verpflichtung für die AKG-Mitgliedsunternehmen dar und erfolgt hier freiwillig.

Bei den nachfolgend genannten Industriepartnern informieren wir über deren Gesamtunterstützung im Rahmen der 26. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft 2017 gemäß ihrer Mitgliedschaft im FSA bzw. AKG:

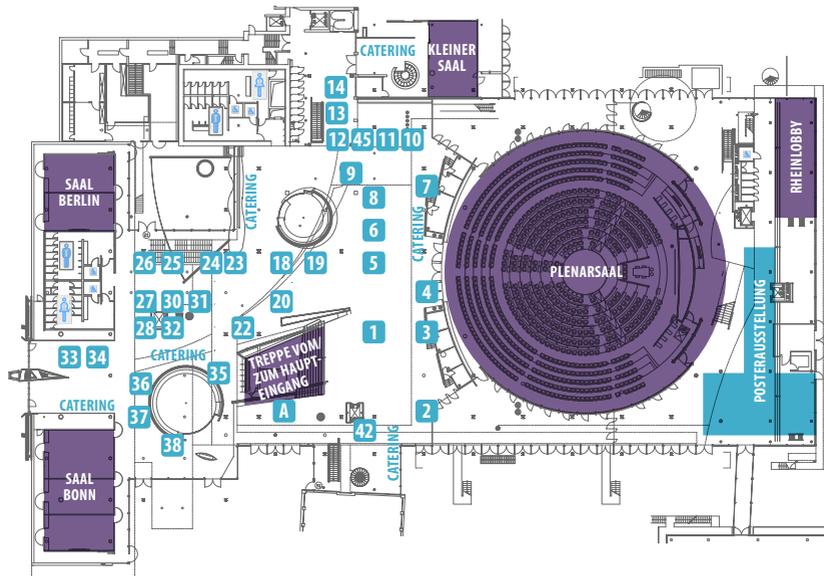
INDUSTRIEPARTNER	UMFANG DER UNTERSTÜTZUNG	ZWECK DER UNTERSTÜTZUNG
Alexion Pharma Germany GmbH (AKG)	12.700 €	Symposium, Ausstellungsfläche
Astellas Pharma GmbH (FSA)	56.750 €	Sponsoring, Ausstellungsfläche
Biotest AG (AKG)	10.800 € 10.000 €	Ausstellungsfläche Symposium
Chiesi GmbH (AKG)	38.750 €	Sponsoring, Ausstellungsfläche
Dr. Falk Pharma GmbH (AKG)	2.700 €	Ausstellungsfläche
Dr. Franz Köhler Chemie GmbH (AKG)	5.400 €	Ausstellungsfläche
Galderma Laboratorium GmbH (AKG)	2.700 €	Ausstellungsfläche
Gilead Sciences GmbH (FSA)	2.700 €	Ausstellungsfläche
Novartis Pharma GmbH (FSA)	29.750 € 13.500 €	Sponsoring Ausstellungsfläche
Pfizer Pharma GmbH (FSA)	9.000 €	Ausstellungsfläche
Roche Pharma AG (FSA)	5.400 €	Ausstellungsfläche
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH (FSA)	3.100 €	Sponsoring, Anzeigenschaltung
Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG (FSA)	2.700 €	Ausstellungsfläche

## Raumübersicht World Conference Center Bonn

### EINGANGSEBENE (Straßenlevel)



### LOBBY (Untergeschoss)



## Raumübersicht World Conference Center Bonn

### AUSSTELLER (SORTIERT NACH STAND-NR.)

Astellas Pharma GmbH	1	Erbe Elektromedizin GmbH	25
Oxford Immunotec plc.	2	Organ Assist B.V.	26
Alnylam Germany GmbH	3	BmT GmbH Labor-Produkte	27
Fresenius Medical Care GmbH	4	Organ Recovery Systems NV	28
Novartis Pharma GmbH	5	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	30
Hexal AG	6	Neovii Biotech GmbH	31
Lophius Biosciences GmbH	7	AVIDAL Group GmbH	32
Biotest AG	8	Bridge to Life (Europe) Ltd.	33
TransMedics, Inc.	9	Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	34
Coloplast GmbH	10	Ecolab Deutschland GmbH	35
Adaptive Biotechnologies	11	Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation (IFB-Tx) der MHH	36
Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)	12	Alexion Pharma Germany GmbH	37
Galderma Laboratorium GmbH	13	AID GmbH	38
Dr. Falk Pharma GmbH	14	Roche Pharma AG	42
MeVis Medical Solutions AG	18	Gilead Sciences GmbH	45
Pfizer Pharma GmbH	19		
Chiesi GmbH	20		
Dr. Franz Köhler Chemie GmbH	22		
Teva Pharmaceuticals Europe B.V.	23		
transplant campus	24		

## Programmübersicht – MITTWOCH, 25. Oktober 2017

SAAL BONN	SAAL BERLIN	RHEINLOBBY	MEETINGRAUM	KLEINER SAAL	
					8:00
					9:00
					10:00
					11:00
					12:00
					13:00
13:00–14:30 Uhr Kommission Niere (S. 26)	13:00–14:30 Uhr Ethikkommission (S. 26)				
					14:00
					15:00
14:30–16:00 Uhr Kommission Pankreas (S. 26)	14:30–16:00 Uhr Kommission Leber/ Darm (S. 26)	14:30–16:00 Uhr Kommission Immunologie (S. 26)			
					16:00
16:00–17:30 Uhr Kommission Organentnahme (S. 26)		16:00–17:30 Uhr Kommission Psychologie / Psychosomatik (S. 26)		16:00–17:30 Uhr German Transplant Study Group Arbeitstreffen	
					17:00
					18:00
	17:30–19:30 Uhr TOP-Course e. V. Mitgliederversammlung		17:30–20:00 Uhr Vorstandssitzung der Deutschen Transplantations- gesellschaft		
					19:00
					20:00

## Programmübersicht – DONNERSTAG, 26. Oktober 2017

21. SYMPOSIUM DES  
AKTX PFLEGE E. V.

PLENARSAAL	SAAL BONN	SAAL BERLIN	RHEINLOBBY	KLEINER SAAL	
					7:00
	07:00–08:30 Uhr Kommission Herz / Lunge (S. 26)				
					8:00
08:00–09:30 Uhr Berichte Richtlinienarbeit und Kommissionen (S. 30)		08:00–09:30 Uhr Master Class I: Leber (S. 32)			
				08:30–09:00 Uhr Eröffnung (S. 58)	9:00
				09:00–10:30 Uhr Spezielles in der Transplantation (S. 58)	10:00
09:30–10:30 Uhr Postervorträge I (S. 33)	09:30–10:30 Uhr Postervorträge II (S. 36)	09:30–10:30 Uhr Postervorträge III (S. 38)	09:30–10:30 Uhr Postervorträge IV (S. 40)		
				10:30–11:30 Uhr Posterbegehung I (S. 42)	11:00
				10:30–12:00 Uhr Pädiatrie (S. 58)	
					12:00
11:45–12:45 Uhr Satellitensymposium Chiesi GmbH (S. 43)	11:45–12:45 Uhr Satellitensymposium Biotest AG (S. 44)				
					13:00
					14:00
13:00–14:00 Uhr Niere I (S. 45)	13:00–14:00 Uhr Leber I (S. 46)	13:00–14:00 Uhr Psychosomatik I (S. 47)	13:00–14:00 Uhr Interdisziplinäre Sitzung: „Frailty“ (S. 48)	13:00–14:30 Uhr Fortbildung/ Forschung (S. 59)	13:00
					14:00
14:15–15:45 Uhr Niere II: (S. 49)	14:15–15:45 Uhr Leber II: (S. 51)	14:15–15:45 Uhr Thorakale Organe I: (S. 53)	14:15–15:45 Uhr Immunologie I (S. 54)	14:45–15:45 Uhr Posterbegehung AKTX (S. 59)	15:00
					16:00
16:00–17:30 Uhr Eröffnungssitzung (S. 55)				16:00–17:30 Uhr Mitgliederversammlung AKTX (S. 59)	17:00
					18:00
					18:00
17:30–18:15 Uhr Get-together in der Industrieausstellung					
					18:00
18:15–20:15 Uhr Mitgliederversammlung der Deutschen Transplantations- gesellschaft (S. 56)					
					20:00

## Programmübersicht – FREITAG, 27. Oktober 2017

### 21. SYMPOSIUM DES AKTX PFLEGE E. V.

PLENARSAAL	SAAL BONN	SAAL BERLIN	RHEINLOBBY	KLEINER SAAL	
<b>08:00–09:30 Uhr</b> Pankreas (S. 62)	<b>08:00–09:30 Uhr</b> Basic Science I (S. 63)	<b>08:00–09:30 Uhr</b> Thorakale Organe II (Lunge) (S. 64)	<b>08:00–09:30 Uhr</b> DIVI (S. 65)	<b>08:00–09:30 Uhr</b> Sozialrecht bei Transplantation (S. 80)	8:00
					9:00
<b>10:00–11:30 Uhr</b> Plenarsitzung I (S. 66)				<b>10:00–12:00 Uhr</b> Abdominelle Organe (S. 80)	10:00
					11:00
<b>11:45–12:15 Uhr</b> Postervorträge V (S. 67)		<b>11:45–12:15 Uhr</b> Postervorträge VI (S. 68)	<b>11:45–12:15 Uhr</b> Postervorträge VII (S. 69)	<b>12:00–12:45 Uhr</b> Posterpreisverleihung AKTX (S. 80)	12:00
			<b>12:15–12:45 Uhr</b> Posterbegehung II (S. 70)		13:00
<b>12:45–13:45 Uhr</b> Satellitensymposium Astellas Pharma GmbH (S. 71)	<b>12:45–13:45 Uhr</b> Satellitensymposium Novartis Pharma GmbH (S. 72)	<b>12:45–13:45 Uhr</b> Satellitensymposium Alexion Pharma Germany GmbH (S. 73)			
<b>14:00–16:00 Uhr</b> Plenarsitzung II (S. 74)				<b>14:00–16:00 Uhr</b> Fortbildungsmöglichkeiten (S. 81)	14:00
					15:00
<b>16:30–18:00 Uhr</b> Immunologie II (S. 75)	<b>16:30–18:00 Uhr</b> Organentnahme/-spende (S. 77)	<b>16:30–18:00 Uhr</b> Psychosomatik II (S. 78)	<b>16:30–18:00 Uhr</b> Master Class II: Herz/Lunge (S. 79)		17:00
					18:00
<b>ab 19:00 Uhr</b> Festabend auf dem Schiff Poseidon					19:00

## Programmübersicht – SAMSTAG, 28. Oktober 2017

PLENARSAAL	SAAL BONN	SAAL BERLIN	RHEINLOBBY	
				8:00
<b>08:30–10:00 Uhr</b> Leber III (S. 84)	<b>08:30–10:00 Uhr</b> Lebenspende (S. 85)	<b>08:30–10:00 Uhr</b> Ethik und Ökonomie (S. 86)	<b>08:30–10:00 Uhr</b> Master Class III: Niere (S. 87)	9:00
				10:00
<b>10:45–11:45 Uhr</b> Niere III (S. 88)	<b>10:45–11:45 Uhr</b> Ausbildung (S. 90)	<b>10:45–11:45 Uhr</b> Basic Science II (S. 91)		11:00
				12:00
<b>12:15–13:00 Uhr</b> Preisvorträge* (S. 92)				
<b>13:00–14:00 Uhr</b> Plenarsitzung III (S. 93)				13:00
<b>14:00–14:30 Uhr</b> Schlussworte				14:00

\* Präsentation des Preises zur Förderung der Organspende 2017, des DTG-Forschungspreises Immunsuppression 2017, Young Investigator Award 2017 sowie Präsentation und Verleihung der Posterpreise

## MITTWOCH, 25. OKTOBER 2017

13:00–14:30 Uhr Saal Bonn	<b>Kommission Niere</b>
13:00–14:30 Uhr Saal Berlin	<b>Ethikkommission</b>
14:30–16:00 Uhr Saal Bonn	<b>Kommission Pankreas</b>
14:30–16:00 Uhr Saal Berlin	<b>Kommission Leber/Darm</b>
14:30–16:00 Uhr Rheinlobby	<b>Kommission Immunologie</b>
16:00–17:30 Uhr Saal Bonn	<b>Kommission Organentnahme</b>
16:00–17:30 Uhr Rheinlobby	<b>Kommission Psychologie/Psychosomatik</b>

## DONNERSTAG, 26. OKTOBER 2017

07:00–08:30 Uhr Saal Bonn	<b>Kommission Herz/Lunge</b>
08:00–09:30 Plenarsaal	<b>Berichte Richtlinienarbeit und Kommissionen</b>

Der Zutritt zu den Kommissionen ist ausschließlich DTG-Mitgliedern gestattet.

**AllType™**  
All loci.  
All platforms.  
All in a single tube.

**FlowDSA-XM™**  
*Taking Flow Crossmatching to the Next Level*

**C1qScreen™**  
*Identifies Complement Binding Antibodies*

**AT1R**  
*Detect Non-HLA Antibodies with Ease & Confidence*

**LABScreen™ Single Antigen**  
*Define DSA Profiles in Both Pre- and Post-Transplant Monitoring*

LABScreen: For In Vitro Diagnostic Use. C1qScreen: For In Vitro Diagnostic Use. (European Only) AT1R: For In Vitro Diagnostic Use (Europe Only); For Research Use Only (U.S.A. and Canada). AllType: For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures. FlowDSA-XM: For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures. © Copyright 2017 Thermo Fisher Scientific. All rights reserved.

**BmT**  
BmT GmbH Labor-Produkte  
Meerbuscher Str. 64-78, 40670 Meerbusch  
Telefon: +49 2159 6789 0  
Telefax: +49 2159 6789 11  
E-Mail: [info@bmt.de](mailto:info@bmt.de), [www.bmt.de](http://www.bmt.de)

 **ONE LAMBDA**  
A Thermo Fisher Scientific Brand

Programm  
Donnerstag, 26. Oktober 2017

### Berichte Richtlinienarbeit

- 08:00 Pankreas**  
**H. Arbogast**  
Klinikum der Universität München, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, München, DE
- 08:07 Niere**  
**B. Banas**  
Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE
- 08:14 Leber**  
**C. Strassburg**  
Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE
- 08:21 Histokompatibilität**  
**C. Schönemann**  
Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum, Gewebetypisierungslabor (HLA-Labor), Berlin, DE
- 08:28 Lebendspende**  
**P. Fornara**  
Universitätsklinikum Halle (Saale), Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie, Halle (Saale), DE
- 08:35 Herz**  
**J. Gummert**  
Herz- und Diabeteszentrum NRW der Ruhr-Universität Bochum, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Bad Oeynhausen, DE

### Berichte Kommissionen

- 08:45 Ethik**  
**R. Viebahn<sup>1</sup>, G. Greif-Higer<sup>2</sup>**  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Knappschafts Krankenhaus Bochum, Chirurgische Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Bochum, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Mainz, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Mainz, DE
- 08:50 Niere**  
**B. Krämer**  
Universitätsklinikum Mannheim, V. Medizinische Klinik, Mannheim, DE
- 08:55 Pankreas**  
**P. Schenker**  
Universitätsklinikum Knappschafts Krankenhaus Bochum, Chirurgische Universitätsklinik, Bochum, DE
- 09:00 Leber/ Darm**  
**C. Strassburg**  
Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE
- 09:05 Psychologie/ Psychosomatik**  
**H.-W. Künsebeck**  
Medizinische Hochschule Hannover, Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE
- 09:10 Immunologie**  
**T. Kauke**  
Klinikum Großhadern, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, München, DE
- 09:15 Organentnahme**  
**P. Schemmer**  
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz, Transplantationschirurgie, Graz, AT
- 09:20 Herz/ Lunge**  
**J. Gummert**  
Herz- und Diabeteszentrum NRW der Ruhr-Universität Bochum, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Bad Oeynhausen, DE

### 08:00 Prinzipien der Immunsuppression: Dos and Don'ts (V001)

U. Spengler

Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE

### 08:30 Diagnostik und endoskopisches Komplikationsmanagement: Warten oder nicht? (V002)

T. Weismüller

Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE

### 09:00 Techniken der Lebertransplantation (V003)

S. Manekeller

Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie, Bonn, DE

### 09:30 HBV and liver transplantation – three decades of experience (PV01)

\*D. Eurich, J. Plewe, A. Butter, E.M. Teegen, B. Globke, J. Pratschke

Charité, Chirurgische Klinik, Berlin, DE

### 09:35 Sofosbuvir impairs proliferation of hepatocytes *in vitro* and *in vivo* (PV02)

\*K. Piras-Straub<sup>1</sup>, P. Kocabayoglu<sup>2</sup>, H.A. Baba<sup>3</sup>, A. Paul<sup>2</sup>, G. Gerken<sup>1</sup>, K. Herzer<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>University Hospital Essen, Clinic for Gastroenterology and Hepatology, Essen, DE

<sup>2</sup>University Hospital Essen, Clinic for General, Visceral and Transplant Surgery, Essen, DE

<sup>3</sup>University Hospital Essen, Institute of Pathology, Essen, DE

### 09:40 Transplantation dreidimensionaler vorkultivierter Zellaggregate (Sphäroide) aus menschlichen Leberzellen in uPA/SCID Mäuse (PV03)

\*J. Bierwolf<sup>1</sup>, T. Volz<sup>2</sup>, M. Lütgehetmann<sup>2</sup>, L. Allweiss<sup>2</sup>, K. Riecken<sup>3</sup>, M. Warlich<sup>2</sup>, B. Fehse<sup>3</sup>, J. Kalff<sup>1</sup>, M. Dandri<sup>2</sup>, J. Pollok<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Bonn, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Interdisziplinäre Klinik und Poliklinik für Stammzelltransplantation, Hamburg, DE

### 09:45 Chronic graft injury and long-term outcome after pediatric liver transplantation (PV04)

\*S. Hartleif<sup>1</sup>, J. Rajanayagam<sup>2</sup>, V. Cousin<sup>3</sup>, D. Debray<sup>4</sup>, A.J. Demetris<sup>5</sup>, H. Evans<sup>6</sup>, B. Fischler<sup>7</sup>, E. Gonzales<sup>4</sup>, A. Gouw<sup>8</sup>, W. Haller<sup>2</sup>, S. Hübscher<sup>9</sup>, F. Lacaille<sup>10</sup>, S. Malenicka<sup>7</sup>, V. McLin<sup>3</sup>, G. Mazariegos<sup>5</sup>, R. Scheenstra<sup>8</sup>, J. Squires<sup>5</sup>, H. Verkade<sup>8</sup>, D. Kelly<sup>2</sup>, E. Sturm<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Tübingen, Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Tübingen, DE

<sup>2</sup>Birmingham Children's Hospital, Hepatology, Birmingham, UK

<sup>3</sup>Hôpitaux Universitaires de Genève, Geneva, CH

<sup>4</sup>Hôpital Bicêtre, Paris, FR

<sup>5</sup>University of Pittsburgh Medical Centre, Pittsburgh, US

<sup>6</sup>Starship Children's Hospital, Auckland, NZ

<sup>7</sup>Karolinska University Hospital, Stockholm, SE

<sup>8</sup>University Medical Center Groningen, Groningen, NL

<sup>9</sup>Queen Elizabeth Hospital, Birmingham, UK

<sup>10</sup>Necker Enfants Malades, Paris, FR

**09:50** **Chronic neurotoxicity of calcineurin inhibitors in patients after liver transplantation (PV05)**

\***H. Pflugrad**<sup>1,2</sup>, **A.-K. Schrader**<sup>1,2</sup>, **A.B. Tryc**<sup>1,2</sup>, **X. Ding**<sup>3</sup>, **H. Lanfermann**<sup>3</sup>, **E. Jäckel**<sup>2,4</sup>, **H. Schrem**<sup>5,6</sup>, **J. Beneke**<sup>6</sup>, **H. Barg-Hock**<sup>5</sup>, **J. Klempnauer**<sup>2,5</sup>, **K. Weissenborn**<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Neurologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Integrated Research and Treatment Centre Transplantation, Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Neuroradiologie, Hannover, DE

<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, DE

<sup>5</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Hannover, DE

<sup>6</sup>Integrated Research and Treatment Centre Transplantation, Core Facility Quality Management Transplantation, Hannover, DE

**09:55** **Pädiatrische Lebertransplantation mit einem Spenderalter unter 1 und 2 Jahren (PV06)**

\***T. Storbeck**<sup>1</sup>, **N. Weyandt**<sup>1</sup>, **P. Gerner**<sup>2</sup>, **M. Schündeln**<sup>3</sup>, **S. Kathemann**<sup>1</sup>, **D. Pilic**<sup>1</sup>, **B. Hegen**<sup>1</sup>, **M. Cetiner**<sup>4</sup>, **E. Tschiedel**<sup>5</sup>, **A. Paul**<sup>6</sup>, **P.F. Hoyer**<sup>1,4</sup>, **E. Lainka**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Freiburg, Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Freiburg, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Statistik, Essen, DE

<sup>4</sup>Universitätsklinikum Essen, Pädiatrische Nephrologie, Essen, DE

<sup>5</sup>Universitätsklinikum Essen, Pädiatrische Intensivmedizin, Essen, DE

<sup>6</sup>Universitätsklinikum Essen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, DE

**10:00** **Donor specific antibodies are associated with higher inflammatory activity, more fibrosis and higher expression of rejection associated transcripts in subclinical rejected human liver allografts (PV07)**

**A. Höfer**<sup>1,2</sup>, **M. Verboom**<sup>3</sup>, **M. Hallensleben**<sup>3</sup>, **B. Hartleben**<sup>4</sup>, **D. Jonigk**<sup>4</sup>, **J. Schlue**<sup>4</sup>, **F. Lehner**<sup>2,5</sup>, **S. Hübscher**<sup>6</sup>, **M. Manns**<sup>1</sup>, **E. Jäckel**<sup>1,2</sup>, \***R. Taubert**<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation (IFB-Tx), Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Transfusionsmedizin, Hannover, DE

<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Pathologie, Hannover, DE

<sup>5</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Hannover, DE

<sup>6</sup>University Hospitals Birmingham, Cellular Pathology, Birmingham, UK

**10:05** **Acute liver failure – incidence and aetiology estimated from a population based study of 25 million people in Germany (PV08)**

\***N. Weiler**<sup>1</sup>, **A. Schlotmann**<sup>2</sup>, **A.A. Schnitzbauer**<sup>3</sup>, **S. Zeuzem**<sup>1</sup>, **M.-W. Welker**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik <sup>1</sup>, Frankfurt (Main), DE

<sup>2</sup>Wissenschaftliches Institut der AOK, Berlin, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Frankfurt, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Frankfurt (Main), DE

**10:10** **Impact of direct-acting antiviral therapy on the need for liver transplantation related to hepatitis C in Germany (PV09)**

\***K. Herzer**<sup>1,2</sup>, **G. Gerken**<sup>1</sup>, **D. Kroy**<sup>3</sup>, **F. Tacke**<sup>3</sup>, **J. Plewe**<sup>4</sup>, **D. Eurich**<sup>4</sup>, **U. Spengler**<sup>5</sup>, **C.P. Strassburg**<sup>5</sup>, **M.-W. Welker**<sup>6</sup>, **S. Pischke**<sup>7</sup>, **M. Sterneck**<sup>7</sup>, **A. Mehrabi**<sup>8</sup>, **K.-H. Weiss**<sup>8</sup>, **A. Herber**<sup>9</sup>, **T. Berg**<sup>9</sup>, **T. Zimmermann**<sup>10</sup>, **P.R. Galle**<sup>10</sup>, **H. Heinzow**<sup>11</sup>, **H. Schmidt**<sup>11</sup>, **T. von Hahn**<sup>12,13</sup>, **Y. Serfert**<sup>14</sup>, **M.P. Manns**<sup>12,13</sup>, **S. Zeuzem**<sup>6</sup>, **H. Wedemeyer**<sup>12,13</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg, Klinik für Allgemein- und Transplantationschirurgie, Essen, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Aachen, Medizinische Klinik III, Aachen, DE

<sup>4</sup>Charité Campus Virchow-Klinikum (CVK), Lebertransplantationsambulanz, Berlin, DE

<sup>5</sup>Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE

<sup>6</sup>J.W. Goethe Universitätsklinikum, Innere Medizin I, Frankfurt (Main), DE

<sup>7</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg, DE

<sup>8</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Innere Medizin IV, Heidelberg, DE

<sup>9</sup>Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie, Leipzig, DE

<sup>10</sup>Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Mainz, DE

<sup>11</sup>Universitätsklinikum Münster, Klinik für Transplantationsmedizin, Münster

<sup>12</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, DE

<sup>13</sup>Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF), Hannover-Braunschweig, DE

<sup>14</sup>Leberstiftungs-GmbH Deutschland, Hannover, DE

**10:15** **Biliary strictures after whole liver transplantation with duct-to-duct biliary anastomosis: retrospective analysis at Transplant Centre of University Hospital Tübingen (PV10)**

\***I. Capobianco**, **N. Essmann**, **A. Königsrainer**, **S. Nadalin**

Universitätsklinikum Tübingen, Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Tübingen, DE

- 09:30 Does donor gender impact on lower urinary tract infections after renal transplantation? (PV11)**  
\***G. Thölking**<sup>1</sup>, K. Schuette-Nuetgen<sup>1</sup>, T. Vogl<sup>2</sup>, U. Dobrindt<sup>3</sup>, B.C. Kahl<sup>4</sup>, M. Brand<sup>1</sup>, H. Pavenstädt<sup>1</sup>, B. Suwelack<sup>1</sup>, R. Koch<sup>5</sup>, S. Reuter<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Uniklinik Münster, Medizinische Klinik D, Münster, DE  
<sup>2</sup>Uniklinik Münster, Institut für Immunologie, Münster, DE  
<sup>3</sup>Uniklinik Münster, Institut für Hygiene, Münster, DE  
<sup>4</sup>Uniklinik Münster, Institut für Medizinische Mikrobiologie, Münster, DE  
<sup>5</sup>Universität Münster, Institut für Biometrie und Klinische Forschung, Münster, DE
- 09:35 Impact of Hepatitis B after renal transplantation (PV12)**  
\***M. Naik**, M. Dürr, K. Budde  
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Internistische Intensivmedizin, Berlin, DE
- 09:40 Provision of highly specialized aftercare by the transplant center strongly improves patient and allograft survival in long-term follow-up after kidney transplantation (PV13)**  
\***T. Schachtner**, P. Reinke  
Charité – Universitätsmedizin Berlin: Campus Virchow-Klinikum, Nephrologie, Berlin, DE
- 09:45 Detection of acute cellular renal allograft rejection via urine metabolites – The renalTX-SCORE-U100 (PV14)**  
\***M. Banas**<sup>1</sup>, S. Neumann<sup>2</sup>, J. Eiglsperger<sup>2</sup>, P. Pagel<sup>2</sup>, D. Chittka<sup>1</sup>, B. Banas<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Regensburg, Nephrologie, Regensburg, DE  
<sup>2</sup>numares AG, Regensburg, DE
- 09:50 Monitoring of donor-reactive T cells using donor spleen cells and/or IFN $\gamma$ -based assays might underestimate donor-reactive T cell immunity (PV15)**  
**C. Thieme**<sup>1</sup>, B. Weist<sup>1</sup>, A. Muses<sup>1</sup>, P. Reinke<sup>1</sup>, R. Viebahn<sup>2</sup>, T. Westhoff<sup>2</sup>, \***N. Babel**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin: Campus Virchow-Klinikum, Berlin-Brandenburger Centrum für Regenerative Therapien BCRT, Berlin, DE  
<sup>2</sup>Ruhr Universität, Bochum, DE
- 09:55 Metabolism rate of extended-release tacrolimus (Advagraf®) and renal dysfunction after kidney transplantation (PV16)**  
\***G. Thölking**<sup>1</sup>, U. Jehn<sup>1</sup>, K. Schuette-Nuetgen<sup>1</sup>, H. Pavenstädt<sup>1</sup>, H.U. Gerth<sup>1</sup>, A. Hüsing-Kabar<sup>2</sup>, I. Kabar<sup>2</sup>, B. Suwelack<sup>1</sup>, S. Reuter<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Uniklinik Münster, Medizinische Klinik D, Münster, DE  
<sup>2</sup>Uniklinik Münster, Klinik für Transplantationsmedizin, Münster, DE

- 10:00 Athena Study: Outcomes on allograft function after 12 months of modern everolimus-based vs conservative tacrolimus-MPA regimen in *de novo* renal transplant recipients (PV17)**  
\***C. Sommerer**<sup>1</sup>, B. Suwelack<sup>1</sup>, D. Dragun<sup>1</sup>, P. Schenker<sup>1</sup>, I.A. Hauser<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>1</sup>, C. Hugo<sup>1</sup>, N. Kamar<sup>2</sup>, P.G. Merville<sup>2</sup>, M. Junge<sup>3</sup>, B. Nashan<sup>1</sup>, F. Thaïss<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Athena Study Group, DE  
<sup>2</sup>Athena Study Group, FR  
<sup>3</sup>Novartis Pharma, Nürnberg, DE
- 10:05 12 months data from Athena Study show comparable safety and efficacy of modern everolimus-based regimen vs conservative tacrolimus-MPA-based regimen in *de novo* renal transplant recipients (PV18)**  
\***F. Thaïss**<sup>1</sup>, C. Sommerer<sup>1</sup>, B. Suwelack<sup>1</sup>, D. Dragun<sup>1</sup>, P. Schenker<sup>1</sup>, I.A. Hauser<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>1</sup>, C. Hugo<sup>1</sup>, N. Kamar<sup>2</sup>, P.G. Merville<sup>2</sup>, M. Junge<sup>3</sup>, B. Nashan<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Athena Study Group, DE  
<sup>2</sup>Athena Study Group, FR  
<sup>3</sup>Novartis Pharma, Nürnberg, DE
- 10:10 Results after renal transplantation from deceased donors with acute kidney injury (PV19)**  
\***J. Bauer**, S. Grzella, R. Viebahn, P. Schenker  
Knappschaftskrankenhaus Bochum, Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Bochum, DE
- 10:15 Increased expression of the coinhibitors PD-1 and BTLA on CMV-specific T-cells is associated with symptomatic CMV infection in renal transplant patients (PV20)**  
\***B. Wilde**<sup>1</sup>, M. Sun<sup>1</sup>, S. Xu<sup>1</sup>, J. Reinold<sup>2</sup>, S. Dolff<sup>2</sup>, H. Guberina<sup>2</sup>, A. Bienholz<sup>1</sup>, M. Lindemann<sup>3</sup>, A. Kribben<sup>1</sup>, U. Eisenberger<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Infektiologie, Essen, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Institut für Transfusionsmedizin, Essen, DE

- 09:30** **Detection of patients on increased risk of acute rejections and CMV replication by specific monitoring of NFAT-regulated gene expression (PV24)**  
\*C. Sommerer<sup>1</sup>, O. Millan<sup>2</sup>, O. Rissling<sup>3</sup>, K. Budde<sup>3</sup>, M. Brunet<sup>2</sup>, L. Guirado<sup>4</sup>, S. Meuer<sup>5</sup>, M. Zeier<sup>1</sup>, T. Giese<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Universitätsklinik, Nephrologie, Heidelberg, DE  
<sup>2</sup>Hospital Clinic of Barcelona, Pharmacology and Toxicology Laboratory, Barcelona, ES  
<sup>3</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Nephrologie, Berlin, DE  
<sup>4</sup>Fundació Puigvert Barcelona, Renal Transplant Unit, Barcelona, ES  
<sup>5</sup>Medizinische Universitätsklinik, Immunologie, Heidelberg, DE
- 09:35** **Inzidenz, Risikofaktoren und Outcome des akuten Transplantatversagens nach Koronarangiographie (PV22)**  
J. Lang<sup>1</sup>, S. Patyna<sup>1</sup>, H. Weiler<sup>1,2</sup>, H. Geiger<sup>1</sup>, M. Vasa-Nicotera<sup>2</sup>, S. Fichtlscherer<sup>2</sup>, I.A. Hauser<sup>1</sup>, J. Honold<sup>2</sup>, \*S. Büttner<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik III – Nephrologie, Frankfurt (Main), DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik III – Kardiologie, Frankfurt (Main), DE
- 09:40** **mTOR-Inhibitor effect on tumor occurrence, BPAR and mortality in solid organ transplantation: a systematic review and meta-analysis (PV23)**  
\*S. Wolf<sup>1</sup>, V. Hoffmann<sup>2</sup>, A. Habicht<sup>3</sup>, T. Kauke<sup>4</sup>, J. Werner<sup>4</sup>, M. Guba<sup>4</sup>, J. Andrassy<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Klinikum Augsburg, Chirurgie, Augsburg, DE  
<sup>2</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, Tropeninstitut, München, DE  
<sup>3</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, Transplantationszentrum, München, DE  
<sup>4</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, Klinikum Großhadern, Chirurgie, München, DE
- 09:45** **Rekonditionierung und Evaluation kalt ischämisch gelagerter Nieren mittels kontrollierter Wiedererwärmung im Autotransplantationsmodell (PV21)**  
\*A. Gallinat, J. Lu, C. von Horn, M. Kath, A. Paul, T. Minor  
Universitätsklinikum Essen, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, DE
- 09:50** **Der B-Zellproliferationsfaktor BAFF, ein Prädiktor für das immunologische Risiko-profil von Patienten nach Nierentransplantation (PV25)**  
\*A. Schuster, B. Jung, J. Hofbauer, L. Kühne, D. Zecher, B. Banas, T. Bergler  
Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE
- 09:55** **Preservation of renal function with everolimus plus reduced tacrolimus and corticosteroid withdrawal-based regimen in *de novo* pediatric renal transplant recipients: 12-months results: The CRADLE Study (PV26)**  
\*B. Tönshoff<sup>1</sup>, R. Ettenger<sup>2</sup>, L. Dello Stroligo<sup>3</sup>, S.D. Marks<sup>4</sup>, L. Pape<sup>5</sup>, M. Christian<sup>6</sup>, Z. Mathe<sup>7</sup>, E.-D. Martzloff<sup>8</sup>, B. Rauer<sup>8</sup>, J. Ng<sup>9</sup>, M. Meier<sup>8</sup>, P.M. Lopez<sup>8</sup>  
<sup>1</sup>University Children's Hospital of Heidelberg, Department of Pediatrics I, Heidelberg, DE  
<sup>2</sup>UCLA Mattel Children's Hospital, Division of Pediatric Nephrology, Los Angeles, US

- <sup>3</sup>Bambino Gesù Children's Hospital IRCCS, Nephrology and Transplant Unit, Rome, IT  
<sup>4</sup>Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, Department of Pediatric Nephrology, London, UK  
<sup>5</sup>Hannover Medical School, Department of Pediatric Nephrology, Hannover, DE  
<sup>6</sup>Nottingham University Hospitals NHS Trust, Department of Pediatric Nephrology, Nottingham Children's Hospital, Nottingham, UK  
<sup>7</sup>Semmelweis University, Department of Transplantation and Surgery, Budapest, HU  
<sup>8</sup>Novartis Pharma AG, Basel, CH  
<sup>9</sup>Novartis Pharmaceutical Corporation, East Hanover, US
- 10:00** **Distinct morphological features of acute tubular injury in renal allografts correlate with clinical outcome (PV27)**  
A. Schumann-Bischoff<sup>1</sup>, J. Schmitz<sup>2</sup>, I. Scheffner<sup>1</sup>, R. Schmitt<sup>1</sup>, V. Broecker<sup>3</sup>, H. Haller<sup>1</sup>, J.-H. Bräsen<sup>2</sup>, \*W. Gwinner<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Pathologie, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Sahlgrenska University, Clinical Pathology and Genetics, Gothenburg, SE
- 10:05** **One-year results of the European robotic kidney transplantation programme (PV28)**  
\*M. Janssen<sup>1</sup>, A. Territo<sup>2</sup>, L. Guasa<sup>3</sup>, V. Tugcu<sup>3</sup>, K. Decaestecker<sup>4</sup>, M. Stöckle<sup>1</sup>, S. Siemer<sup>1</sup>, P. Fornara<sup>5</sup>, J. Olsburgh<sup>6</sup>, G. Siena<sup>7</sup>, N. Doumerc<sup>8</sup>, A. Breda<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universität des Saarlandes, Klinik für Urologie, Homburg, DE  
<sup>2</sup>Fundació Puigvert, Urology, Barcelona, ES  
<sup>3</sup>Bakirkoy Dr. Sadi Guest Education and Research Hospital, Urology, Istanbul, TR  
<sup>4</sup>University of Ghent, Urology, Ghent, BE  
<sup>5</sup>Universitätsklinikum, Urology, Halle (Saale), DE  
<sup>6</sup>Guy's and St. Thomas' NHS, Urology, London, UK  
<sup>7</sup>Misericordia di Firenze, Urology, Florence, IT  
<sup>8</sup>CHU Toulouse, Urology, Toulouse, FR
- 10:10** **Kombinierte Nieren-Pankreas-Transplantation unter primärer Immunsuppression mit Tacrolimus once-daily (PV29)**  
\*S. Ebbing, A. Sollmann, C. Mönch  
Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Kaiserslautern, DE
- 10:15** **Roboter-assistierte Nierentransplantation: Die Zukunft? – Methode, Besonderheiten und erste Ergebnisse (PV30)**  
\*K. Weigand<sup>1</sup>, N. Mohammed<sup>1</sup>, F. Kawan<sup>1</sup>, A. Schumann<sup>1</sup>, U. Pein<sup>2</sup>, A. Breda<sup>3</sup>, P. Fornara<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Martin-Luther-Universität Halle, Klinik und Poliklinik für Urologie mit Nierentransplantationszentrum, Halle (Saale), DE  
<sup>2</sup>Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Klinik für Innere Medizin II, Halle (Saale), DE  
<sup>3</sup>Autonoma University of Barcelona, Department of Urology, Barcelona, ES

## Postervorträge IV

Vorsitz: B. Reichart (München, DE), M. Kamler (Essen, DE)

### 09:30 Normothermic donor lung preservation with portable EVLP significantly reduces ischemia/ reperfusion injury in lung recipients by promoting cytokine antagonists (PV31)

\***C. Falk**<sup>1,2</sup>, B. Wiegmann<sup>3</sup>, J. Keil<sup>1</sup>, K. Daemen<sup>1</sup>, R. Bellmas Sanz<sup>1</sup>, C. Neudörfl<sup>1</sup>, C. Kühn<sup>1</sup>, I. Tudorache<sup>3</sup>, A.-K. Knöfel<sup>3</sup>, M. Avsar<sup>3</sup>, A. Haverich<sup>3</sup>, G. Warnecke<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Transplantationsimmunologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Deutsches Zentrum für Infektionsforschung, TTU-IICh SP<sup>3</sup>, Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Abteilung für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Hannover, DE

### 09:35 The persistence of donor specific HLA-antibodies has a detrimental impact on patients survival after lung transplantation (PV32)

\***L. Strakeljahn**<sup>1</sup>, J.R. Hermawan<sup>1</sup>, M. Schmitzer<sup>1</sup>, N. Kneidinger<sup>2</sup>, G. Preissler<sup>1</sup>, R. Schramm<sup>3</sup>, V. von Dossow<sup>4</sup>, H. Winter<sup>1</sup>, T. Kauke<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum der Universität München, Thoraxchirurgie, München, DE

<sup>2</sup>Klinikum der Universität München, Pneumologie, München, DE

<sup>3</sup>Klinikum der Universität München, Herzchirurgie, München, DE

<sup>4</sup>Klinikum der Universität München, Anästhesie, München, DE

### 09:40 Status quo von Patienten mehr als 20 Jahre nach ihrer Herztransplantation – Wie geht es den Patienten? (PV33)

\***M. Sepke**, W. Albert

Deutsches Herzzentrum Berlin, Psychosomatik, Berlin, DE

### 09:45 Increased phosphorylation of p70S6 kinase is associated with CMV reactivation in lung transplant patients (PV34)

\***V. Besa**<sup>1</sup>, M. Chermeha<sup>2</sup>, S. Dolff<sup>2</sup>, H. Guberina<sup>2</sup>, B. Wilde<sup>3</sup>, O. Witzke<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ruhrlandklinik Essen, Universitätsklinikum Essen, Klinik für Pneumologie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Infektiologie, Essen, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, DE

### 09:50 Normothermic ex-vivo lung perfusion – preliminary results (PV35)

\***A. Koch**<sup>1</sup>, N. Pizanis<sup>2</sup>, O. Abou Issa<sup>2</sup>, A. Slama<sup>1</sup>, C. Aigner<sup>1</sup>, M. Kamler<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ruhrlandklinik, Thoraxchirurgie, Essen, DE

<sup>2</sup>Uniklinikum Essen, Thorakale Tx, Essen, DE

## Postervorträge IV

### 09:55 "Old-for-old" in lung transplantation – is it possible? A comparative study using the International Society of Heart and Lung Transplantation Database (PV36)

\***A. Bernhardt**<sup>1</sup>, A.P. Levin<sup>2</sup>, J. Stehlik<sup>3</sup>, C. Benden<sup>4</sup>, L. Edwards<sup>5</sup>, F.M. Wagner<sup>1</sup>, H. Reichenspurner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE

<sup>2</sup>Columbia University, New York City, US

<sup>3</sup>University Hospital Salt Lake City, Salt Lake City/ Utah, US

<sup>4</sup>Universitätsspital Zürich, Zürich, CH

<sup>5</sup>United Network of Organ Sharing, Richmond/Virginia, US

### 10:00 Vasoactive-Inotropic Score as predictor of outcome after high-urgent listing for cardiac transplantation (PV37)

\***J. Sunavsky**, B. Fujita, S. Ensminger, U. Fuchs, J. Gummert, U. Schulz

Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen, Bad Oeynhausen, DE

PV38 wurde zurückgezogen.

### 10:05 Experience with multiple organ heart transplantation (PV39)

\***T. Sandhaus**<sup>1</sup>, M. Leuze<sup>1</sup>, M. Dordevic<sup>1</sup>, T. Steinke<sup>1,2</sup>, H. Kirov<sup>1</sup>, G. Färber<sup>1</sup>, M. Breuer<sup>3</sup>, M.-O. Grimm<sup>4</sup>, U. Settmacher<sup>5</sup>, T. Doenst<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Friedrich Schiller University, Department of Cardiothoracic Surgery, Jena, DE

<sup>2</sup>Friedrich Schiller University, Institute of Transfusion Medicine, Jena, DE

<sup>3</sup>Central Clinic Bad Berka, Department of Cardiac Surgery, Bad Berka, DE

<sup>4</sup>Friedrich Schiller University, Department of Urology, Jena, DE

<sup>5</sup>Friedrich Schiller University, Department of General, Abdominal and Vascular Surgery, Jena, DE

### 10:10 CD40mAb or CD40L costimulation blockade and xenograft preservation using "Steens" cardioplegia in orthotopic cardiac xenotransplantation of tg pig hearts in a pig-to-baboon model (40 days survival) (PV40)

\***P. Brenner**<sup>1</sup>, B. Reichart<sup>2</sup>, T. Mayr<sup>2</sup>, S. Güthoff<sup>2</sup>, S. Buchholz<sup>1</sup>, S. Michel<sup>1</sup>, A. Dashkevich<sup>1</sup>, I. Lutzmann<sup>2</sup>, F. Werner<sup>2</sup>, N. Klymiuk<sup>2</sup>, A. Bauer<sup>4</sup>, E. Wolf<sup>3</sup>, K. Reimann<sup>5</sup>, M. Mohiuddin<sup>6</sup>, W. Hermanns<sup>6,7</sup>, D. Ayares<sup>8</sup>, C. McGregor<sup>9</sup>, C. Hagl<sup>1</sup>, S. Steen<sup>10</sup>, J.-M. Abicht<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Grosshadern, Herzchirurgische Klinik, München, DE

<sup>2</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Walter-Brendel-Zentrum, München, DE

<sup>3</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Molekulare Tierzucht und Biotechnologie, München, DE

<sup>4</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Klinik für Anästhesiologie, München, DE

<sup>5</sup>University of Massachusetts Medical School, Mass Biology, Boston, US

<sup>6</sup>National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), NIH, Cardiothoracic Surgery Research Laboratory, Bethesda, US

<sup>7</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Tierärztliche Fakultät, München, DE

<sup>8</sup>Revivicor Inc., Blacksburg, US

<sup>9</sup>University College London, Dept. of Cardiothoracic Surgery, London, UK

<sup>10</sup>University of Lund, Dept. of Cardiothoracic Surgery, Lund, SE

## Posterbegehung I

- P06-P17** Niere I (S. 97 f.)  
Vorsitz: R. Woitas (Bonn, DE)
- P25-P36** Niere III (S. 100 f.)  
Vorsitz: B. Krämer (Mannheim, DE)
- P37-P48** Leber I (S. 103 f.)  
Vorsitz: K. Herzer (Essen, DE), S. Manekeller (Bonn, DE)
- P55-P66** Leber III (S. 107 f.)  
Vorsitz: R. Öllinger (Berlin, DE)
- P67-P76** Leber/ Pankreas (S. 109 f.)  
Vorsitz: N.N.

Posterautoren bringen bitte ihr Poster am 25. oder am 26. Oktober bis 09:30 Uhr an und müssen es am 28. Oktober bis 13:30 Uhr wieder abnehmen. Poster, die bis zu diesem Zeitpunkt nicht abgenommen worden sind, werden entsorgt.

## Satellitensymposium der Chiesi GmbH

### Chiesi News Hour – Wissenschaftliches Update zu den wichtigsten Neuigkeiten im Transplantationsbereich Niere, Leber und Translational Science

C. Strassburg  
Bonn, DE

T. Feldkamp  
Kiel, DE

N. Heyne  
Tübingen, DE

### Immunglobulin-Einsatz nach Leber- und Lungentransplantation

#### Langzeitdaten über die Behandlung mit HBIG nach Lebertransplantation

S. Beckebaum

Essen, Münster, DE

#### Erfolgreiche Behandlung von frühen DSA nach Lungentransplantation mit IgM-angereicherten Immunglobulinen

G. Warnecke

Hannover, DE

#### Was heißt eigentlich "statistisch signifikant?"

H.-H. Dubben

Hamburg, DE

Vorsitz: K. Lopau (Würzburg, DE), K. A. Brensing (Bonn-Bad Godesberg, DE)

### 13:00 Welche Nieren sind nicht transplantabel? (V004)

K. Budde

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie, Berlin, DE

### 13:15 Genetische Nierenerkrankungen (V005)

M. Feldkötter

Zentrum für Kinderheilkunde, Universitätsklinikum Bonn, Abteilung Nephrologie, Bonn, DE

### 13:30 Vorbereitung des unteren Harntraktes (V006)

B. Schwaiger

Universitätsklinikum Erlangen, Urologie, Erlangen, DE

### 13:45 Besonderheiten interkultureller Transplantationen und bei Migration (V007)

S. Hauser

Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Urologie, Bonn, DE

## Leber I: Infektiologische Herausforderungen

Vorsitz: B. Salzberger (Regensburg, DE), D. L. Stippel (Köln, DE)

- 13:00** **HIV-HCV, HIV-HBV koinfizierte Empfänger (V008)**  
C. Boesecke  
Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE
- 13:15** **Komplexe bakterielle Infektionen beim Empfänger (V009)**  
B. Salzberger  
Universitätsklinikum Regensburg, Infektiologie, Regensburg, DE
- 13:30** **Management von post-LT Mykosen der Leber (V010)**  
J.G. Bode  
Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Düsseldorf, DE
- 13:45** **Das besiedelte Gallenwegssystem: LT-Indikationen und Kontraindikationen (V011)**  
A.A. Schnitzbauer  
Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Frankfurt (Main), DE

## Psychosomatik I: Psychosoziale Versorgung vor und nach der Transplantation

Vorsitz: F. Geiser (Bonn, DE), G. Greif-Higer (Mainz, DE)

- 13:00** **Rahmenbedingungen psychosozialer Versorgung: Behandlungsbedarf und Behandlungsrealität (V012)**  
S. Kröncke  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Hamburg, DE
- 13:15** **Psychosoziale Interventionen zur Verbesserung der Adhärenz (V013)**  
M. de Zwaan  
Medizinische Hochschule Hannover, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Hannover, DE
- 13:30** **Psychosoziale Versorgung von depressiven Erkrankungen, Angststörungen und Belastungsreaktionen (V014)**  
K. Tigges-Limmer  
Herz- und Diabeteszentrum NRW der Ruhr-Universität Bochum, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Bad Oeynhausen, DE
- 13:45** **Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen in der Transplantationsmedizin (V015)**  
G. Greif-Higer  
Universitätsklinikum Mainz, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Mainz, DE

Vorsitz: A. Paul (Essen, DE), J. Bauer (Heidelberg, DE)

### 13:00 Konzepte von Frailty aus der Geriatrie (V016)

H.-J. Heppner<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>HELIOS Klinikum Schwelm, Geriatriische Klinik und Tagesklinik, Schwelm, DE

<sup>2</sup>Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Geriatrie, Witten, DE

### 13:12 Sarkopenie und Nierentransplantation (V017)

M. Fischereider

Klinikum der Universität München, Transplantationszentrum, München, DE

### 13:24 Sarkopenie und Leber (V018)

J. Ockenga

Klinikum Bremen-Mitte, Medizinische Klinik II, Bremen, DE

### 13:36 Sarkopenie und Herz (V019)

J. Gummert

Herz- und Diabeteszentrum NRW der Ruhr-Universität Bochum, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie,  
Bad Oeynhausen, DE

### 13:48 Sarkopenie und Lunge (V020)

J. Gottlieb

Medizinische Hochschule Hannover, Klinikum für Pneumologie, Hannover, DE

Vorsitz: C. Hugo (Dresden, DE), P. Fornara (Halle (Saale), DE)

### 14:15 Post-Tx-Diabetes mellitus – Stellenwert und Vermeidung (V021)

C. Hugo

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Medizinische Klinik III – Bereich Nephrologie, Dresden, DE

### 14:35 Rekurrenz primärer Nierenerkrankungen im Transplantat – Sicht des Kliniklers (V022)

W. Gwinner

Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE

### 14:55 Rekurrenz primärer Nierenerkrankungen im Transplantat – Sicht des Pathologen (V023)

J.U. Becker

Universitätsklinikum Köln, Institut für Pathologie, Köln, DE

### 15:15 HLA-E allelic genotype impacts on occurrence of CMV infection after living renal transplantation (V024)

\*H. Guberina<sup>1</sup>, F. de Nardi Silva<sup>2</sup>, R. Tomoya Michita<sup>2</sup>, S. Dolff<sup>1</sup>, A. Bienholz<sup>3</sup>, F.M. Heinemann<sup>2</sup>,  
B. Wilde<sup>3</sup>, M. Trilling<sup>4</sup>, P.A. Horn<sup>2</sup>, A. Kribben<sup>3</sup>, O. Witzke<sup>1,3</sup>, V. Rebmann<sup>2</sup>

<sup>1</sup>University Hospital Essen, Department of Infectious Diseases, Essen, DE

<sup>2</sup>University Hospital Essen, Institute for Transfusion Medicine, Essen, DE

<sup>3</sup>University Hospital Essen, Department of Nephrology, Essen, DE

<sup>4</sup>University Hospital Essen, Institute for Virology, Essen, DE

### 15:25 Clinical validation of a novel ELISpot-based in vitro diagnostic assay to monitor CMV-specific cell-mediated immunity in kidney transplant recipients (V025)

\*B. Banas<sup>1</sup>, D. Steubl<sup>2</sup>, L. Renders<sup>2</sup>, D. Chittka<sup>1</sup>, M. Banas<sup>1</sup>, T. Wekerle<sup>3</sup>, M. Koch<sup>4</sup>, O. Witzke<sup>5</sup>,  
A. Mühlfeld<sup>6</sup>, C. Sommerer<sup>7</sup>, A. Habicht<sup>8</sup>, C. Hugo<sup>9</sup>, T. Hünig<sup>10</sup>, M. Lindemann<sup>5</sup>, T. Schmidt<sup>11</sup>,  
A. Rasche<sup>11</sup>, S. Barabas<sup>11</sup>, L. Deml<sup>11</sup>, R. Wagner<sup>12</sup>, B. Krämer<sup>13</sup>, B. Krüger<sup>13</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Regensburg, Nephrologie, Regensburg, DE

<sup>2</sup>Klinikum rechts der Isar, TUM, Munich, DE

<sup>3</sup>Medical University of Vienna, Vienna, AT

<sup>4</sup>University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, DE

<sup>5</sup>University Hospital Essen, Essen, DE

<sup>6</sup>Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, DE

<sup>7</sup>University Hospital Heidelberg, Heidelberg, DE

<sup>8</sup>LMU Medical Center Munich, Munich, DE

<sup>9</sup>Carl Gustav Carus Univ. Medical Center Dresden, Dresden, DE

<sup>10</sup>University Medical Center Würzburg, Würzburg, DE

<sup>11</sup>Lophius Biosciences, Regensburg, DE

<sup>12</sup>University Medical Center Regensburg, Regensburg, DE

<sup>13</sup>University Medical Center Mannheim, Mannheim, DE

### 15:35 Peptide vaccination against cytomegalovirus (CMV) induces cellular immune responses in CMV seronegative endstage renal disease patients (V026)

\***C. Sommerer**<sup>1</sup>, **A. Schmitt**<sup>2</sup>, **P. Schnitzler**<sup>3</sup>, **M. Zeier**<sup>1</sup>, **M. Schmitt**<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Universitätsklinik Heidelberg, Nephrologie, Heidelberg, DE

<sup>2</sup>Medizinische Universitätsklinik, Medizinische Klinik V, Heidelberg, DE

<sup>3</sup>Medizinische Universitätsklinik, Virologie, Heidelberg, DE

Vorsitz: C. Bruns (Köln, DE), E. De Toni (München, DE)

### 14:15 Hepatozelluläres Karzinom (V027)

**M. Gonzalez-Carmona**

Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE

### 14:30 Cholangiozelluläres Karzinom (V028)

**J. Pratschke**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Transplantationschirurgie, Berlin, DE

### 14:45 Neuroendokrine Tumoren (V029)

**M. Guba**

Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Chirurgie, München, DE

### 15:00 Hepatoblastom (V030)

**M. Melter**

Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Regensburg, DE

### 15:15 Retrospective analysis of the current situation of liver transplantation for HCC in Germany with special regard to pre- and posttransplant tumor staging (V031)

\***U. Herden**<sup>1</sup>, **C.P. Strassburg**<sup>2,3</sup>, **W.N. Schöning**<sup>4</sup>, **J. Pratschke**<sup>5</sup>, **J. Kalff**<sup>6</sup>, **S. Manekeller**<sup>6</sup>, **A. Paul**<sup>7</sup>, **A. Schnitzbauer**<sup>8</sup>, **R. Linke**<sup>8</sup>, **T. Lorß**<sup>9</sup>, **F. Lehner**<sup>10</sup>, **F. Braun**<sup>11</sup>, **D.L. Stippel**<sup>12</sup>, **R. Sucher**<sup>13</sup>, **H. Schmidt**<sup>14</sup>, **M. Guba**<sup>3, 15</sup>, **M. Van Rosmalen**<sup>3</sup>, **X. Rogiers**<sup>3</sup>, **U. Samuel**<sup>16</sup>, **B. Nashan**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Department of Hepatobiliary and Transplant Surgery, Hamburg, DE

<sup>2</sup>University Medical Center, Department of Medicine I, Bonn, DE

<sup>3</sup>Eurotransplant International Foundation, Eurotransplant Liver Intestine Advisory Committee, Leiden, NL

<sup>4</sup>University Hospital of RWTH, Department of General, Visceral, and Transplantation Surgery, Aachen, DE

<sup>5</sup>Charité, Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, Berlin, DE

<sup>6</sup>University Hospital of Bonn, Department of General, Visceral, Thoracic and Vascular Surgery, Bonn, DE

<sup>7</sup>University Hospital Essen, Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, Essen, DE

<sup>8</sup>Johann Wolfgang Goethe-University Hospital, Department of General and Visceral Surgery, Frankfurt (Main), DE

<sup>9</sup>University Medical Center Göttingen, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Göttingen, DE

<sup>10</sup>Hannover Medical School, Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, Hannover, DE

<sup>11</sup>University Medical Center Schleswig-Holstein, Department of General, Visceral, Thoracic, Transplantation and Pediatric Surgery, Kiel, DE

<sup>12</sup>University of Cologne, Department of General, Visceral and Cancer Surgery, Köln, DE

<sup>13</sup>University Hospital of Leipzig, Department of Visceral, Transplantation, Vascular and Thoracic Surgery, Leipzig, DE

<sup>14</sup>University Hospital Münster, Department of Transplantation Medicine, Münster, DE

<sup>15</sup>Hospital of the University of Munich, Department of General, Visceral, Transplantation, Vascular and Thoracic Surgery, München, DE

<sup>16</sup>Eurotransplant International Foundation, Leiden, NL

## Leber II: Onkologische Herausforderungen

### 15:25 Radioembolization versus transarterial chemoembolization bridging treatment prior to liver transplantation for hepatocellular carcinoma (V032)

\*S. Radünz<sup>1</sup>, J. Treckmann<sup>1</sup>, J.M. Theysohn<sup>2</sup>, S. Müller<sup>3</sup>, J. Best<sup>4</sup>, A. Paul<sup>1</sup>, T. Benkö<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Essen, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen, Nuklearmedizin, Essen, DE

<sup>4</sup>Universitätsklinikum Essen, Gastroenterologie und Hepatologie, Essen, DE

### 15:35 Immunophenotyping of hepatocellular carcinoma patients (V033)

\*T. Zhu, J. Hao, J. Bucher, M. Guba, J. Werner, A. Bazhin, M. Schönberg

Klinikum der Universität München, München, DE

DO  
26

## Thorakale Organe I: Herz – Hot Topics der Herztransplantation

Vorsitz: J. Gummert (Bad Oeynhausen, DE), M. Barten (Hamburg, DE)

### 14:15 Katecholaminintervalltherapie – aktueller Stand (V034)

C. Schulze

Universitätsklinikum Jena, Klinik für Innere Medizin I: Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Internistische Intensivmedizin, Jena, DE

### 14:30 Machine versus Transplant – first line machine (V035)

R. Schramm

Ludwig-Maximilians-Universität München, Transplantationszentrum, München, DE

### 14:45 Machine versus Transplant - first line transplant (V036)

J. Gummert

Herz- und Diabeteszentrum NRW der Ruhr-Universität Bochum, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Bad Oeynhausen, DE

### 15:00 Simplification of cyclosporine A dosing strategy to improve medication adherence (V037)

\*M.J. Barten<sup>1</sup>, E. Harmel<sup>2</sup>, M. Goldmann<sup>2</sup>, M. Rybczynski<sup>1</sup>, H. Grahn<sup>1</sup>, A. Bernhardt<sup>2</sup>, H. Reichenspurner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Hamburg, DE

<sup>2</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE

### 15:10 Development of renal function in patients receiving CNI-free therapy with sirolimus compared to CNI-free therapy with everolimus (V038)

\*U. Fuchs, A. Zittermann, A. Costard-Jäckle, E. Meschede, H. Fox, S. Ensminger, U. Schulz, J. Gummert

Herz- und Diabeteszentrum NRW, Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Bad Oeynhausen, DE

### 15:20 Impact of dendritic cell subsets on tolerance induction following heart transplantation (V039)

\*K. Klaeske, S. Lehmann, R. Palitzsch, J. Fischer, J. Hahn, K. Jawad, J. Garbade, M. Borger, M.-T. Dieterlen

Herzzentrum Leipzig, Leipzig, DE

### 15:30 mTOR-Inhibition induces differences in the tolerance-induction profile following heart transplantation (V040)

\*M.-T. Dieterlen, K. Klaeske, R. Palitzsch, J. Fischer, J. Hahn, K. Jawad, J. Garbade, M. Borger, S. Lehmann

Herzzentrum Leipzig, Leipzig, DE

DO  
26

### 14:15 Desensibilisierung vor Nierenlebenspende – Langzeitergebnisse (>5 Jahre) (V041)

C. Morath

Universitätsklinikum Heidelberg, Nierenzentrum Heidelberg, Heidelberg, DE

### 14:30 Role of kidney dendritic cells in acute and chronic nephritis – implications for transplantation (V042)

C. Kurts

Universitätsklinikum Bonn, Institut für Experimentelle Immunologie, Bonn, DE

### 14:45 Zelluläre Immunantwort bei BKV (V043)

N. Babel

Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Klinik I des Marienhospitals Herne, Herne, DE

### 15:00 Regulatorische Zellen – ist Toleranz möglich? (V044)

P. Reinke

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum, Klinik für Innere Medizin, Berlin, DE

### 15:15 Rolle von B-Zellen bei der Rejektion (V045)

T. Bergler

Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE

### 15:30 Predicted indirectly recognizable HLA epitopes from eplet mismatches correlate with *de novo* donor-specific HLA antibodies after kidney transplantation (V046)

\*N. Lachmann<sup>1</sup>, M. Niemann<sup>2</sup>, K. Budde<sup>3</sup>, P. Reinke<sup>3</sup>, E. Spierings<sup>4</sup>, C. Schönemann<sup>1</sup>, O. Staack<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Charité, Gewebetypisierung, Berlin, DE

<sup>2</sup>PIRCHE AG, Berlin, DE

<sup>3</sup>Charité, Nephrologie, Berlin, DE

<sup>4</sup>UMC, Laboratory of Translational Immunology, Utrecht, NL

### 16:00 Grußworte

R. Limbach

1. Bürgermeister der Bundesstadt Bonn

J. Kalff

Stellv. Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Bonn

B. Banas

Präsident der Deutschen Transplantationsgesellschaft

C. Strassburg

Tagungspräsident der 26. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft

### 16:20 Musik Max Brod Trio

Astor Piazzollas „Otoño Porteño“

### 16:35 Festvortrag: Perspektive Europa

A. Graf Lambsdorff

Vizepräsident des Europäischen Parlaments

### 17:05 Musik Max Brod Trio

3. Satz des Klaviertrios g-Moll von Bedřich Smetana, Finale. Presto

Max Brod Trio

Stephan Picard, Violine | Christoph Lamprecht, Violoncello | Kerstin Straßburg, Klavier

Das Max Brod Trio wurde im Jahr 2005 von der Pianistin als festes Ensemble gegründet. Anlass hierfür waren interkulturelle Konzerte, welche von der Europäischen Union gefördert werden. Die künstlerisch-musikalische Verständigung zwischen den Völkern, insbesondere zwischen der deutschen, tschechischen und jüdischen Kultur ist ein wichtiges Anliegen des Trios. Max Brod, der als Impresario, Kritiker und Komponist im Prag des frühen 20. Jahrhunderts tätig war, bemühte sich um eben diese Verständigung und verdient mehr als bislang in das historische Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt zu werden.

Das Max Brod Trio hat seine künstlerische Heimat in Berlin. Zu seinen besonderen Anliegen gehören Offenheit für neue Konzepte und Initiativen sowie ungewöhnliche kulturelle Projekte. So ist das Max Brod Trio seit 2013 zusammen mit zwei Radio-Moderatoren mit einer eigenen Konzertreihe unter dem Namen „Salon Trialog“ in Berlin zu hören.

- TOP 1 Begrüßung, Genehmigung der Tagesordnung
- TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Versammlung am 06.10.2016 in Essen
- TOP 3 Bericht des Präsidenten B. Banas
- TOP 4 Bericht des Generalsekretärs C. Hugo
- TOP 5 Gedenken verstorbener Mitglieder C. Hugo
- TOP 6 Entlastung des Vorstandes
- TOP 7 Wahl des Generalsekretärs
- TOP 8 Bericht des Schatzmeisters H. Arbogast
- TOP 9 Entlastung des Schatzmeisters durch die Kassenprüfer
- TOP 10 Ehrenmitgliedschaften B. Banas
- TOP 11 Bericht aus der Ständigen Kommission Organtransplantation H. Lilie
- TOP 12 Bericht der Deutschen Stiftung Organtransplantation A. Rahmel
- TOP 13 Bericht von Eurotransplant U. Samuel
- TOP 14 Wahl des wissenschaftlichen Beirates
- TOP 15 Vorstellung und Wahl des Tagungsortes für das Jahr 2019
- TOP 16 Einladung zur 27. Jahrestagung der DTG in Berlin B. Nashan
- TOP 17 Verschiedenes

DO  
26



# The workflow you know. The higher resolution you need.

## LABType™ XR and CWD

LABType XR and CWD bead-based assays offer high resolution genotyping and fast turnaround using the proven One Lambda workflow and LABScan 3D instrument.

With up to 500 bead regions available, LABType XR and CWD assays provide a broader combination of detection probes in a single sample. High resolution results and decreased ambiguities can result in decreased subtyping routines, greater laboratory efficiency, and lower costs.

Learn more at [go.1lambda.com/ltxrcwd](http://go.1lambda.com/ltxrcwd)



BmT GmbH Labor-Produkte  
Meerbuscher Str. 64-78, 40670 Meerbusch  
Telefon: +49 2159 6789 0 | Telefax: +49 2159 6789 11  
E-Mail: [info@bmt.de](mailto:info@bmt.de), [www.bmt.de](http://www.bmt.de)

Advancing Transplant Diagnostics Since 1984



## 21. Symposium des AKTX Pflege e. V.

### 08:30-09:00 Uhr Begrüßung

**G. Pamperin**

1. Vorsitzende des AKTX Pflege e. V.

**C. Strassburg**

Tagungspräsident der 26. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft

**A. Pröbstl**

Pflegedirektor des Universitätsklinikums Bonn

### 09:00–10:30 Uhr Spezielles in der Transplantation

Vorsitz: M. Pohl (Bad Fallingbostal, DE), C. Oelschner (Hamburg, DE)

#### 09:00 Photoperese

**M. J. Barten**

Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE

#### 09:30 Besonderheiten bei kombinierter Herz-Lungentransplantation aus chirurgischer Sicht

**F. Rauchfuß**

Universitätsklinikum Jena, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, DE

#### 10:00 Domino – Lebertransplantation bei Kindern aus chirurgischer Sicht

**U. Herden**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für hepatobiliäre und Transplantationschirurgie, Hamburg, DE

### 10:30–12:00 Uhr Pädiatrie

Vorsitz: M. Gnädig (Tübingen, DE), K. Biernath (Essen, DE)

#### 10:30 Vorteile der Nierenlebendtransplantation im Kindes- und Jugendalter aus chirurgischer Sicht

**D. Stippel**

Uniklinik Köln, Visceral- und Gefäßchirurgie, Köln, DE

#### 11:00 Intensivpflege nach Nierentransplantation Pädiatrie (Kleinkind)

**A. Müsch**

Uniklinik Köln, Pädiatrische Intensivstation, Köln, DE

## 21. Symposium des AKTX Pflege e. V.

### 11:30 Vorteile für eine Nierenlebendtransplantation für das Kleinkind/ den Jugendlichen aus nephrologischer Sicht

**C. Taylan**

Uniklinik Köln, Kuratorium für Hemodialyse (KfH), Köln, DE

### 13:00–14:30 Uhr Fortbildung/ Forschung

Vorsitz: U. Busch (Regensburg, DE), M. Pohl (Bad Fallingbostal, DE)

#### 13:00 Studiengang Physican Assistent

**T. Karbe**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitäres Transplantations Centrum (UTC), Hamburg, DE

#### 13:30 Survey zur Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Unikliniken 2015

**A. Kocks**

Universitätsklinikum Bonn, Pflegedirektor, Bonn, DE

#### 14:00 Ernährung (Buchvorstellung)

**U. Reinecke**

Klinik Fallingbostal, Bad Fallingbostal, DE

### 14:45–15:45 Uhr Posterbegehung AKTX

Vorsitz: G. Pamperin (Hamburg, DE)

### 16:00–17:30 Uhr Mitgliederversammlung

Programm  
**Freitag, 27. Oktober 2017**

- 08:00** **Scoring Systeme bei der Pankreasallokation (V048)**  
P. Schenker  
Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum, Chirurgische Universitätsklinik, Bochum, DE
- 08:15** **Closed Loop-Systeme anstatt Pankreastransplantation? (V049)**  
R. Landgraf  
Deutsche Diabetes Stiftung, München, DE
- 08:30** **β-Zelle und induzierte pluripotente Stammzelle (V050)**  
V. Sordi  
San Raffaele Scientific Institute, Diabetes Research Institute, Mailand, IT
- 08:45** **Influence of complications on the outcome after pancreas transplantation (V051)**  
\*L. Berger, M. Bialobrzecka, P. Schenker, A. Wunsch, R. Viebahn  
Knappschaftskrankenhaus Bochum, Chirurgie, Bochum, DE
- 08:55** **Simplified classification of pancreas transplant insufficiency (V052)**  
C. Hinrichs<sup>1</sup>, P. Nickel<sup>1</sup>, K.-U. Eckardt<sup>1</sup>, J. Pratschke<sup>1,2</sup>, \*A. Kahl<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Internistische Intensivmedizin, Berlin, DE  
<sup>2</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik, Berlin, DE
- 09:05** **Donor and recipient characteristics influence outcome after pancreas transplantation (V053)**  
\*C. Franz<sup>1</sup>, M. Görtz<sup>1,2</sup>, M. Wühl<sup>1</sup>, Y. Kulu<sup>1</sup>, K. Hoffmann<sup>1</sup>, M. Zeier<sup>3</sup>, M.W. Büchler<sup>1</sup>, A. Mehrabi<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik Heidelberg, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinik Heidelberg, Urologie, Heidelberg, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinik Heidelberg, Nierenzentrum, Heidelberg, DE

- 08:00** **Ferroptose als Modulator des Ischämie-Reperfusionsschadens (V054)**  
A. Linkermann  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Medizinische Klinik und Poliklinik III, Dresden, DE
- 08:15** **Clinical role and application of regulatory T-cells (V055)**  
P. Reinke  
Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Virchow-Klinikum, Berlin-Brandenburger Centrum für Regenerative Therapien BCRT, Berlin, DE
- 08:30** **Xenotransplantation – State of the art (V056)**  
E. Wolf  
Ludwig-Maximilians-Universität München, Genzentrum, München, DE
- 09:00** **Effects of B cell activating factor BAFF blockade on *de novo* donor-specific antibodies, allograft function and morphology in a rat model of renal transplantation (V057)**  
\*L. Kühne, H. Poth, A. Schuster, B. Banas, T. Bergler  
Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE
- 09:10** **Development of organized intra-graft lymphocyte clusters: Interplay of B cells and lymphoid follicle promoting factors in a rat model of renal transplantation (V058)**  
\*L. Kühne, H. Poth, A. Schuster, B. Banas, T. Bergler  
Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE
- 09:20** **Veränderungen im metabolischen Profil nach Bariatrie verlängern das Organüberleben in adipösen Organempfängern (V059)**  
\*M. Quante<sup>1,2</sup>, T. Heinboken<sup>2</sup>, K. Minami<sup>2</sup>, A. Königsrainer<sup>1</sup>, A. Elkhal<sup>2</sup>, S. Tullius<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Uniklinikum Tübingen, Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Tübingen, DE  
<sup>2</sup>Brigham and Women's Hospital, Division of Transplant Surgery and Transplant Surgery Research Laboratory, Boston, US

### Bringen uns maschinelle Systeme weiter?

**08:00** ECMO als Bridging-Verfahren bis zur Transplantation – Pro (V060)

C. Aigner

Ruhrlandklinik Essen, Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie, Essen, DE

**08:15** ECMO als Bridging-Verfahren bis zur Transplantation – Contra (V061)

R. Schramm

Ludwig-Maximilians-Universität München, Transplantationszentrum, München, DE

**08:30** *Ex-vivo*-Perfusion – aktueller Stand (V062)

G. Warnecke

Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Hannover, DE

**08:45** Creating immunologically invisible organs: silencing MHC expression in an entire porcine lung during normothermic *ex vivo* perfusion (V065)

C. Figueiredo<sup>1</sup>, C. Chen-Wacker<sup>1</sup>, M. Carvalho-Oliveira<sup>1</sup>, K. Höffler<sup>2</sup>, M. Kühnel<sup>3</sup>, K. Jansson<sup>2</sup>, A. Haverich<sup>2</sup>, G. Warnecke<sup>2</sup>, \*R. Blasczyk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hannover Medical School, Institute for Transfusion Medicine, Hannover, DE

<sup>2</sup>Hannover Medical School, Department of Cardiac, Thoracic, Transplantation and Vascular Surgery, Hannover, DE

<sup>3</sup>Hannover Medical School, Institute for Pathology, Hannover, DE

**08:55** Preservation solution affects the immunological milieu in lung transplantation by changing the inflammatory balance and recruiting different T and NK cell subsets (V063)

G. Warnecke<sup>1</sup>, B. Wiegmann<sup>1</sup>, M. Avsar<sup>1</sup>, W. Sommer<sup>1</sup>, A. Haverich<sup>1</sup>, A.-K. Knöfel<sup>1</sup>, I. Tudorache<sup>1</sup>, C. Kühn<sup>2</sup>, C. Neudörfl<sup>2</sup>, M. Seyda<sup>2</sup>, R. Bellmas Sanz<sup>2</sup>, \*C. Falk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MHH, Abteilung für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Transplantationsimmunologie, Hannover, DE

**09:05** Antibody-mediated rejection in lung transplant recipients treated with plasmapheresis (V064)

\*M. Djordjevic<sup>1</sup>, T. Sandhaus<sup>2</sup>, T. Steinke<sup>1,3</sup>, M. Leuze<sup>1</sup>, H. Kirov<sup>1</sup>, G. Färber<sup>1</sup>, M. Breuer<sup>4</sup>, M. Steinert<sup>1</sup>, S. Rummeler<sup>3</sup>, T. Doenst<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Friedrich Schiller University, Department of Cardiothoracic Surgery, Jena, DE

<sup>2</sup>Friedrich Schiller University, Department of General, Abdominal and Vascular Surgery, Jena, DE

<sup>3</sup>Friedrich Schiller University, Institute of Transfusion Medicine, Jena, DE

<sup>4</sup>Central Clinic Bad Berka, Department of Cardiac Surgery, Bad Berka, DE

**08:00** Der Intensivpatient mit infauster cerebraler Prognose zwischen Palliation und Organspende: aus juristischer Sicht (V066)

T. Verrel

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Fachbereich Rechtswissenschaft, Kriminologisches Seminar, Bonn, DE

**08:20** Der Intensivpatient mit infauster cerebraler Prognose zwischen Palliation und Organspende: Implikationen eines Therapiezielwechsels aus medizinischer Sicht (V067)

W.-D. Niesen

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Neurologie und Neurophysiologie, Freiburg, DE

**08:40** Donation after Circulatory Determination of Death (DCDD): Die Schweizerischen Erfahrungen (V068)

R. Lenherr

UniversitätsSpital Zürich, Donor Care Association, Zürich, CH

**09:00** Gemeinsame Diskussion

**09:10** Prognosescore septischer Komplikationen nach Lebertransplantation und EAD (V069)

\*D.P. Hoyer, T. Benkö, G.C. Sotiropoulos, A. Paul, F.H. Saner

Universitätsklinikum Essen, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, DE

**09:20** Real-time-Qualitätssicherung in der Lebertransplantation mit risikoadjustierten CUSUM Charts (V070)

\*M. Schoenberg, J. Hao, A. Vater, T. Zhu, O. Wastian, J. Bucher, J. Werner, M. Guba

Klinikum Großhadern, Klinik für Allgemeine, Viszerale und Transplantationschirurgie, München, DE

### Aus besonderem Anlass – Special Lecture

Vorsitz: B. Banas (Regensburg, DE), C. Strassburg (Bonn, DE)

#### 10:00 Juristische Bewertung des BGH-Urteils (V071)

E. Hoven

Universität zu Köln, Rechtswissenschaftliche Fakultät – Juniorprofessur für Strafrecht und Strafprozessrecht, Köln, DE

#### 10:30 Der HCV-, HBV-, HIV-positive Spender – Chance oder Kontraindikation bei Nierentransplantationen (V072)

R. Woitas

Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE

#### 10:50 Der HCV-, HBV-, HIV-positive Spender – Chance oder Kontraindikation bei Pankrestransplantationen (V073)

H. Arbogast

Klinikum der Universität München, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, München, DE

#### 11:10 Der HCV-, HBV-, HIV-positive Spender – Chance oder Kontraindikation bei Lebertransplantationen (V074)

T. Zimmermann

Universitätsmedizin Mainz, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Lebertransplantationsambulanz, Mainz, DE

#### 11:45 Alloantibodies in a mixed cellular and antibody mediated rejection model in mice (PV41)

\*F. Gueler<sup>1</sup>, V. Vijayan<sup>2</sup>, J.H. Bräsen<sup>3</sup>, S. Peng<sup>1</sup>, S. Rong<sup>1</sup>, R. Chen<sup>1</sup>, H. Haller<sup>1</sup>, \*A. Thorenz<sup>1</sup>, S. Immenschuh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nephrologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Transfusionsmedizin, Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Pathologie, Hannover, DE

#### 11:50 Human podocytes express the negative costimulator PDL-1 and suppress T-cell proliferation (PV42)

\*S. Jeruschke<sup>1</sup>, S. Dolf<sup>2</sup>, M. Sun<sup>3</sup>, S. Xu<sup>3</sup>, P. Hoyer<sup>1</sup>, A. Kribben<sup>3</sup>, O. Witzke<sup>2</sup>, \*B. Wilde<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Pädiatrische Nephrologie, Klinik für Kinderheilkunde II, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Infektiologie, Essen, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, DE

#### 11:55 Viremia clearance rate correlates with exhaustion state but not receptor repertoire shape of BKV-specific T-cells in renal transplant patients with severe BKV infection (PV43)

\*U. Stervbo<sup>1,2</sup>, M. Nienen<sup>1</sup>, B. Weist<sup>2</sup>, L. Kuchenbecker<sup>2</sup>, P. Wehler<sup>2</sup>, R. Viebahn<sup>3</sup>, T. Westhoff<sup>1</sup>, P. Reinke<sup>2</sup>, H.-D. Volk<sup>2</sup>, N. Babel<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Marien Hospital Herne, University Hospital of the Ruhr-University Bochum, Center for Translational Medicine, Medical Clinic I, Herne, DE

<sup>2</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin-Brandenburg Center for Regenerative Therapies, Berlin, DE

<sup>3</sup>Knappschaftskrankenhaus Bochum, University Hospital of the Ruhr-University Bochum, Department of Surgery, Bochum, DE

#### 12:00 Farnesyltransferase-inhibitors exert immunosuppressive capacity by inhibiting proliferation of human B-cells and preserving the function of regulatory B-cells (PV44)

S. Xu<sup>1</sup>, S. Dolf<sup>2</sup>, M. Sun<sup>1</sup>, Z. Ye<sup>1</sup>, A. Brinkhoff<sup>1</sup>, J. Korth<sup>1</sup>, A. Bienholz<sup>1</sup>, A. Kribben<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>2</sup>, \*B. Wilde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Infektiologie, Essen, DE

#### 12:05 Assessment of ischemia-reperfusion injury in an experimental human perfusion model after treatment with rATG (PV45)

\*A. Beiras-Fernandez<sup>1</sup>, I. Werner<sup>2</sup>, P. Wang<sup>1,2</sup>, A. Kornberger<sup>1</sup>, C. Vahl<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mainz, HTG, Mainz, DE

<sup>2</sup>Klinikum Universität Frankfurt, Frankfurt (Main), DE

## Postervorträge VI

Vorsitz: B. Banas (Regensburg, DE), H. W. Künsebeck (Hannover, DE)

- 11:45 Dyadische Funktionsfähigkeit bei Paaren nach Nierentransplantation (PV46)**  
\*T. Zimmermann<sup>1</sup>, L. Franke, D. Tkachenko, L. Peters  
Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE
- 11:50 Adaptive Persönlichkeitsmerkmale bei Nieren-Lebendspendern (PV47)**  
\*I. Pollmann<sup>1</sup>, K. Weißenborn<sup>2</sup>, F. Güler<sup>3</sup>, M. Mikuteit<sup>2,3</sup>, M. de Zwaan<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Neurologie, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nephrologie, Hannover, DE
- 11:55 Fatigue and its impact on quality of life in pediatric liver transplant recipients (PV48)**  
\*I. Petersen<sup>1</sup>, J. Nölle<sup>2</sup>, H. Lenhart<sup>3</sup>, M. Daseking<sup>4</sup>, E. Grabhorn<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Transplantationspsychologie, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Hamburg, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Lebertransplantation, Hamburg, DE  
<sup>4</sup>Helmut-Schmidt-Universität, Pädagogische Psychologie, Hamburg, DE
- 12:00 Adipositas und Adhärenz nach Nierentransplantation: Ergebnisse einer Fall-Kontroll-Studie (PV49)**  
\*Ö. Albayrak<sup>1</sup>, S. Pabst<sup>1,2</sup>, A. Bertram<sup>2</sup>, M. Schiffer<sup>2</sup>, M. de Zwaan<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE
- 12:05 Reaktionen auf deutsche Posteraktionen: eine empirisch-ethische Studie (PV50)**  
S.L. Hansen<sup>1</sup>, S. Schicktanz<sup>1</sup>, \*L. Pfaller<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Göttingen, DE  
<sup>2</sup>FAU Erlangen-Nürnberg, Institut für Soziologie, Erlangen, DE

## Postervorträge VII

Vorsitz: W. Arns (Köln, DE), P. Fornara (Halle (Saale), DE)

- 11:45 Everolimus with reduced tacrolimus maintains efficacy following living-donor liver transplantation (LDLT): 12-month results from an international randomized trial (NCT01888432) (PV51)**  
\*F. Braun<sup>1</sup>, U. Settmacher<sup>2</sup>, P.M. Lopez<sup>3</sup>, J. Kochuparampil<sup>3</sup>, S. Lieb<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, DE  
<sup>3</sup>Novartis Pharma AG, Basel, CH  
<sup>4</sup>Novartis Pharma GmbH, TA Transplantation & Rheumatology, Nürnberg, DE
- 11:50 Effect of everolimus with reduced tacrolimus on renal function (RF) after living-donor liver transplantation (LDLT): 12-month results from an international randomized trial (NCT01888432) (PV52)**  
\*F. Braun<sup>1</sup>, U. Settmacher<sup>2</sup>, P.M. Lopez<sup>3</sup>, C. Sips<sup>3</sup>, S. Lieb<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, DE  
<sup>3</sup>Novartis Pharma AG, Basel, CH  
<sup>4</sup>Novartis Pharma GmbH, TA Transplantation & Rheumatology, Nürnberg, DE
- 11:55 Urinary proteins in long-term follow up after living donation (PV53)**  
\*K. Fischer, G. Theil, P. Fornara  
Universitätsklinikum Halle, Urologische Universitätsklinik, Halle (Saale), DE
- 12:00 Retroperitoneoscopic donor nephrectomy reduces operation time, hospital stay, and surgical complications compared to a mini open procedure (PV54)**  
\*M. Koch<sup>1</sup>, S. Kröncke<sup>2</sup>, J. Li<sup>1</sup>, L. Fischer<sup>1</sup>, B. Nashan<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hepatobiliäre Chirurgie, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Transplantationspsychologie, Hamburg, DE
- 12:05 Efficacy and safety of everolimus with reduced tacrolimus in living-donor liver transplant recipients with hepatocellular carcinoma: subgroup analysis from the H2307-Study (NCT01888432) (PV55)**  
\*U. Settmacher<sup>1</sup>, F. Braun<sup>2</sup>, P.M. Lopez<sup>3</sup>, J. Kochuparampil<sup>3</sup>, S. Lieb<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, DE  
<sup>3</sup>Novartis Pharma AG, Basel, CH  
<sup>4</sup>Novartis Pharma GmbH, TA Transplantation & Rheumatology, Nürnberg, DE

- P01-P05** **Infektiologisches Management des Transplantatempfängers** (S. 96 f.)  
Vorsitz: C. Boesecke (Bonn, DE), O. Witzke (Essen, DE)
- P18-P24** **Niere II** (S. 99 f.)  
Vorsitz: N.N.
- P49-P54** **Leber II** (S. 106 f.)  
Vorsitz: T. Zimmermann (Mainz, DE)
- P77-P82** **Thorakale Organe** (S. 111 f.)  
Vorsitz: N.N.
- P83-P84** **Immunologie** (S. 112 f.)  
Vorsitz: G. Einecke (Hannover, DE)
- P85-P90** **Lebenspende** (S. 112 f.)  
Vorsitz: U. Settmacher (Jena, DE), I. A. Hauser (Frankfurt (Main), DE)
- P91-P95** **Basic Science** (S. 114 f.)  
Vorsitz: C. Schönemann (Berlin, DE), U. Spengler (Bonn, DE)
- P96-P98** **Psychosomatik / Ethik** (S. 115 f.)  
Vorsitz: S. Kröncke (Hamburg, DE)

Posterautoren bringen bitte ihr Poster am 25. oder am 26. Oktober bis 09:30 Uhr an und müssen es am 28. Oktober bis 13:30 Uhr wieder abnehmen. Poster, die bis zu diesem Zeitpunkt nicht abgenommen worden sind, werden entsorgt.

**From consens to clinical practice: Practical recommendation for management of modifiable risks in kidney and liver transplantation, the COMMIT consensus.**

**COMMIT – Consensus on Managing Modifiable Risk in Transplantation**

W. O. Bechstein  
Frankfurt (Main), DE

**Liver: Focus on EAD and nonanastomotic biliary strictures**

N. Gilbo  
Leuven, BE

**Kidney: Focus on antibody mediated rejection**

D. Seron  
Barcelona, ES

Das Symposium wird in englischer Sprache stattfinden. The symposium will be held in English.

### Jeder Patient ist individuell – wie individuell ist unsere Therapie?

Diskussion und Fragerunde mit den Experten

#### Aus Sicht der Lebertransplantation

K. Herzer

Essen, DE

#### Aus Sicht der Nierentransplantation

F. Thaiss

Hamburg, DE

#### Aus Sicht der Herztransplantation

S. Hirt

Regensburg, DE

Vorsitz: N. Heyne (Tübingen, DE)

### Nierentransplantation bei aHUS-Patienten – (Be-)Handlungsbedarf?

#### 12:45 Der aHUS-Patient vor der Transplantation – ein übersehenes Risiko?

N. Heyne

Tübingen, DE

#### 13:05 ABMR und TMA aus Sicht des Pathologen

J. Becker

Köln, DE

#### 13:25 Der nierentransplantierte aHUS Patient – was ist bei der Therapie zu beachten?

C. Morath

Heidelberg, DE

Vorsitz: C. Strassburg (Bonn, DE), J. Kalff (Bonn, DE)

- 14:00** **Dringlichkeit und Erfolgsaussicht beim onkologisch vorerkrankten Patienten (V075)**  
R. Viebahn  
Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum, Chirurgische Universitätsklinik, Bochum, DE
- 14:15** **Beispiel: Prostatakarzinom beim Patienten auf der Nierenwarteliste – Sicht des Urologen (V076)**  
M. Janssen  
Universitätskliniken des Saarlandes, Urologie, Homburg/Saar, DE
- 14:30** **Beispiel: Prostatakarzinom beim Patienten auf der Nierenwarteliste – Sicht des Nephrologen (V077)**  
U. Sester  
Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin IV, Homburg/Saar, DE
- 14:45** **Beispiel: Mammakarzinom beim Patienten auf der Leberwarteliste – Sicht des Gynäkologen (V078)**  
W. Kuhn  
Universitätsfrauenklinik Bonn, Klinik und Poliklinik für Urologie, Bonn, DE
- 15:00** **Beispiel: Mammakarzinom beim Patienten auf der Leberwarteliste – Sicht des Hepatologen (V079)**  
C. Strassburg  
Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE
- 15:15** **Podiumsdiskussion**

Vorsitz: C. Süsal (Heidelberg, DE), T. Kauke (München, DE)

- 16:30** **Definition of unacceptable HLA mismatches (NAHA) – view of the reference laboratory (V080)**  
F. H. J. Claas  
Leiden University Medical Centre, Eurotransplant Laboratory, Leiden, NL
- 16:45** **Definition von nicht-akzeptablen HLA-mismatches (NAHA) – Sicht des Anwenders (V081)**  
D. Zecher  
Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE
- 17:00** **Stellenwert der C1Q-Diagnostik (V082)**  
M. Ziemann  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Institut für Transfusionsmedizin, Lübeck, DE
- 17:15** **Nicht-allokationsrelevante Antigene/ Antikörper (V083)**  
T. Kauke  
Klinikum Großhadern, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, München, DE
- 17:30** **Broad allele oder epitope matching (V084)**  
N. Lachmann  
ZTB Zentrum für Transfusionsmedizin und Zelltherapie Berlin, Funktionsbereich Gewebetypisierung, Berlin, DE
- 17:45** **Kidney transplant survival in patients with preformed donor-specific HLA antibodies in solid-phase assays (V085)**  
\*M. Ziemann<sup>1</sup>, W. Altermann<sup>2</sup>, K. Angert<sup>3</sup>, W. Arns<sup>4</sup>, A. Bachmann<sup>5</sup>, B. Banas<sup>6</sup>, A. von Borstel<sup>7</sup>, K. Budde<sup>8</sup>, V. Ditt<sup>7</sup>, G. Einecke<sup>9</sup>, U. Eisenberger<sup>10</sup>, T. Feldkamp<sup>11</sup>, A. Habicht<sup>12</sup>, M. Hallensleben<sup>13</sup>, F.M. Heinemann<sup>14</sup>, C. Hugo<sup>15</sup>, T. Kauke<sup>16</sup>, M. Koch<sup>17</sup>, C. Kurschat<sup>18</sup>, C. Lehmann<sup>19</sup>, M. Marget<sup>20</sup>, C. Morath<sup>21</sup>, A. Mühlfeld<sup>22</sup>, M. Nitschke<sup>23</sup>, C. Quick<sup>15</sup>, T. Rath<sup>24</sup>, P. Reinke<sup>8</sup>, L. Renders<sup>25</sup>, F. Sommer<sup>26</sup>, B. Spriewald<sup>27</sup>, O. Staech<sup>8</sup>, D. Stippel<sup>28</sup>, C. Süsal<sup>29</sup>, B. Thiele<sup>30</sup>, D. Zecher<sup>6</sup>, N. Lachmann<sup>31</sup>
- <sup>1</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Transfusionsmedizin, Lübeck, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Halle, HLA-Labor, Halle (Saale), DE  
<sup>3</sup>Uniklinik RWTH Aachen, Institute of Transfusion Medicine, Aachen, DE  
<sup>4</sup>Kliniken der Stadt Köln, Klinikum Merheim, Medizinische Klinik I, Köln, DE  
<sup>5</sup>Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Endokrinologie und Nephrologie, Leipzig, DE  
<sup>6</sup>University Hospital Regensburg, Department of Nephrology, Regensburg, DE  
<sup>7</sup>Kliniken der Stadt Köln, Klinikum Merheim, Institute of Transfusion Medicine, Köln, DE  
<sup>8</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Internistische Intensivmedizin, Berlin, DE  
<sup>9</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE  
<sup>10</sup>University Duisburg-Essen, Department of Nephrology, Essen, DE

- <sup>11</sup>University Hospital of Schleswig-Holstein, Department of Nephrology, Kiel, DE  
<sup>12</sup>Ludwig-Maximilians-University München, Transplant center, München, DE  
<sup>13</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institute of Transfusion Medicine, Hannover, DE  
<sup>14</sup>University Duisburg-Essen, Institute of Transfusion Medicine, Essen, DE  
<sup>15</sup>Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Medizinische Klinik III, Dresden, DE  
<sup>16</sup>Ludwig-Maximilians-University München, Department of Transfusion Medicine, München, DE  
<sup>17</sup>Universitätsklinikum Hamburg, Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie, Hamburg, DE  
<sup>18</sup>University Hospital Köln, Klinik II für Innere Medizin, Köln, DE  
<sup>19</sup>Universitätsklinikum Leipzig, Institute of Transfusion Medicine, Leipzig, DE  
<sup>20</sup>Universitätsklinikum Hamburg, Institute of Transfusion Medicine, Hamburg, DE  
<sup>21</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Zentrum für Innere Medizin, Nephrologie, Heidelberg, DE  
<sup>22</sup>Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Aachen, DE  
<sup>23</sup>University Hospital of Schleswig-Holstein, Transplant center, Lübeck, DE  
<sup>24</sup>Westfalz Klinikum, Abteilung für Nephrologie und Transplantationsmedizin, Kaiserslautern, DE  
<sup>25</sup>Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Nephrologie, München, DE  
<sup>26</sup>Klinikum Augsburg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Augsburg, DE  
<sup>27</sup>University Hospital Erlangen, Medizinische Klinik 5 – Hämatologie und Internistische Onkologie, Erlangen, DE  
<sup>28</sup>University Hospital Köln, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Köln, DE  
<sup>29</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Immunologie, Transplantationsimmunologie, Heidelberg  
<sup>30</sup>Institut für Immunologie und Genetik Kaiserslautern, Kaiserslautern, DE  
<sup>31</sup>Charité – Universitätsmedizin, Campus Virchow-Klinikum, HLA-Labor, Berlin, DE

- 16:30 Präkonditionierung des Spenders: Langzeitdaten Dopamin (V086)**  
**P. Schnülle**  
Kreiskrankenhaus Weinheim, Nierenzentrum, Weinheim, DE
- 16:45 Haben wir genug qualifizierte Entnahmehirurgen? (V087)**  
**A. Rahmel**  
Deutsche Stiftung Organtransplantation, Frankfurt (Main), DE
- 17:00 Funktioniert die Umsetzung der IHFA-Richtlinie so gut wie wir es wünschen? (V088)**  
**D. Bösebeck**  
Deutsche Stiftung Organtransplantation, Region Nord-Ost, Berlin, DE
- 17:15 Gemeinsame Qualitätsoffensive: SAE/SAR – Schwerwiegende Zwischenfälle in der Organtransplantation (V089)**  
**\*K. Moench<sup>1</sup>, A. Rahmel<sup>2</sup>, A.-P. Barreiros<sup>3</sup>**  
<sup>1</sup>DSO, Stabsstelle SAE/SAR, Frankfurt (Main), DE  
<sup>2</sup>DSO, Vorstand, Frankfurt (Main), DE  
<sup>3</sup>DSO, Region Mitte, Mainz, DE
- 17:25 10 Jahre DFGG/Gewebegesetz sorgen für Versorgungs- und Patientensicherheit in Deutschland (V090)**  
**M. Börgel**  
Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation, Hannover, DE
- 17:35 Kriterien und relevante prognostische Faktoren bei der Spenderauswahl – eine Analyse von 242 konsekutiven Nierenlebendspenden (V091)**  
**\*K. Alqasim<sup>1</sup>, \*F. Klein<sup>1</sup>, N.M. Otto<sup>2</sup>, T. Schachtner<sup>2</sup>, P. Reinke<sup>2</sup>, A. Pascher<sup>1</sup>, J. Pratschke<sup>1</sup>, R. Öllinger<sup>1</sup>**  
<sup>1</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik, Campus Charité Mitte/ Campus Virchow-Klinikum, Berlin, DE  
<sup>2</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Internistische Intensivmedizin, Berlin, DE

**16:30** Nachuntersuchung einer großen Kohorte von Lebendnierenspendern: von chronischer Müdigkeit bis Persönlichkeit (V092)

I. Pollmann

Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE

**16:45** Langzeitergebnisse von Leberlebendspendern aus psychologischer Sicht: eine >10-Jahreskatamnese (V093)

C. Papachristou

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Berlin, DE

**17:00** Ergebnisse der SOLKID-Studie (V094)

\*M. Burgmer<sup>1</sup>, \*B. Suwelack<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Münster, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Münster, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik D, Sektion Transplantationsnephrologie, Münster, DE

**17:15** Fatigue and quality of life and their correlates in living kidney donors (V095)

\*S. Kröncke<sup>1</sup>, A. Buchholz<sup>1</sup>, K.-H. Schulz<sup>1</sup>, B. Nshan<sup>2</sup>, M. Koch<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Psychologie & Universitäres Transplantations-Centrum, Hamburg, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie & Universitäres Transplantations-Centrum, Hamburg, DE

**17:25** Psychosocial burden of relatives of patients in transplantation process (V096)

\*G. Greif-Higer<sup>1</sup>, B. Tapp<sup>2</sup>, M. Beutel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mainz, Psychosomatik/Ethikkomitee, Mainz, DE

<sup>2</sup>Bundesverband der Organtransplantierten e. V., Bockenem, DE

<sup>3</sup>Universitätsmedizin Mainz, Psychosomatik, Mainz, DE

**17:35** Podiumsdiskussion

**16:30** Rolle donorspezifischer Antikörper in der Lungentransplantation (V097)

F. Ius

Medizinische Hochschule Hannover, Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Hannover, DE

**17:00** Rolle und Möglichkeiten der Xenotransplantation (V098)

B. Reichart

Ludwig-Maximilians-Universität München, Walter Brendel Centre of Experimental Medicine, München, DE

**17:30** Therapeutische Konzepte bei Antikörper-vermittelter Abstoßung (V099)

G. Einecke

Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE

### 08:00-09:30 Uhr Sozialrecht bei Transplantation

Vorsitz: G. Pamperin (Hamburg, DE), S. Freude (Hamburg, DE)

#### 08:00 Sozialrecht nach Transplantation

N. Scherhag

Supervision und Schulung Nicole Scherhag, Saulheim, DE

#### 08:30 PatientenBegleiter – Projekteinblick

A. Görner

Der Medienmacher, Bad Kreuznach, DE

#### 09:00 Pflegeberatung nach Transplantation

L. Marks, L. Budde

Uniklinik Köln, Klinik u. Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Spezialambulanz, Köln, DE

### 10:00-12:00 Uhr Abdominelle Organe

Vorsitz: L. Marks (Köln, DE), U. Busch (Regensburg, DE)

#### 10:00 Transplantationspass für nieren- und lebertransplantierte Patienten

S. Freude

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Nierentransplantationsambulanz, Hamburg, DE

#### 10:30 Intensivpflege nach Lebertransplantation

S. Hermanns, C. Queiroz da Silva

Uniklinik Köln, Köln, DE

#### 11:00 Immunologisches Risiko vor und nach Nierentransplantation

W. Arns

Städtisches Klinikum Köln-Merheim, Medizinische Klinik I, Köln, DE

#### 11:30 Potenzialanalyse für Deutschland

A.-P. Barreiros

Deutsche Stiftung Organtransplantation, Region Mitte, Mainz, DE

### 12:00-12:45 Uhr Verleihung der Posterpreise

Präsentation der drei Preisposter in fünfzehnminütigen Vorträgen

### 14:00-16:00 Uhr Fortbildungsmöglichkeiten

Vorsitz: E. Scholz-Zeh (Leipzig, DE)

#### 14:00 Kompetenzentwicklung durch berufliche Weiterbildung

B. Spindler

PHV – Der Dialysepartner, Patienten-Heimversorgung Gemeinnützige Stiftung, Bad Homburg, DE

#### 14:30 Eucat – Erfahrungsbericht einer Absolventin

M. Pohl

Klinik Fallingbostal, Bad Fallingbostal, DE

#### 15:00 Optimierung der Patientenbetreuung nach Nierentransplantation

E. Pforte

Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jena, DE

#### 15:30 Ausblick auf 2018

G. Pamperin

AKTX Pflege e. V., 1. Vorsitzende, Hamburg, DE

Programm

Samstag, 28. Oktober 2017

- 08:30 Immuntoleranz nach Lebertransplantation (V100)**  
E. Sturm  
Universitätsklinik Tübingen, Allgemeine Pädiatrie, Hämatologie/Onkologie, Tübingen, DE
- 08:45 GvHD nach Lebertransplantation (V101)**  
F. Lehner  
Medizinische Hochschule Hannover, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Hannover, DE
- 09:00 Autoimmunität und Lebertransplantation (V102)**  
U. Gerlach-Runge  
Charité Campus Virchow Klinikum, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Berlin, DE
- 09:15 Knochenmarktransplantation und LT (V103)**  
D. Wolf  
Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik III, Bonn, DE
- 09:30 Repeated antibody mismatch – a risk factor in liver retransplantation? (V104)**  
\*J.N. Bucher<sup>1</sup>, M.B. Schoenberg<sup>1</sup>, M. Thomas<sup>1</sup>, M.K. Angele<sup>1</sup>, J. Werner<sup>1</sup>, T. Kauke<sup>1,2</sup>, M.O. Guba<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Klinikum der Universität München, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, München, DE  
<sup>2</sup>Klinikum der Universität München, Labor für Immungenetik und molekulare Diagnostik, München, DE
- 09:40 MELD based allocation deteriorates patient survival without improving waiting list mortality in Germany (V105)**  
\*P. Ritschl, L. Wiering, M. Hippler-Benscheidt, F. Aigner, M. Biebl, D. Eurich, I. Sauer, K. Kotsch, J. Pratschke, R. Öllinger  
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik Campus Charité Mitte / Campus Virchow-Klinikum, Berlin, DE
- 09:50 Impact of donor specific antibodies following liver transplantation (V106)**  
\*K. Willuweit<sup>1,2</sup>, L. Polewsky<sup>1</sup>, A. Heinold<sup>3</sup>, A. Frey<sup>1</sup>, P. Horn<sup>3</sup>, A. Paul<sup>2</sup>, G. Gerken<sup>1</sup>, K. Herzer<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>University Hospital Essen, Department of Gastroenterology and Hepatology, Essen, DE  
<sup>2</sup>University Hospital Essen, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Essen, DE  
<sup>3</sup>University Hospital Essen, Institute of Transfusion Medicine, Essen, DE

- 08:30 HCV-positiver Leberlebendspender – was geht? (V109)**  
K. Herzer  
Universitätsklinikum Essen, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Essen, DE
- 08:45 Robot-assisted kidney transplantation (V107)**  
A. Breda  
Fundació Puigvert, La Clínica Uronefoandrológica, Barcelona, ES
- 09:00 Anforderungen an den Nierenlebendspender (V108)**  
M. Banas  
Uniklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE
- 09:15 Lebendspende und Kinderwunsch (V110)**  
I.A. Hauser  
Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik III, Funktionsbereich Nephrologie, Frankfurt (Main), DE
- 09:30 Versicherungsstatus der Lebendspender und ihre Ansprüche (V111)**  
R. Rissing-van Saan  
Bundesärztekammer, Vertrauensstelle Transplantationsmedizin, Berlin, DE

- 08:30 Sind Mindestmengen in der Transplantationsmedizin sinnvoll? (V112)**  
U. Heemann  
Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Abteilung für Nephrologie, München, DE
- 08:45 Mindestmengen aus Sicht des Patienten (V113)**  
J. Riemer  
Lebertransplantierte Deutschland e. V., Bretzfeld, DE
- 09:00 Wie kommt es zu Mindestmengen? (V114)**  
T. Mansky  
Technische Universität Berlin, Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Berlin, DE
- 09:15 On the ethical commitment to reduce the tension between organ deficiency and transplantations in Germany (V115)**  
\*G. Greif-Higer<sup>1</sup>, N. Paul<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mainz, Psychosomatik / Ethikkomitee, Mainz, DE  
<sup>2</sup>Universitätsmedizin Mainz, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Mainz, DE
- 09:25 Concerns over death determination practice in execution by lethal injection in China (V116)**  
\*H. Li<sup>1</sup>, N.W. Paul<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mainz, Institut für Pharmakologie, Mainz, DE  
<sup>2</sup>Universitätsmedizin Mainz, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Mainz, DE
- 09:35 Das "Nein" zur Organspende verstehen – eine Typologie kritischer Positionen (V117)**  
\*L. Pfaller<sup>1</sup>, S.L. Hansen<sup>2</sup>, S. Schicktanz<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Institut für Soziologie, FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen, DE  
<sup>2</sup>Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Göttingen, DE
- 09:45 Liver transplantation in patients with a history of migration – a German single center comparative analysis (V118)**  
\*J.N. Bucher<sup>1</sup>, M. Koenig<sup>1</sup>, M.B. Schoenberg<sup>1</sup>, M. Thomas<sup>1</sup>, A. Crispin<sup>2</sup>, M.K. Angele<sup>1</sup>, D. Eser-Valeri<sup>3</sup>, A.L. Gerbes<sup>4</sup>, J. Werner<sup>1</sup>, M.O. Guba<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Klinikum der Universität München, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, München, DE  
<sup>2</sup>Klinikum der Universität München, Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie, München, DE  
<sup>3</sup>Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, München, DE  
<sup>4</sup>Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik II, München, DE

- 08:30 Wartelistenmanagement: Was ist wichtig? (V119)**  
B. Suwelack  
Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik D, Sektion Transplantationsnephrologie, Münster, DE
- 09:00 NODAT Strategien zur Vermeidung und Therapie (V120)**  
T. Feldkamp  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Klinik für Innere Medizin IV, Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Kiel, DE
- 09:30 Kardiovaskuläre Komplikationen nach Nierentransplantation, Risk Assessment und Prävention (V121)**  
T. Westhoff  
Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Klinik I des Marienhospitals Herne, Herne, DE

Vorsitz: M. Fischereider (München, DE), C. Mönch (Kaiserslautern, DE)

### 10:15 Akut humorale versus chronisch aktiv humorale Rejektion (V122)

H.-J. Gröne

Deutsches Krebsforschungszentrum, Zelluläre und Molekulare Pathologie (G130), Heidelberg, DE

### 10:30 Chronische Harnwegsinfekte nach Nierentransplantation (V123)

O. Witzke

Universitätsklinikum Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, DE

### 10:45 Brauchen wir eine HU-Nierentransplantation? (V124)

U. Heemann

Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Abteilung für Nephrologie, München, DE

### 11:00 Therapie der chronisch humoralen Rejektion mit Bortezomib? (V125)

G. Böhmig

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Nephrologie und Dialyse, Wien, AT

### 11:15 Nierentransplantation nach Rescue Allocation und Recipient Oriented Extended Allocation – Einfluss des EUROTRANSPLANT Allokations-Systems auf die Empfänger-auswahl und das Transplantatüberleben (V126)

\*R. Wahba<sup>1</sup>, B. Suwelack<sup>2</sup>, W. Arns<sup>3</sup>, F. Cakiroglu<sup>4</sup>, U. Eisenberger<sup>5</sup>, T. Feldkamp<sup>6</sup>, A. Hansen<sup>7</sup>, K. Ivens<sup>7</sup>, T. Klein<sup>8</sup>, A. Kribben<sup>5</sup>, C. Kurschat<sup>9</sup>, U. Lange<sup>3</sup>, A. Mühlfeld<sup>10</sup>, M. Nitschke<sup>11</sup>, S. Reuter<sup>2</sup>, K. Schulte<sup>6</sup>, R. Viebahn<sup>12</sup>, R. Woitas<sup>13</sup>, M. Hellmich<sup>14</sup>, D. Stippel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uniklinik Köln, Transplantationszentrum Köln, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Schwerpunkt Transplantationschirurgie, Köln, DE

<sup>2</sup>Uniklinik Münster, Medizinische Klinik D, Sektion Transplantationsnephrologie, Münster, DE

<sup>3</sup>Kliniken Köln, Transplantationszentrum Köln, Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin, Köln, DE

<sup>4</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Innere Medizin IV Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Lübeck, DE

<sup>5</sup>Universitätsklinikum Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, DE

<sup>6</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Innere Medizin IV Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Kiel, DE

<sup>7</sup>Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Nephrologie, Düsseldorf, DE

<sup>8</sup>Universitätsklinikum Knappschafts Krankenhaus Bochum, Transplantationszentrum Bochum, Klinik für Innere Medizin und Nephrologie, Bochum, DE

<sup>9</sup>Uniklinik Köln, Transplantationszentrum Köln, Klinik II für Innere Medizin, Nephrologie, Rheumatologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin, Köln, DE

<sup>10</sup>Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Rheumatologische und Immunologische Erkrankungen, Aachen, DE

<sup>11</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Med. Klinik I, Nephrologie und Transplantation, Lübeck, DE

<sup>12</sup>Universitätsklinikum Knappschafts Krankenhaus Bochum, Transplantationszentrum Bochum, Chirurgische Klinik, Bochum, DE

<sup>13</sup>Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Innere Medizin, Funktionsbereich Nephrologie, Bonn, DE

<sup>14</sup>Uniklinik Köln, Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie, Köln, DE

### 11:25 Tumor recurrence in kidney transplant recipients (V127)

\*E. Becker<sup>1</sup>, V. Getsopoulos<sup>1</sup>, A.-S. Mehdorn<sup>1</sup>, K. Schütte-Nütgen<sup>2</sup>, S. Reuter<sup>2</sup>, L. Keschull<sup>1</sup>, N. Senninger<sup>1</sup>, T. Vowinkel<sup>1</sup>, D. Palmes<sup>1</sup>, T. Vogel<sup>1</sup>, R. Bahde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Münster, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Münster, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik D, Münster, DE

### 11:35 Reduced incidence of CMV-events with modern everolimus-based vs conservative tacrolimus-MPA-based regimen in *de novo* renal transplant recipients: 12 months data on infections from Athena Study (V128)

\*B. Suwelack<sup>1</sup>, D. Dragun<sup>1</sup>, C. Sommerer<sup>1</sup>, P. Schenker<sup>1</sup>, I.A. Hauser<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>1</sup>, C. Hugo<sup>1</sup>, N. Kamar<sup>2</sup>, P.G. Merville<sup>2</sup>, M. Junge<sup>3</sup>, B. Nashan<sup>1</sup>, F. Thaiss<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Athena Study Group, DE

<sup>2</sup>Athena Study Group, FR

<sup>3</sup>Novartis Pharma, Nürnberg, DE

- 10:15** **Ausbildungskonzept Lebertransplantation – chirurgisch (V129)**  
B. Nashan<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Bundesärztekammer, Stellv. Vorsitzender der StäKO  
<sup>2</sup>Deutsche Stiftung Organtransplantation, Vorsitzender des Stiftungsrates
- 10:30** **Ausbildungskonzept Lebertransplantation – gastroenterologisch (V130)**  
C. Strassburg  
Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Bonn, DE
- 10:45** **Ausbildungskonzept Nierentransplantation – chirurgisch (V131)**  
R. Öllinger  
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum, Europäisches Metastasenzentrum, Berlin, DE
- 11:00** **Ausbildungskonzept Nierentransplantation – nephrologisch (V132)**  
B. Krämer  
Universitätsklinikum Mannheim, V. Medizinische Klinik, Mannheim, DE
- 11:15** **Ausbildungskonzept thorakale Transplantation – chirurgisch (V133)**  
G. Warnecke  
Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Hannover, DE
- 11:30** **Ausbildungskonzept thorakale Transplantation – internistisch (V134)**  
N. N.

- 10:15** **Checkpoint Inhibitoren bei Transplantierten? (V135)**  
E. De Toni  
Klinikum der Universität München, Leber Centrum München, München, DE
- 10:30** **T-Cell Elispot for risk stratification (V136)**  
O. Viklický  
Institute for Clinical and Experimental Medicine, Nephrology Clinic, Prag, CZ
- 10:45** **T-Zell-Diagnostik für Virusaktivierung? (V137)**  
M. Sester  
Universitätsklinikum des Saarlandes, Abteilung für Transplantations- und Infektionsimmunologie, Homburg, DE
- 11:00** **Hospitalization before liver transplantation – an easily available predictor of post-transplant patient survival (V138)**  
\*L. Wiering, P. Ritschl, M. Hippler-Benscheidt, F. Aigner, M. Biebl, D. Eurich, M. Schmelzle, I. Sauer, K. Kotsch, J. Pratschke, R. Öllinger  
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik Campus Charité Mitte / Campus Virchow-Klinikum, Berlin, DE
- 11:10** **Surgical challenges in the longterm follow-up of intestinal transplantation (V139)**  
\*U. Gerlach-Runge<sup>1</sup>, G. Vrakas<sup>2</sup>, P. Friend<sup>2</sup>, S. Reddy<sup>2</sup>, J. Pratschke<sup>1</sup>, A. Pascher<sup>1</sup>, A. Vaidya<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik, Berlin, DE  
<sup>2</sup>Oxford University Hospitals and University of Oxford, Department of Transplant Surgery, Oxford, UK
- 11:20** **Prevention of allograft rejection by use of regulatory T cells with a MHC-specific chimeric antigen receptor (V140)**  
\*K. Zimmermann<sup>1</sup>, F. Noyan<sup>1</sup>, M. Hardtke-Wolenski<sup>1</sup>, A.-K. Knöfel<sup>2</sup>, E. Schulde<sup>1</sup>, R. Geffers<sup>3</sup>, M. Hust<sup>4</sup>, J. Hühn<sup>5</sup>, M. Galla<sup>6</sup>, A. Jokuszies<sup>7</sup>, M.P. Manns<sup>1</sup>, E. Jäkel<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, Dept. of Gastroenterology, Hepatology & Endocrinology, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Hannover Medical School, Dept. of Cardiothoracic, Transplantation and Vascular Surgery, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Helmholtz Centre for Infectious Research, Dept. of Genome Analytic, Braunschweig, DE  
<sup>4</sup>Technical University Braunschweig, Dept. of Biotechnology, Braunschweig, DE  
<sup>5</sup>Helmholtz Centre for Infectious Research, Dept. of Experimental Immunology, Braunschweig, DE  
<sup>6</sup>Hannover Medical School, Institute of Experimental Haematology, Hannover, DE  
<sup>7</sup>Hannover Medical School, Dept. of Plastic Surgery, Hannover, DE
- 12:15** **Präsentation des DTG-Preises zur Förderung der Organspende 2017**  
Aktions-Spieltag in ganz Bayern: "Bei Unentschieden gewinnt keiner"  
R. Koch  
Bayerischer Fußball-Verband e. V., München, DE

- 12:25 Präsentation des DTG-Forschungspreises Immunsuppression 2017**  
Project plan: "Molecular microscopy after liver transplantation"  
**R. Taubert**  
Medizinische Hochschule Hannover, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, DE
- 12:35 Präsentation des Young Investigator Awards 2017**  
Normotherme *Ex-Vivo*-Nierenperfusion (NEVKP) für die Lagerung, Testung und Verbesserung von Nieren vor Transplantation  
**J.M. Kathes**  
Universitätsmedizin Mainz, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Mainz, DE
- 12:45 Präsentation und Verleihung der Posterpreise der 26. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft**  
Während der Posterbegehungen werden die fünf besten Poster durch eine Jury ausgewählt. Diese Poster werden in vierminütigen Kurzvorträgen hier vorgestellt. Bitte halten Sie dafür eine kurze PowerPoint-Präsentation bereit. Anschließend werden die Posterpreise verliehen.

- 13:00 Highlights der Transplantationsmedizin und DTG 2017: wissenschaftlich (V142)**  
**T. Kauke**  
Klinikum Großhadern, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, München, DE
- 13:30 Highlights der Transplantationsmedizin und DTG 2017: klinisch (V143)**  
**B. Nashan**<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Bundesärztekammer, Stellv. Vorsitzender der StäKO  
<sup>2</sup>Deutsche Stiftung Organtransplantation, Vorsitzender des Stiftungsrates

Poster



### Infektiologisches Management des Transplantatempfängers

Vorsitz: C. Boesecke (Bonn, DE), O. Witzke (Essen, DE)

#### P01 Feasibility of elbasvir/grazoprevir for treatment of chronic hepatitis C virus infection in renal transplant recipients with impaired allograft function

\*U. Eisenberger<sup>1</sup>, J. Friebus-Kardash<sup>1</sup>, H. Guberina<sup>2</sup>, A. Kribben<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>2</sup>, A. Achterfeld<sup>3</sup>, G. Gerken<sup>3</sup>, K. Herzer<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinik Essen, Nephrologie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinik Essen, Infektiologie, Essen, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinik Essen, Gastroenterologie, Essen, DE

<sup>4</sup>Universitätsklinik Essen, Abdominal- und Transplantationschirurgie, Essen, DE

#### P02 Accidental transmission of Hepatitis C (HCV) virus from an organ donor to five transplant recipients: Early treatment with direct acting antivirals successfully prevents HCV-infection

\*M. Dürr<sup>1</sup>, K. Budde<sup>1</sup>, J. Hofmann<sup>2</sup>, U. Eisenberger<sup>3</sup>, K. Herzer<sup>4</sup>, M. Sterneck<sup>5</sup>, J. Gottlieb<sup>6</sup>, U. Schulz<sup>7</sup>, F. Halleck<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik m. S. Nephrologie und Intensivmedizin, Berlin, DE

<sup>2</sup>Charité – Universitätsmedizin and Labor Berlin Charité-Vivantes GmbH, Institut für Virologie, Berlin, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen-Duisburg, Klinik für Nephrologie, Essen, DE

<sup>4</sup>Universitätsklinikum Essen-Duisburg, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Essen, DE

<sup>5</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Klinik, Hamburg, DE

<sup>6</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Pneumologie, Hannover, DE

<sup>7</sup>Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen, Bad Oeynhausen, DE

#### P03 Immune monitoring-guided treatment of a pediatric patient with sequential GvHD, acute rejection and CMV infection following lung transplantation

\*C. Falk<sup>1,2</sup>, N. Schwerk<sup>3</sup>, C. Müller<sup>3</sup>, I. Tudorache<sup>4</sup>, W. Sommer<sup>4</sup>, K. Daemen<sup>1</sup>, J. Keil<sup>1</sup>, G. Hansen<sup>3</sup>, A. Haverich<sup>4</sup>, G. Warnecke<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Transplantationsimmunologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>DZIF, TTU-IICH SP<sup>3</sup>, Hannover, DE

<sup>3</sup>MHH, Abteilung Pädiatrische Pneumologie, Hannover, DE

<sup>4</sup>MHH, Abteilung für Herz-, Thorax- Transplantations- und Gefäßchirurgie, Hannover, DE

#### P04 Invasive zerebrale Aspergillose nach Nierentransplantation

\*S. Rudolf, S. Büttner, J. Gebhardt, N. Obermüller, H. Geiger, I.A. Hauser

Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik III - Nephrologie, Frankfurt (Main), DE

#### P05 Safety of DAA therapy regarding renal function in post-liver transplant patients infected with hepatitis c and a 100% SVR12 rate – a single center study

\*G. Peschel<sup>1</sup>, K. Weigand<sup>1</sup>, M.N. Scherer<sup>2</sup>, M. Müller<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Regensburg, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Regensburg, Chirurgie, Regensburg, DE

### Niere I

Vorsitz: R. Woitas (Bonn, DE)

#### P06 Impact of immunosuppressive drugs on the BK-Polyomavirus Non Coding Control Region (NCCR) activity

\*J. Korth<sup>1</sup>, B. Wilde<sup>1</sup>, S. Ciesek<sup>2</sup>, J. Verheyen<sup>2</sup>, A. Brinkhoff<sup>1</sup>, U. Dittmer<sup>2</sup>, A. Kribben<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>3</sup>, M. Widera<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen (AöR), Klinik für Nephrologie, Essen, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen (AöR), Institut für Virologie, Essen, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen (AöR), Klinik für Infektiologie, Essen, DE

#### P07 Serum uric acid and arterial function after renal transplantation

\*F. Bauer<sup>1</sup>, N. Pagonas<sup>1</sup>, F.S. Seibert<sup>1</sup>, W. Zidek<sup>2</sup>, R. Viebahn<sup>3</sup>, N. Babel<sup>1</sup>, T.H. Westhoff<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marien Hospital Herne, Herne, DE

<sup>2</sup>Charite-Universität Berlin, Berlin, DE

<sup>3</sup>Knappschafts Krankenhaus Bochum-Langendreer-Universität Bochum, Bochum, DE

#### P08 Langzeitüberleben nach Nierentransplantation und Risikofaktoren für Versterben

T. Abeling<sup>1</sup>, \*I. Scheffner<sup>1</sup>, A. Karch<sup>2</sup>, V. Broecker<sup>3</sup>, A. Koch<sup>2</sup>, H. Haller<sup>1</sup>, A. Schwarz<sup>1</sup>, W. Gwinner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Biometrie, Hannover, DE

<sup>3</sup>Sahlgrenska University, Clinical Pathology and Genetics, Gothenburg, SE

#### P09 Deceased donor urinary biomarker signature and the effectiveness of pertransplant lymphocyte depletion on early renal allograft function

\*R. van Erp<sup>1</sup>, C. Parikh<sup>2</sup>, H. Thiessen-Philbrook<sup>2</sup>, B. Schröppel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universität Ulm, Nephrologie, Ulm, DE

<sup>2</sup>University of Yale, New Haven, US

**P10 Pre-transplant versus early or late post-transplant parathyroidectomy in sHPT kidney transplant candidates**

\***S.A. Littbarski**<sup>1</sup>, A. Kaltenborn<sup>1</sup>, J. Gwiasda<sup>1</sup>, J. Beneke<sup>1</sup>, V. Arelin<sup>1,2</sup>, Y. Schwager<sup>1</sup>, J.V. Stupak<sup>1</sup>, I.L. Marcheel<sup>1</sup>, N. Emmanouilidis<sup>3</sup>, M.D. Jäger<sup>4</sup>, G.F.W. Scheumann<sup>3</sup>, J. Klemptner<sup>3</sup>, H. Schrem<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Core Facility Qualitätsmanagement in der Transplantation, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Department of Nephrology, Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Hannover, DE

<sup>4</sup>Klinikum Wolfenbüttel, Allgemein-, Viszeral- und minimal invasive Chirurgie, Wolfenbüttel, DE

**P11 Expression of PD-L1 in squamous carcinoma of the skin of renal transplant recipients**

\***M. Fischereder**<sup>1</sup>, A. Habicht<sup>1</sup>, M. Stangl<sup>2</sup>, S. Müller<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik IV, Nephrologie, München, DE

<sup>2</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, München, DE

<sup>3</sup>Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Pathologie, München, DE

**P12 TCR NGS based evidence for differential diagnosis and personalized therapy in BKV Nephropathy**

\***U. Stervbo**<sup>1,2</sup>, T. Klein<sup>3</sup>, M. Nienen<sup>1</sup>, R. Viebahn<sup>3</sup>, T. Westhoff<sup>1</sup>, N. Babel<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Marien Hospital Herne, University Hospital of the Ruhr-University Bochum, Center for Translational Medicine, Medical Clinic I, Herne, DE

<sup>2</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin-Brandenburg Center for Regenerative Therapies, Berlin, DE

<sup>3</sup>Knappschafts Krankenhaus Bochum, University Hospital of the Ruhr-University Bochum, Department of Surgery, Bochum, DE

**P13 Low pressure machine perfusion of the kidney: role of colloidal support**

\***C. von Horn**, T. Minor, B. Lüer

Uniklinik Essen, AC-Forschung, Essen, DE

**P14 Impact of spontaneous donor hypothermia on graft outcomes in solid organ transplantation**

\***U. Benck**<sup>1</sup>, H. Mundt<sup>1</sup>, W.H. Schmitt<sup>1,2</sup>, B.K. Krämer<sup>1</sup>, P. Schnuelle<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mannheim, V. Medizinische Klinik, Mannheim, DE

<sup>2</sup>Nierenzentrum Weinheim, Weinheim, DE

**P15 Robotic assisted kidney transplantation – first-year-experience**

\***U. Pein**<sup>1</sup>, A. Fritz<sup>1</sup>, S. Markau<sup>1</sup>, M. Girndt<sup>1</sup>, A. Breda<sup>2</sup>, N. Mohammed<sup>3</sup>, P. Fornara<sup>3</sup>, K. Weigand<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Halle (Saale), Klinik f. Innere Medizin II, Halle (Saale), DE

<sup>2</sup>Autonoma University of Barcelona, Department of Urology, Barcelona, ES

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Halle (Saale), Klinik für Urologie, Halle (Saale), DE

**P16 Nierentransplantation als chirurgische Herausforderung bei Epidermolysis bullosa dystrophica**

\***K. Marx**, S. Radünz, J. Treckmann, A. Paul, T. Benkö

Universitätsklinikum Essen, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, DE

**P17 Early conversion to a CNi-free immunosuppression with SRL after renal Tx – longterm data of a multicenter trial and implications for dnDSA**

\***J. Andrassy**<sup>1</sup>, M. Guba<sup>1</sup>, A. Habicht<sup>2</sup>, A. Pascher<sup>3</sup>, K. Heller<sup>4</sup>, B. Banas<sup>5</sup>, O. Hakenberg<sup>6</sup>, T. Vogel<sup>7</sup>, J. Werner<sup>1</sup>, T. Kauke<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, Klinikum Großhadern, Chirurgie, München, DE

<sup>2</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, Transplantationszentrum, München, DE

<sup>3</sup>Charite, Campus Virchow-Klinik, Chirurgie, Berlin, DE

<sup>4</sup>Universität Erlangen, Nephrologie, MED II, Erlangen, DE

<sup>5</sup>Universität Regensburg, Nephrologie und Transplantation, Regensburg, DE

<sup>6</sup>Universität Rostock, Urologie, Rostock, DE

<sup>7</sup>Universität Münster, Chirurgie, Münster, DE

Niere II

Vorsitz: N.N.

**P18 The choice of renal replacement therapy (CORETH) project: Patient participation, quality of life and economic consequences**

\***C. Oedingen**<sup>1</sup>, D. Neumann<sup>2</sup>, W. Mau<sup>2</sup>, M. Girndt<sup>3</sup>, C. Krauth<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin, Halle (Saale), DE

<sup>3</sup>Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Halle (Saale), DE

**P19 PPARgamma as a putative stress marker in T cells following kidney transplantation**  
R. Aghajaanpour<sup>1</sup>, M. Brenneis<sup>1</sup>, N. Köhler<sup>2</sup>, T. Knappe<sup>3</sup>, S. Büttner<sup>2</sup>, L. Kuchler<sup>1</sup>, M.J. Parnham<sup>3</sup>, B. Brüne<sup>1</sup>, I.A. Hauser<sup>2</sup>, \***A. von Knethen**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Goethe-Universität Frankfurt/Main, Institut für Biochemie I, Frankfurt/Main, DE

<sup>2</sup>Goethe-Universität Frankfurt/Main, Medizinische Klinik III, Abteilung für Nephrologie, Frankfurt/Main, DE

<sup>3</sup>Fraunhofer Institut für Molekularbiologie und angewandte Ökologie - IME, Projektgruppe Translationale Medizin und Pharmakologie TMP, Frankfurt, DE

- P20** Impaired outcome of kidney transplants from donors with acute kidney injury  
\*K. Schütte-Nütgen<sup>1</sup>, S. Ehlert<sup>1</sup>, G. Thölking<sup>1</sup>, H. Pavenstädt<sup>1</sup>, B. Suwelack<sup>1</sup>, D. Palmes<sup>2</sup>, R. Bahde<sup>2</sup>, S. Reuter<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik D, Münster, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Münster, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Münster, DE
- P21** Delayed graft function is associated with an increased rate of renal allograft rejection: A retrospective single center analysis  
T. Dienemann<sup>1</sup>, S. Weber<sup>1</sup>, J. Jacobi<sup>1</sup>, K.-U. Eckardt<sup>1,2</sup>, \*A. Weidemann<sup>3,1</sup>  
<sup>1</sup>Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Klinik IV - Nephrologie und Hypertensiologie, Erlangen, DE  
<sup>2</sup>Charité - Universitätsmedizin Berlin, Nephrologie und internistische Intensivmedizin, Berlin, DE  
<sup>3</sup>Kliniken Köln, Krankenhaus Merheim, Nephrologie, Transplantation und internistische Intensivmedizin, Köln, DE
- P22** SGLT2 inhibition in kidney transplant recipients with diabetes  
\*M. Guthoff<sup>1</sup>, M. Mahling<sup>1</sup>, S. Nadalin<sup>2</sup>, N. Heyne<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Klinik IV, Sektion Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Tübingen, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Tübingen, DE
- P23** Autotransplantation der Niere: Ein Schritt in die Zukunft durch eine längst vergessene Technik?  
\*K. Weigand, N. Mohammed, F. Kawan, A. Schumann, P. Fornara  
Martin-Luther-Universität Halle, Klinik und Poliklinik für Urologie mit Nierentransplantationszentrum, Halle (Saale), DE
- P24** Identifizierung eines Transplantatnierenempfängers mit ultraschneller Metabolisierung von Tacrolimus und personalisierte Therapieanpassung  
\*A. Holderied, J. Hoppe, M. Schwarz, V. Srna, U. Schönermarck, A. Habicht, M. Fischereder  
Klinikum der Universität München, München, DE

### Niere III

Vorsitz: B. Krämer (Mannheim, DE)

- P25** First robotic kidney transplantations after robotic kidney living donation in Germany  
\*M. Janssen<sup>1</sup>, A. Breda<sup>2</sup>, L. Guasa<sup>2</sup>, U. Sester<sup>1</sup>, C.-H. Ohlmann<sup>1</sup>, S. Siemer<sup>1</sup>, M. Stöckle<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universität des Saarlandes, Klinik für Urologie, Homburg, DE  
<sup>2</sup>Fundacio Puigvert, Urology, Barcelona, ES

- P26** Association of serum acid acid lowering therapy and resistance index after renal transplantation  
N. Pagonas<sup>1</sup>, M. Seidel<sup>1</sup>, F. Bauer<sup>1</sup>, F.S. Seibert<sup>1</sup>, B. Rohn<sup>1</sup>, \*T. Klein<sup>1</sup>, A. Wunsch<sup>2</sup>, N. Babel<sup>1</sup>, R. Viebahn<sup>2</sup>, T.H. Westhoff<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Marien Hospital Herne, Ruhr Universität Bochum, Medizinische Klinik I, Herne, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum, Ruhr Universität Bochum, Abteilung für Viszeral- und Transplantationschirurgie, Bochum, DE
- P27** Role of blood as a perfusate for the evaluation of postischemic renal function in the isolated pig kidney  
\*C. von Horn, T. Minor, B. Lüer  
Uniklinik Essen, AC-Forschung, Essen, DE
- P28** Randomised, open-label, comparative phase IV study on the bioavailability of Ciclosporin Pro (Teva) versus Sandimmun® Optoral (Novartis) in patients with stable renal transplants  
\*A. Bienholz<sup>1</sup>, U. Eisenberger<sup>1</sup>, S. Doff<sup>2</sup>, B. Wilde<sup>1</sup>, A. Kribben<sup>1</sup>, O. Witzke<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik Essen, Nephrologie, Essen, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinik Essen, Klinik für Infektiologie, Essen, DE
- P29** Laparoskopische Donornephrektomie am Nierentransplantationszentrum Halle – Ergebnisse von mehr als zehn Jahren Erfahrung  
\*F. Kawan, K. Weigand, N. Mohammed, A. Schumann, T. Schaarschmidt, G. Theil, P. Fornara  
Universitätsklinikum Halle, Urologie, Halle (Saale), DE
- P30** Drug-induced cytochrome-P450 induction as therapy for calcineurin inhibitor intoxication  
\*J. Hoppe, A. Holderied, H. Schäfer, U. Schönermarck, H.-J. Anders, M. Fischereder  
Ludwig-Maximilians-Universität München, Nephrologie, München, DE
- P31** Influence of renal transplantation on prostate cancer patients survival  
\*E. Liebhart, K. Fischer, G. Theil, P. Fornara  
Universitätsklinikum Halle, Urologische Universitätsklinik, Halle (Saale), DE

**P32 Patient and graft survival in patients with previous malignancies after conversion mTOR inhibitor sirolimus in a large German cohort**

\***M. Naik**<sup>1</sup>, **W. Arns**<sup>2</sup>, **E. Basic**<sup>3</sup>, **K. Budde**<sup>1</sup>, **F. Diekmann**<sup>4</sup>, **M. Fischereder**<sup>5</sup>, **J. Goßmann**<sup>6</sup>, **W. Gwinner**<sup>7</sup>, **K. Heller**<sup>8</sup>, **N. Heyne**<sup>9</sup>, **J.-S. Jürgensen**<sup>1</sup>, **C. Morath**<sup>10</sup>, **U. Riemer**<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Charité Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Internistische Intensivmedizin, Berlin, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinik Köln, Transplantationszentrum, Köln, DE

<sup>3</sup>Pfizer, Berlin, DE

<sup>4</sup>Hospital Clinic, Barcelona, ES

<sup>5</sup>Universität München, München, DE

<sup>6</sup>Dialysezentrum, Langen, DE

<sup>7</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, DE

<sup>8</sup>Universität Erlangen, Erlangen, DE

<sup>9</sup>Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, DE

<sup>10</sup>Universität Heidelberg, Heidelberg, DE

**P33 Ehrenamtliche Patientenbegleiter können nephrologische Teams entlasten und zugleich einen Beitrag zu besserer Adhärenz, längerem Überleben und mehr Lebensqualität leisten**

**A. Görner**

Bundesverband Niere e. V., Projekt PatientenBegleiter, Mainz, DE

**P34 Maintenance immunosuppressive therapy with Belatacept after heart and kidney transplantation**

\***F. Thaiss**<sup>1</sup>, **M.J. Barten**<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitäres Herzzentrum, Hamburg, DE

**P35 Failure of Eculizumab treatment for thrombotic microangiopathy (TMA) associated with acute humoral rejection in a renal transplant recipient**

\***H. Karakizlis**<sup>1</sup>, **M. Wolter**<sup>1</sup>, **H.-J. Gröne**<sup>2</sup>, **C. Wehling**<sup>3</sup>, **M. Kirschfink**<sup>3</sup>, **W. Padberg**<sup>4</sup>, **R. Weimer**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Justus-Liebig Universität, Innere Medizin, Nephrologie, Gießen, DE

<sup>2</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, Nephropathologie, Heidelberg, DE

<sup>3</sup>Ruprecht-Karls-Universität, Klinik für Immunologie, Heidelberg, DE

<sup>4</sup>Justus-Liebig Universität, Klinik für Allgemein-, Thorax- und Visceralchirurgie, Gießen, DE

**P36 Radical prostatectomy in renal-transplanted patients**

\***K. Fischer**, **E. Liebhart**, **G. Theil**, **P. Fornara**

Universitätsklinikum Halle, Urologische Universitätsklinik, Halle (Saale), DE

**Leber I**

Vorsitz: **K. Herzer** (Essen, DE), **S. Manekeller** (Bonn, DE)

**P37 Cost and risk factor analysis for participation in rehabilitation programs after liver transplantation**

\***H. Mix**<sup>1</sup>, **L. Harries**<sup>2</sup>, **H. Schrem**<sup>1</sup>, **V. Amelung**<sup>2</sup>, **C. Krauth**<sup>2</sup>, **A. Kaltenborn**<sup>1</sup>, **J. Gwiasda**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Core Facility Qualitätsmanagement Transplantation, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Hannover, DE

**P38 Linear growth and sexual maturation with everolimus plus reduced calcineurin inhibitor-based regimen in pediatric liver transplant recipients: 12-month results from CRAD001H2305-Study (NCT01598987)**

\***A. Briem-Richter**<sup>1</sup>, **E. Grabhorn**<sup>1</sup>, **F. Brinkert**<sup>1</sup>, **J. Yap**<sup>2</sup>, **A. Rasmussen**<sup>3</sup>, **E.-D. Martzloff**<sup>4</sup>, **B. Rauer**<sup>4</sup>, **J. Ng**<sup>5</sup>, **P.M. Lopez**<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, DE

<sup>2</sup>University of Alberta Stollery Childrens Hospital, Edmonton, CA

<sup>3</sup>Rigshospitalet, Kopenhagen, DK

<sup>4</sup>Novartis Pharma AG, Basel, CH

<sup>5</sup>Novartis Pharmaceutical Corporation, East Hanover, US

**P39 Lebertransplantation bei Kindern mit Harnstoffzyklusdefekten: Erfahrungen des Hamburger Transplantationszentrums**

\***A. Briem-Richter**<sup>1</sup>, **L. Rabe**<sup>1</sup>, **D. Krebs-Schmitt**<sup>1</sup>, **H. Lenhart**<sup>1</sup>, **A.C. Muntau**<sup>2</sup>, **L. Fischer**<sup>3</sup>, **R. Santer**<sup>2</sup>, **E. Grabhorn**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Lebertransplantation, Hamburg, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Hamburg, DE

<sup>3</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie, Hamburg, DE

**P40 Pretransplant coronary artery disease is the strongest predictor for myocardial infarction and cardiac death after liver transplantation**

\***F. Darstein**<sup>1</sup>, **M. Hoppe-Lotichius**<sup>2</sup>, **J. Vollmar**<sup>1</sup>, **A. Zimmermann**<sup>1</sup>, **J. Mittler**<sup>2</sup>, **G. Otto**<sup>2</sup>, **H. Lang**<sup>2</sup>, **P. Galle**<sup>1</sup>, **T. Zimmermann**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mainz, I. Medizinische Klinik, Mainz, DE

<sup>2</sup>Universitätsmedizin Mainz, Mainz, DE

- P41** **A novel surgical model as a foundation for further living organ engineering *in vivo***  
\***A. Wang**, U. Settmacher, U. Dahmen  
University Hospital Jena, Department of General, Visceral and Vascular Surgery, Experimental Transplantation Surgery, Jena, DE
- P42** **Prognostic factors for long-term survival  $\geq 15$  years after primary PEDIATRIC liver transplantation after post-mortal organ donation**  
\***S. Filali Bouami**<sup>1</sup>, J. Beneke<sup>1</sup>, J. Gwiasda<sup>1</sup>, A. Kaltenborn<sup>1</sup>, H.-F. Koch<sup>2</sup>, S. Liersch<sup>3</sup>, C. Krauth<sup>3</sup>, N. Richter<sup>4,5</sup>, C. Leiskau<sup>6</sup>, U. Baumann<sup>6</sup>, J. Klempnauer<sup>4</sup>, \*H. Schrem<sup>1,4</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, Core Facility Quality Management and Health Technology Assessment in Transplantation, Integrated Research and Treatment Facility Transplantation, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Mylan EPD, Biostatistics and Data Management, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Institute for Epidemiology, Social Medicine and Health Systems Research, Health Economy and Health Politics, Hannover, DE  
<sup>4</sup>Hannover Medical School, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Hannover, DE  
<sup>5</sup>Hannover Medical School, Department of Nephrology, Hannover, DE  
<sup>6</sup>Hannover Medical School, Department of Pediatrics, Hannover, DE
- P43** **Recipient celiac trunk stenosis is a significant risk factor for early hepatic artery thrombosis after liver transplantation**  
\***I. Mohr**<sup>1</sup>, M.M. Albrecht<sup>1</sup>, M. Hoppe-Lotichius<sup>1</sup>, M. Heise<sup>1</sup>, G. Otto<sup>1</sup>, R. Klöckner<sup>2</sup>, P.R. Galle<sup>3</sup>, T. Zimmermann<sup>3</sup>, H. Lang<sup>1</sup>, \***J. Mittler**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>University Medical Center Mainz, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Mainz, DE  
<sup>2</sup>University Medical Center Mainz, Department of Diagnostic and Interventional Radiology, Mainz, DE  
<sup>3</sup>University Medical Center Mainz, First Department of Internal Medicine, Mainz, DE
- P44** **Liver transplantation and liver resection for cirrhotic patients with hepatocellular carcinoma: comparison of long-term survivals**  
F. Krenzien, B. Strücker, N. Raschzok, R. Öllinger, A. Pascher, M. Bahra, I. Sauer, M. Schmelzle, J. Pratschke, \***A. Andreou**  
Charité Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik, Berlin, DE
- P45** **Bile duct damage after storage of deceased and living donor livers in liver transplantation**  
\***A. Bauschke**, A. Altendorf-Hofmann, H. Kibler, C. Malessa, M. Mireskandari, K. Katenkamp, U. Settmacher  
Universität Jena, Jena, DE

- P46** **Major Extended Donor Criteria predict outcome after liver transplantation**  
\***V.J. Lozanovski**<sup>1</sup>, E. Khajeh<sup>1</sup>, H. Fonouni<sup>1</sup>, J. Pfeiffenberger<sup>2</sup>, R. von Haken<sup>3</sup>, T. Brenner<sup>3</sup>, M. Mieth<sup>1</sup>, C.W. Michalski<sup>1</sup>, K.H. Weiss<sup>2</sup>, A. Mehrabi<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>University of Heidelberg, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Heidelberg, DE  
<sup>2</sup>University of Heidelberg, Department of Internal Medicine IV, Heidelberg, DE  
<sup>3</sup>University of Heidelberg, Department of Anesthesiology, Heidelberg, DE
- P47** **Prognostic factors for long-term survival  $\geq 15$  years after primary ADULT liver transplantation**  
\***S. Filali Bouami**<sup>1</sup>, J. Gwiasda<sup>1</sup>, J. Beneke<sup>1</sup>, A. Kaltenborn<sup>1</sup>, E.M. Suero<sup>2</sup>, H.-F. Koch<sup>3</sup>, S. Liersch<sup>4</sup>, C. Krauth<sup>4</sup>, J. Klempnauer<sup>5</sup>, \*H. Schrem<sup>1,5</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, Core Facility Quality Management and Health Technology Assessment in Transplantation, Integrated Research and Treatment Facility Transplantation, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Hannover Medical School, Department of Trauma and Orthopedic Surgery, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Mylan EPD, Biostatistics and Data Management, Hannover, DE  
<sup>4</sup>Institute for Epidemiology, Social Medicine and Health Systems Research, Health Economy and Health Politics, Hannover, DE  
<sup>5</sup>Hannover Medical School, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Hannover, DE
- P48** **Impact of calcineurin inhibitor therapy on brain-derived cytokines after liver transplantation**  
\***M. Dirks**<sup>1,2</sup>, H. Pflugrad<sup>1,2</sup>, A.B. Tryc<sup>1,2</sup>, A.-K. Schrader<sup>1,2</sup>, X. Ding<sup>3</sup>, H. Lanfermann<sup>3</sup>, E. Jäckel<sup>4,2</sup>, H. Barg-Hock<sup>5</sup>, J. Klempnauer<sup>5,2</sup>, C. Falk<sup>6,2</sup>, K. Weissenborn<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Neurologie, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Neuroradiologie, Hannover, DE  
<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, DE  
<sup>5</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Hannover, DE  
<sup>6</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Transplantationsimmunologie, Hannover, DE

Leber II

Vorsitz: T. Zimmermann (Mainz, DE)

- P49** **Modelling the protein quality control of transthyretin in hepatocyte-like cells**  
\***C. Niemi**etz, L. Fleischhauer, V. Sauer, S. Guttman, S. Reinartz Groba, P. Ballmaier, A. Zibert, H.H. Schmidt  
Universitätsklinikum Münster, Klinik für Transplantationsmedizin, Münster, DE
- P50** **Efficacy and safety of everolimus (EVR) with reduced exposure tacrolimus or cyclosporine in pediatric liver transplantation recipients (pLTxR): 24-month results from H2305-Study (NCT01598987)**  
\***R. Ganschow**<sup>1</sup>, B.-G. Ericzon<sup>2</sup>, A. Dhawan<sup>3</sup>, K. Sharif<sup>4</sup>, E.-D. Martzloff<sup>5</sup>, B. Rauer<sup>5</sup>, J. Ng<sup>6</sup>, P. M. Lopez<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde, Bonn, DE  
<sup>2</sup>Karolinska University Hospital Huddinge, Stockholm, SE  
<sup>3</sup>King's College Hospital, London, UK  
<sup>4</sup>Birmingham Children's Hospital, Birmingham, UK  
<sup>5</sup>Novartis Pharma AG, Basel, CH  
<sup>6</sup>Novartis Pharmaceutical Corporation, East Hanover, US
- P51** **The "weekend effect" in liver transplantation – a retrospective single centre study**  
\***F. Becker**<sup>1</sup>, T. Voß<sup>1</sup>, A.-S. Mehdorn<sup>1</sup>, K. Schütte-Nütgen<sup>2</sup>, S. Reuter<sup>1</sup>, I. Kabar<sup>3</sup>, T. Vowinkel<sup>1</sup>, N. Senninger<sup>1</sup>, D. Palmes<sup>1</sup>, T. Vogel<sup>1</sup>, R. Bahde<sup>1</sup>, L. Kebschull<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Münster, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Münster, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik D, Münster, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum Münster, Klinik für Transplantationsmedizin, Münster, DE
- P52** **Impact of immortalization for establishment of hepatocyte-like cells**  
\***P. Ballmaier**, C. Niemietz, S. Guttman, S. Reinartz Groba, V. Sauer, A. Zibert, H.H. Schmidt  
Universitätsklinikum Münster, Klinik für Transplantationsmedizin, Münster, DE
- P53** **Outcome following right-extended split liver transplantation in the recent transplant era – single center analysis**  
\***U. Herden**, L. Fischer, B. Nashan  
University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Department of Hepatobiliary and Transplant Surgery, Hamburg, DE
- P54** **How do mTor inhibitors modulate HCV replication activity: an approach by whole genome analysis**  
\***A. Frey**<sup>1</sup>, A. Walker<sup>1,2</sup>, M. Trippler<sup>1</sup>, G. Gerken<sup>1</sup>, K. Herzer<sup>1,3</sup>  
<sup>1</sup>University Hospital Essen, Clinic for Gastroenterology and Hepatology, Essen, DE  
<sup>2</sup>University Hospital Düsseldorf, Institute of Virology, Düsseldorf, DE  
<sup>3</sup>University Hospital Essen, Clinic for General, Visceral and Transplant Surgery, Essen, DE

Leber III

Vorsitz: R. Öllinger (Berlin, DE)

- P55** **Transplantation of steatotic livers – an increasing problem with severe complications**  
\***S. Moosburner**, J. Gaßner, M. Nösser, L. Wegener, J. Pratschke, I.M. Sauer, N. Raschok  
Charité Universitätsmedizin Berlin, Chirurgische Klinik, Berlin, DE
- P56** **Impact of bridging therapy on the survival and recurrence rate after liver transplantation for HCC**  
\***A. Bauschke**, A. Altendorf-Hofmann, H. Kißler, C. Malessa, U. Settmacher  
Universität Jena, Jena, DE
- P57** **Perivascular infiltration of lymphocytes influence of the disease-free survival after resection of hepatocellular carcinoma**  
**J. Hao**, R. Miksch, H. Anger, T. Zhu, J. Bucher, J. D'Haese, B. Mayer, J. Neumann, M. Guba, J. Werner, A. Bazhin, \***M. Schoenberg**  
Ludwig-Maximilians-Universität München, München, DE
- P58** **Die kombinierte Leber- und Nierentransplantation bei der polyzystischen Leber- und Nierendegeneration: Erste Erfahrungen mit einer modifizierten Operationstechnik**  
\***P. Felgendreff**<sup>1</sup>, H.-M. Tautenhahn<sup>1</sup>, S. Lux<sup>1</sup>, R. Aschenbach<sup>2</sup>, F. Rauchfuß<sup>1</sup>, U. Settmacher<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Jena, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Jena, DE
- P59** **Long term outcome after endoscopic treatment of anastomotic and non-anastomotic biliary strictures in liver transplant recipients**  
**M. Heinemann**<sup>1</sup>, \***B. Tafrihi**<sup>1</sup>, S. Pischke<sup>1</sup>, A.W. Lohse<sup>1</sup>, L. Fischer<sup>1</sup>, T. Rösch<sup>1</sup>, M.R. Sterneck<sup>1</sup>, U.W. Denzer<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Marburg, Marburg, DE
- P60** **Progressive intrahepatische Cholestase (PFIC)-biläre Diversion oder Lebertransplantation? Ergebnisse aus einem Zentrum**  
\***M. Schulze**<sup>1,2</sup>, A. Sahloul<sup>1</sup>, E. Lainka<sup>2</sup>, S. Kathemann<sup>2</sup>, A. Paul<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Klinik für Allgemeine, Viszeral und Transplantationsmedizin, Essen, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Klinik für Pädiatrie, Essen, DE

- P61** (Extended) right split liver transplantation – an analysis from the Eurotransplant Liver Follow-up Registry  
\***J. Andrassy**<sup>1</sup>, \***S. Wolf**<sup>2</sup>, **M. Lauseker**<sup>3</sup>, **M. Angele**<sup>1,3</sup>, **J. Werner**<sup>1</sup>, **M. Guba**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, Klinikum Großhadern, Chirurgie, München, DE  
<sup>2</sup>Klinikum Augsburg, Chirurgie, Augsburg, DE  
<sup>3</sup>Ludwig-Maximilians-Universität, IBE, München, DE
- P62** Hepatic artery and biliary complications in liver transplant recipients with radioembolization bridging treatment for hepatocellular carcinoma  
\***S. Radünz**<sup>1</sup>, **F.H. Saner**<sup>1</sup>, **J. Treckmann**<sup>1</sup>, **J.M. Theysohn**<sup>2</sup>, **S. Müller**<sup>3</sup>, **J. Best**<sup>4</sup>, **A. Paul**<sup>1</sup>, **T. Benkö**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Essen, Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Essen, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum Essen, Nuklearmedizin, Essen, DE  
<sup>4</sup>Universitätsklinikum Essen, Gastroenterologie und Hepatologie, Essen, DE
- P63** Clinical predictors for treatment costs per survived day after liver transplantation and optimized resource allocation  
\***J. Gwiasda**, **L. Harries**, **H. Mix**, **J. Klempnauer**, **C. Krauth**, **V. Amelung**, **H. Schrem**, **A. Kaltenborn**  
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, DE
- P64** Clinical and laboratory features can predict survival of patients with Budd-Chiari syndrome after liver transplantation  
\***A. Canbay**<sup>1</sup>, **B. Jeschke**<sup>2</sup>, **J.-P. Sowa**<sup>2</sup>, **J. Treckmann**<sup>2</sup>, **F. Saner**<sup>2</sup>, **G. Gerken**<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Magdeburg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Essen, Essen, DE
- P65** Influence of terlipressin on arterial and biliary complications after liver transplantation  
\***A. Tekbas**<sup>1</sup>, **Z. Oecal**<sup>2</sup>, **P. Houben**<sup>2</sup>, **N. Hillebrand**<sup>2</sup>, **A. Mehrabi**<sup>2</sup>, **R. von Haken**<sup>2</sup>, **D. Gotthardt**<sup>2</sup>, **M.W. Büchler**<sup>2,3</sup>, **P. Schemmer**<sup>2,3</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Jena, Jena, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum Graz, Graz, AT
- P66** Incisional hernia repair in patients after liver transplantation with poly-4-hydroxybutyrate mesh  
\***D. Kniepeiss**<sup>1</sup>, **T. Auer**<sup>2</sup>, **J. Waha**<sup>2</sup>, **N. Homfeld**<sup>1</sup>, **P. Schemmer**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Transplantationschirurgie, Graz, AT  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Allgemeinchirurgie, Graz, AT

Leber/Pankreas

Vorsitz: N.N.

- P67** Utility of retrospective two one-sided cumulative sum charts combined with multi-variable regression analysis for quality assessment in liver transplantation  
\***A. Kaltenborn**, **S. Volz**, **H.-F. Koch**, **J. Gwiasda**, **P. Kürsch**, **A. Goldis**, **D. Pöhnert**, **M. Winny**, **J. Klempnauer**, **H. Schrem**  
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, DE
- P68** Low short term ASAT after liver transplantation predicts good long term outcomes  
\***L. Mohr**<sup>1</sup>, **A. Mehrabi**<sup>2</sup>, **J. Pfeifferberger**<sup>3</sup>, **C. Michalski**<sup>2</sup>, **R. von Haken**<sup>4</sup>, **M. Mieth**<sup>2</sup>, **C. Rupp**<sup>3</sup>, **D.N. Gotthardt**<sup>3</sup>, **K.-H. Weiss**<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsmedizin Mainz, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Mainz, DE  
<sup>2</sup>University Medical Center Heidelberg, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Heidelberg, DE  
<sup>3</sup>University Medical Center Heidelberg, Department of Gastroenterology/ Internal Medicine IV, Heidelberg, DE  
<sup>4</sup>University Medical Center Heidelberg, Department of Anaesthesiology, Heidelberg, DE
- P69** Das Abstract wurde zurückgezogen.
- P70** Liver transplantation for alcoholic hepatitis: systematic review and meta-analysis  
\***M. Al-Saeedi**<sup>1</sup>, **P. Probst**<sup>1</sup>, **H. Barout**<sup>1</sup>, **K.-H. Weiss**<sup>2</sup>, **M.K. Diener**<sup>1</sup>, **A. Mehrabi**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Gastroenterologie, Infektionskrankheiten und Vergiftung, Heidelberg, DE
- P71** High cost cases in liver transplantation – a retrospective inter-sectorial analysis of cost rising factors  
\***L. Harries**<sup>1</sup>, **H. Schrem**<sup>2</sup>, **K. Christian**<sup>1</sup>, **V. Amelung**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Stabsstelle Betriebsorganisation, Innovations- und Qualitätsmanagement CF QM Tx, Hannover, DE
- P72** Prediction of chronic kidney disease after liver transplantation  
**J. Hein**<sup>1</sup>, **H. Schrem**<sup>1,2</sup>, **I.-L. Marchel**<sup>1</sup>, **J.V. Stupak**<sup>1</sup>, **Z. Qu**<sup>3</sup>, **J. Gwiasda**<sup>1</sup>, **A. Kaltenborn**<sup>1,4</sup>, **V. Arelin**<sup>1,5</sup>, **G. Grannas**<sup>2</sup>, **J. Klempnauer**<sup>2</sup>, \***J. Beneke**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, Core Facility Quality Management & Health Technology Assessment in Transplantation, Integrated Research and Treatment Center Transplantation, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Hannover Medical School, Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Hannover Medical School, Institute for Epidemiology, Social Medicine and Health Systems Research, Hannover, DE  
<sup>4</sup>Federal Armed Forces Hospital Westerstede, Department of Trauma and Orthopaedic Surgery, Westerstede, DE  
<sup>5</sup>Hannover Medical School, Department of Nephrology, Hannover, DE

- P73** Introduction of a prognostic model for 90-day mortality after liver transplantation for hepatocellular carcinoma  
\***J. Stupak**<sup>1</sup>, **I.-L. Marcheel**<sup>1</sup>, **J. Gwiasda**<sup>1</sup>, **J. Beneke**<sup>1</sup>, **A. Kaltenborn**<sup>1,2</sup>, **S. Filali Bouami**<sup>1</sup>, **J. Klempnauer**<sup>3</sup>, **H. Schrem**<sup>1,3</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, Core Facility Quality Management and Health Technology Assessment in Transplantation, Integrated Research and Treatment Facility Transplantation (IFB-Tx), Hannover, DE  
<sup>2</sup>Federal Armed Forces Hospital Westerstede, Department of Trauma and Orthopedic Surgery, Westerstede, DE  
<sup>3</sup>Medical School Hannover, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Hannover, DE
- P74** Long-term results following Alemtuzumab versus ATG induction therapy in combined kidney-pancreas transplantation: a single center report  
\***C. Bösmüller**<sup>1</sup>, **F. Messner**<sup>1</sup>, **C. Margreiter**<sup>1</sup>, **R. Öllinger**<sup>2</sup>, **M. Maglione**<sup>1</sup>, **D. Öfner**<sup>1</sup>, **R. Margreiter**<sup>1</sup>, **S. Schneeberger**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Universität, Transplantationschirurgie, Innsbruck, AT  
<sup>2</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin: Campus Virchow-Klinikum, General Surgery, Berlin, DE
- P75** Seltene Ursache einer Hyperglykämie sechs Jahre nach simultaner Pankreas-Nieren-Transplantation  
\***S. Grzella**, **R. Viebahn**, **A. Wunsch**, **P. Schenker**  
Universitätsklinikum Knappschafts-Krankenhaus Bochum, Bochum, DE
- P76** Unklare gastrointestinale Blutung im Bereich des Spenderduodenums vier Jahre nach kombinierter Pankreas-Nierentransplantation  
\***N. Pillokeit**, **S. Grzella**, **M. Hummels**, **P. Schenker**, **A. Wunsch**, **R. Viebahn**  
Universitätsklinikum Knappschafts-Krankenhaus Bochum GmbH, Chirurgie, Bochum, DE

Thorakale Organe

Vorsitz: N. N.

- P77** Single center analysis of postoperative complications after HVAD implantation  
\***A. Ahmed**<sup>1</sup>, **N. Pizanis**<sup>1</sup>, **A. Shabaneh**<sup>1</sup>, **R. Urbien**<sup>2</sup>, **J. Gronewold**<sup>3</sup>, **M. Kamler**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum, Thorakale Transplantation, Essen, DE  
<sup>2</sup>Katholisches Krankenhaus, Kardiologie, Essen, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum, Biometrie, Essen, DE
- P78** A thin line between rejection and BK virus infection after heart transplantation  
\***M.J. Barten**, **H. Grahn**, **M. Rybczynski**, **A. Bernhardt**, **H. Reichenspurner**  
Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE
- P79** Two-year follow-up after minimally-invasive left ventricular assist device implantation – a single center experience  
\***S. Schmidt**<sup>1</sup>, **D. Reichart**<sup>2</sup>, **C. Brand**<sup>2</sup>, **F. Wagner**<sup>2</sup>, **A. Bernhardt**<sup>2</sup>, **S. Blankenberg**<sup>1</sup>, **T. Deuse**<sup>3</sup>, **H. Reichenspurner**<sup>2</sup>, **M. Barten**<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE  
<sup>3</sup>University of California-San Francisco, Department of Adult Cardiothoracic Surgery, San Francisco, US
- P80** Impact of donor hypernatremia on outcome after cardiac transplantation  
\***U. Boeken**<sup>1</sup>, **A. Albert**<sup>1</sup>, **A. Mehdiani**<sup>1</sup>, **B. Sowinski**<sup>1</sup>, **A.K. Schmidt**<sup>1</sup>, **R. Westenfeld**<sup>2</sup>, **P. Akhyari**<sup>1</sup>, **D. Saeed**<sup>1</sup>, **A. Lichtenberg**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Uniklinik, Kardiovaskuläre Chirurgie, Düsseldorf, DE  
<sup>2</sup>Uniklinik, Kardiologie, Pneumologie und Angiologie, Düsseldorf, DE
- P81** Calcineurin inhibitor withdrawal and pre-operatively ventricular assist device support results in *de-novo* donor specific antibodies triggering cardiac allograft vasculopathy  
\***M.J. Barten**<sup>1</sup>, **J. Tauber**<sup>1</sup>, **M. Rybczynski**<sup>1,2</sup>, **H. Grahn**<sup>2</sup>, **A. Bernhardt**<sup>1</sup>, **H. Reichenspurner**<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Hamburg, DE
- P82** Gender differences in heart transplant recipients  
**C. Magnussen**<sup>1</sup>, **N. Ruebsamen**<sup>1</sup>, **F.M. Ojeda**<sup>1</sup>, **S. Blankenberg**<sup>1</sup>, **H. Reichenspurner**<sup>2</sup>, **R.B. Schnabel**<sup>1</sup>, \***A. Bernhardt**<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Interventionelle und allgemeine Kardiologie, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitäres Herzzentrum Hamburg, Herz- und Gefäßchirurgie, Hamburg, DE

### Immunologie

Vorsitz: G. Einecke (Hannover, DE)

#### P83 Tolerogenic properties of B-cells in solid-organ transplantation

**B. Wilde<sup>1</sup>, \*S. Schimo<sup>2</sup>, F. Ius<sup>3</sup>, U. Gockel<sup>2</sup>, G. Warnecke<sup>3</sup>, O. Witzke<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>University Hospital Essen, University Duisburg-Essen, Department of Nephrology, Essen, DE

<sup>2</sup>Biotest AG, Dreieich, DE

<sup>3</sup>Hanover Medical School, Department of Cardiothoracic, Transplant and Vascular Surgery, Hanover, DE

<sup>4</sup>University Hospital Essen, University Duisburg-Essen, Department of Infectious Diseases, Essen, DE

#### P84 Akutes Leberversagen im zweiten Lebensjahr – LTX mit folgendem multisystemischen therapierefraktären Autoimmungeschehen verursacht durch einen Mangel der ITCH E3 Ubiquitin Ligase

**\*N. Kleine-Eggebrecht<sup>1</sup>, C. Stauffer<sup>2</sup>, D. Lenz<sup>2</sup>, B. Hegen<sup>1</sup>, D. Pilic<sup>1</sup>, S. Kathemann<sup>1</sup>, C. Hünsele<sup>3</sup>, E. Tschiedel<sup>1</sup>, M. Elgizoul<sup>1</sup>, A. Paul<sup>1</sup>, H. Prokisch<sup>2</sup>, P. Hoyer<sup>1</sup>, E. Lainka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Uniklinik Essen, Essen, DE

<sup>2</sup>Uniklinik Heidelberg, Heidelberg, DE

<sup>3</sup>Uniklinik Köln, Köln, DE

### Lebendspende

Vorsitz: U. Settmacher (Jena, DE), I. A. Hauser (Frankfurt (Main), DE)

#### P85 How evaluation for living kidney donation saved my life

**\*T. Mühlbacher<sup>1</sup>, E.-C. Magunia<sup>1</sup>, S. Nadalin<sup>2</sup>, N. Heyne<sup>1</sup>, M. Guthoff<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>University of Tübingen, Dept. of Internal Medicine IV, Section of Nephrology and Hypertension, Tübingen, DE

<sup>2</sup>University of Tübingen, Dept. of General-, Visceral- and Transplantation Surgery, Tübingen, DE

#### P86 Langzeit-Auswirkungen einer Nieren-Lebend-Spende auf die kognitive Leistungsfähigkeit der Spender (NEUROKID-Studie)

**\*M. Mikuteit<sup>1</sup>, F. Gueler<sup>2</sup>, I. Pollmann<sup>3</sup>, H. Pflugrad<sup>1</sup>, M. Dirks<sup>1</sup>, M. de Zwaan<sup>3</sup>, K. Weissenborn<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Neurologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nephrologie, Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Psychosomatik, Hannover, DE

#### P87 Nierenlebendspende – Entsprechen die Prognosen für die Nierenfunktion des Spenders den tatsächlichen Ergebnissen?

**\*F. Gueler<sup>1</sup>, N. Ahmed<sup>1</sup>, A. Gündüz<sup>1</sup>, G. Berding<sup>2</sup>, L. Pape<sup>3</sup>, M. Schiffer<sup>1</sup>, A. Schwarz<sup>1</sup>, H. Schrem<sup>4</sup>, H. Haller<sup>1</sup>, N. Richter<sup>5</sup>, W. Gwinner<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nephrologie, Hannover, DE

<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nuklearmedizin, Hannover, DE

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Pädiatrische Nephrologie, Hannover, DE

<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Qualitätsmanagement IFB-tx, Hannover, DE

<sup>5</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Viszeralchirurgie, Hannover, DE

#### P88 A rare complication after retroperitoneoscopic donor nephrectomy

**\*M. Bialobrzecka<sup>1</sup>, L. Berger<sup>1</sup>, A. Wunsch<sup>1</sup>, P. Schenker<sup>1</sup>, T. Klein<sup>2</sup>, R. Viebahn<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Knappschafts-Krankenhaus Bochum, Chirurgie, Bochum, DE

<sup>2</sup>Marien Hospital Herne, Innere Medizin, Herne, DE

#### P89 Charakterisierung und Outcome des Regensburger Lebendspenderkollektivs

**\*A. Schuster<sup>1</sup>, P. Franke<sup>1</sup>, D. Zecher<sup>1</sup>, C. Hackl<sup>2</sup>, T. Bergler<sup>1</sup>, B. Banas<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Nephrologie, Regensburg, DE

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Regensburg, Klinik für Chirurgie, Regensburg, DE

#### P90 The influence of living and deceased donor kidney transplantation on graft survival: a propensity score matched analysis

**\*I. Marchel<sup>1</sup>, J. Stupak<sup>1</sup>, J. Gwiasda<sup>1</sup>, A. Kaltenborn<sup>1,2</sup>, J. Beneke<sup>1</sup>, J. Klempnauer<sup>3</sup>, H. Schrem<sup>1,3</sup>**

<sup>1</sup>Hannover Medical School, Core Facility Quality Management and Health Technology Assessment in Transplantation, Integrated Research and Treatment Center-Transplantation (IFB-Tx), Hannover, DE

<sup>2</sup>Federal Armed Forces Hospital Westerstede, Department of Trauma and Orthopedic Surgery, Westerstede, DE

<sup>3</sup>Hannover Medical School, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Hannover, DE

Basic Science

Vorsitz: C. Schönemann (Berlin, DE), U. Spengler (Bonn, DE)

- P91** FGF1 and AKT activation in C5aR2 deficient mice is associated with protection from ischemia reperfusion injury  
\*A. Thorenz<sup>1</sup>, K. Hueper<sup>2</sup>, C. Schroeder<sup>3</sup>, R. Chen<sup>1</sup>, S. Rong<sup>1</sup>, M. Meier<sup>4</sup>, J.H. Bräsen<sup>5</sup>, A. Klos<sup>6</sup>, H. Haller<sup>1</sup>, B. Hensen<sup>2</sup>, \*F. Gueler<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Nephrologie, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Radiologie, Hannover, DE  
<sup>3</sup>Sciomics, Heidelberg, DE  
<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Imaging Center des Institutes für Versuchstierkunde, Hannover, DE  
<sup>5</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Pathologie, Hannover, DE  
<sup>6</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Mikrobiologie, Hannover, DE
- P92** Charakterisierung der Zellschädigung von Lungenepithelzellen durch Kaltlagerung/Wiedererwärmung  
\*K. Kettler, B. Walter, U. Rauen  
Universitätsklinikum Essen, Institut für Physiologische Chemie, Essen, DE
- P93** Silencing of MHC class I on primary human hepatocytes as a novel strategy for reduction of alloreactivity – a preliminary *in-vitro* study  
\*C. Figueiredo<sup>1</sup>, \*F. Oldhafer<sup>2</sup>, M. Kleine<sup>2</sup>, O. Beetz<sup>2</sup>, E.-M. Wittauer<sup>2</sup>, C. Chen-Wacker<sup>1</sup>, M. Carvalho-Oliveira<sup>1</sup>, F. Lehner<sup>2</sup>, R. Blasczyk<sup>1</sup>, F. Vondran<sup>2,3</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, Institute for Transfusion Medicine, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Hannover Medical School, ReMediES, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Hannover, DE  
<sup>3</sup>German Centre for Infection Research (DZIF), Hannover, DE
- P94** Immunosuppressive drugs in hepatocyte transplantation – an *in vitro* analysis with primary human hepatocytes  
\*F. Oldhafer<sup>1</sup>, M. Fabian<sup>1</sup>, C. Falk<sup>2,3</sup>, E.-M. Wittauer<sup>1</sup>, D. DeTemple<sup>1</sup>, M. Kleine<sup>1</sup>, O. Beetz<sup>1</sup>, K. Timrott<sup>4</sup>, F. Lehner<sup>1</sup>, M. Bock<sup>2,5</sup>, F. Vondran<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Hannover Medical School, ReMediES, Department of General, Visceral and Transplant Surgery, Hannover, DE  
<sup>2</sup>German Centre for Infection Research (DZIF), Hannover, DE  
<sup>3</sup>Hannover Medical School, Institute of Transplant Immunology, Hannover, DE  
<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, DE  
<sup>5</sup>Hannover Medical School, Department of Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, Hannover, DE
- P95** Personal experiences with a new training concept in establishment of orthotopic rat liver transplantation  
\*W. Wei<sup>1</sup>, O. Dirsch<sup>2</sup>, U. Settmacher<sup>1</sup>, U. Dahmen<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Jena University Hospital, Department of General, Visceral and Vascular Surgery, Jena, DE  
<sup>2</sup>Klinikum Chemnitz GmbH, Pathologie, Chemnitz, DE

Psychosomatik/Ethik

Vorsitz: S. Kröncke (Hamburg, DE)

- P96** Optimismus und Adhärenz nach Nierentransplantation  
\*D. Tkachenko, L. Peters, L. Franke, T. Zimmermann  
Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE
- P97** Familiäre Einflüsse auf die Adhärenz nach Nierentransplantation  
\*L. Franke<sup>1</sup>, L. Peters<sup>1</sup>, D. Tkachenko<sup>1</sup>, M. Schiffer<sup>2</sup>, T. Zimmermann<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, DE  
<sup>2</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, DE
- P98** Psychische Belastung und gesundheitsbezogene Lebensqualität bei PatientInnen vor Aufnahme auf die Warteliste zur Lebertransplantation  
\*A. Buchholz<sup>1</sup>, C. Maschler<sup>1</sup>, J. Nölle<sup>1</sup>, S. Kröncke<sup>1</sup>, M. Sterneck<sup>2</sup>, L. Fischer<sup>3,2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Hamburg, DE  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie, Hamburg, DE  
<sup>3</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, DE

Im Rahmen der 26. Jahrestagung der DTG werden die folgenden Preise verliehen. Die Preisverleihung findet im Rahmen des Gesellschaftsabends am 27.10.2017 statt. Die Preisträger werden ihre Arbeiten in einem kurzen Vortrag in der Preissitzung am Samstag, 28.10.2017 um 12:15 Uhr vorstellen.

### RUDOLF-PICHLMAYR-PREIS 2017

Der Rudolf-Pichlmayr-Preis der DTG wird 2017 nicht verliehen.

### PREIS ZUR FÖRDERUNG DER ORGANSPENDE 2017

Der „Preis zur Förderung der Organspende“ der DTG wird in diesem Jahr zum 13. Mal auf der Jahrestagung der DTG vergeben. Die Preissumme beträgt 5.000 € und wird von der DTG gestiftet.

### YOUNG INVESTIGATOR AWARD 2017

Der Young Investigator Award der DTG wird zum sechsten Mal auf der Jahrestagung der DTG für eine herausragende wissenschaftliche Publikation auf dem Gebiet der Transplantationsmedizin vergeben. Die Preissumme beträgt 5.000 € und wird von der Firma Novartis Pharma GmbH gestiftet.

### DTG-FORSCHUNGSPREIS IMMUNSUPPRESSION 2017

Der DTG-Forschungspreis Immunsuppression wird mit freundlicher Unterstützung der Astellas Pharma GmbH jährlich als Beitrag zur Forschungsförderung in der deutschen Transplantationsmedizin ausgelobt und ist mit 10.000 € dotiert.

### REISESTIPENDIEN

Alle Mitglieder der DTG (Erstautoren) bis 35 Jahre konnten sich bei der Einreichung des wissenschaftlichen Beitrages für die Vergabe eines Reisestipendiums bewerben. Die 10 Autoren, die bei der Benotung durch die Gutachter am besten abschnitten, erhalten ein Stipendium, welches mit je 500 € dotiert ist und zusätzlich die freie Teilnahme an der Tagung beinhaltet.

Die diesjährigen Stipendiaten sind:

Felix Becker, Münster  
 Lea Berger, Bochum  
 Alexander Bernhardt, Hamburg  
 Julian N. Bucher, München  
 Hana Guberina, Essen  
 Vladimir J. Lozanovski, Heidelberg  
 Felix Oldhafer, Hannover  
 Paul Ritschl, Berlin  
 Thomas Schachtner, Berlin  
 Antonia Schuster, Regensburg

### POSTERPREISE

Für den Posterpreis werden aus den eingereichten Abstracts die fünf besten Poster ausgewählt. Die Posterpreise werden mit jeweils 500 € durch die DTG honoriert. Die Auswahl erfolgt durch eine Jury während der Posterbegehungen.

Die Preisträger müssen den Preis persönlich während der DTG-Jahrestagung am 28.10.2017 entgegennehmen.

### RUDOLF-PICHLMAYR-PREIS

Jahr	Austragungsort	Preisträger
2016	Essen	Andreas Linkermann, Kiel
2015	Dresden	Barbara Ludwig, Dresden
2014	Mannheim	Alexander Krömer, Regensburg
2013	Frankfurt	Stefan Schneeberger, Innsbruck
2012	Berlin	Bernd Krüger, Mannheim
2011	Regensburg	Christian Mönch, Frankfurt
2010	Hamburg	Andres Beiras-Fernandez, München
2009	Berlin	Tung Yu Tsui, Hamburg
2008	Bochum	Jens Lutz, München
2007	Mainz	Sonja Schrepfer, Hamburg/Stanford
2006	München	Anette Melk, Heidelberg
2005	Rostock	Peter Schemmer, Heidelberg
2004	Kiel	Marcus Scherer, Regensburg
2003	Münster	Holger Hackstein, Gießen
2002	Hannover	Johann Pratschke, Berlin
2001	Heidelberg	Fred Fändrich, Kiel
2000	Regensburg	Alexander Gerbes, München
1999	Dresden	Nicholas Zavazava, Iowa City
1998	Freiburg	Matthias Hoffmann, Hannover
1997	Köln	Stefan Tullius, Berlin Bruno Meiser, München
1996	München	Jochen Gassel, Würzburg
1995	Berlin	Hans J. Schlitt, Hannover
1994	Leipzig	Gustav Steinhoff, Kiel Jan Langrehr, Berlin

Bis 1997: Transplantations-Forschungspreis

Ab 1998: Rudolf-Pichlmayr-Preis

### YOUNG INVESTIGATOR AWARD

Jahr	Austragungsort	Preisträger
2016	Essen	Alexey Dashkevich, München
2015	Dresden	Fabio Ius, Hannover Hans-Michael Tautenhahn, Leipzig
2014	Mannheim	nicht vergeben
2013	Frankfurt	Stefan Reuter, Münster
2012	Berlin	Annika Fischer, Berlin

### PREIS ZUR FÖRDERUNG DER ORGANSPENDE

Jahr	Austragungsort	Preisträger
2016	Essen	Hartwig Gauder, Erfurt
2015	Dresden	Julian Pohlan, Berlin Niklas Büscher, Berlin
2014	Mannheim	Wolfgang Ludwig, Bienenbüttel
2013	Frankfurt	Urs Benck, Mannheim
2012	Berlin	Stefan A. Farkas, Regensburg
2011	Regensburg	Przemyslaw Pisarski, Silvia Hils, Freiburg
2010	Hamburg	Gernot Kaiser, Essen
2009	Berlin	nicht vergeben
2008	Bochum	nicht vergeben
2007	Mainz	Dietmar Mauer, Mainz
2006	München	Kerstin Blüthner, Erlangen Frank-Peter Nitschke, Rostock
2005	Rostock	Helmut Arbogast, München

DTG-FORSCHUNGSPREIS IMMUNSUPPRESSION

Jahr	Austragungsort	Preisträger
2016	Essen	Thurid Ahlenstiel-Grunow, Hannover
2015	Dresden	Tomasz Dziodzio, Berlin
2014	Mannheim	Gunilla Einecke, Hannover
2013	Frankfurt	Tobias Bergler, Regensburg
2012	Berlin	Florian Vondran, Hannover
2011	Regensburg	James Hutchinson, Regensburg
2010	Hamburg	Alexander Krömer, Regensburg
2009	Berlin	Sebastian Pratschke, München
2008	Bochum	Lars Pape, Hannover
2007	Mainz	Tobias Türk, Essen
2006	München	Christian Mönch, Mainz
2005	Rostock	Urban Sester, Homburg Bruno Meiser, München

Bis 2006: Tacrolimus-Forschungspreis

Ab 2007: Astellas-Forschungspreis

Ab 2013: DTG-Forschungspreis Immunsuppression

For at-risk patients in renal transplant

# This gift is too precious to lose

When there's risk of acute rejection, reduce it with Thymoglobuline

**Thymoglobuline®**  
Rabbit anti-human thymocyte immunoglobulin

**Thymoglobuline®** 5 mg / ml Pulver zur Herstellung einer Infusionstg. **Wirkstoff:** Anti-Human Thymozyten-Immunglobulin vom Kaninchen. **Zusammens.: Arznei. wirks. Bestandl.:** Nach Rekonst. mit 5 ml Wasser f. Inj.-zw. enth. die Lsg. 5 mg Kaninchen-ATG / ml. **Sonst. Bestandl.:** Glycin, Mannitol, Natriumchlorid. **Anw.-geb.:** Prophylaxe v. Abstoßungsperioden nach Transplantationen v. Niere, Herz, Leber u. Pankreas (üblicherweise in Komb. m. and. Immunsuppressiva); Ther. v. Abstoßungsperioden nach Transplantationen v. Niere, Herz u. Leber; Ther. d. aplast. Anämie, wenn and. Ther. versagen. **Gegenanz.:** akute od. chron. Infekte, d. e. zusätzl. Immunsuppress. entgegenstehen würden. Überempfdlk. ggü. Kaninchenprot. od. e. d. sonst. Bestandl. **Warnhinw.:** Nur stationär verabreich. B. Auftreten v. schwerwieg. immunvermitt. Rkt. wie Anaphylaxie od. Zytokin-Freisetz.-Syndr. Inf. sofort beenden. Notfallmaßn. einleiten. Sorgf. Abwägung weiterer Ther. b. Pat. mit Anamnese f. anaphylakt. Rkt. gg. Thymoglobuline. Vorsicht b. Vorliegen v. Thrombozyto- u. / od. Leukopenie. Bes. Vorsicht Lebererkrankungen, da sich vorbestehende Gerinnungsstörungen verschlimmern können. Sorgf. Überwach. d. Thrombozyten und Gerinnungsparameter empf. Thrombozytopenie u. / o. Leukopenie mögl. Nach Dosisanpassung reversibel. Werte überwachen. Ggf. Reaktivierung v. Infekt. b. Komb.-gabe m. and. Immunsuppressiva (Infektionsprophylaxe) Erhöhtes Risiko f. Krebserkr. inkl. Lymphomen. Schwere akute infusionsbed. Rkt. mögl. u. U. m. schwerwiegenden kardiopresp. Ereignissen. **Schwangersch. u. Stillzeit:** Anw. während Schwangersch. nur b. strenger Indikationsstellung. Während d. Anw. darf nicht gestillt werden. **Wechselw.:** and. Immunsuppressiva: Risiko e. zu starken Immunsuppress. m. mögl. Lymphosuppress. Keine gleichz. Verabr. v. Blut od. Blutderivaten. Impf. m. abgeschw. Lebendvakzinen b. Pat., d. kürzlich m. Thymoglobuline behand. wurden nicht empf. Bei Impf. m. inaktivierten Impfst. evtl. Ausbleiben d. Wirkung, Antikörperspiegel nach ca. 4 Wo. kontroll. **Nebenw.:** Blut u. Lymphsyst.: Sehr häufig Lympho-, Neutro- u. Thrombozytopenie. Häufig febrile Neutropenie. **Atemw., Brustraum u. Mediast.:** Häufig Dyspnoe. **GIT:** Häufig Diarrhoe, Dysphagie, Übelkeit, Erbrechen. **Leber /Galle:** Häufig erhöhte Transaminasen. Gelegentlich hepatozelluläre Schädigung, Lebertoxizität, Leberversagen. **Haut u. Unterhautzellgew.:** Häufig Pruritus, Exanthem. **Skelettmusk., Bindegew. u. Knochen:** Häufig Myalgie. **Infekt. u. parasit. Erkr.:** Sehr häufig Infekt. **Gutartige, bösartige u. unspezifische Neubildungen (einschl. Zysten und Polypen):** Häufig: Malignom, Lymphome (möglicherweise viral vermittelt), bösartige Neubildungen (solide Tumore), Gelegentlich lymphoproliferative Erkrankung. **Gefäße:** Häufig Hypotonie. **Allg. Erkr.:** Sehr häufig Fieber. Häufig Schüttelfrost. Gelegentlich: Reaktionen im Zusammenhang mit einer Infusion (infusionsbedingte Reaktionen [IARs]). **Immunsyst.:** Gelegentlich Serumkrankheit, Zytokinfreisetzungssyndrom (CRS), anaphylaktische Reaktion. **Hinweis:** Nicht empf. ist d. Komb. v. Thymoglobulinen, Heparin u. Hydrocortison in einer Glucose-Infusionstg. Führt zur Ausfällung. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Genzyme Europe B.V., Gooimeer 10, 1411 DD Naarden, Niederlande. **Stand:** November 2015 (SADE.THYM.16.01.0117).

SADE.THYM.16.06.1730  
1601\_TGB\_A

## Anmeldung vor Ort und Gebühren

### TAGUNGSGEBÜHREN GESAMTTAGUNG

DTG-Mitglieder:	200,00 €
Nichtmitglieder:	250,00 €
Mitarbeiter der ausrichtenden Klinik*:	100,00 €
Studenten*:	90,00 €
Pflegesymposium AKTX**:	110,00 €
Presse*:	kostenfrei

\* Nur bei Vorlage eines entsprechenden Ausweises (Dienstausweis / Studentenausweis / Presseausweis)

\*\* Die Anmeldung zum 21. Symposium des AKTX Pflege e. V. berechtigt gleichzeitig zur Teilnahme an der DTG-Jahrestagung.

### TAGESKARTEN

DTG-Mitglieder:	100,00 €
Nichtmitglieder:	125,00 €

Die Tagungsgebühren beinhalten die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm, die Tagungsunterlagen und die Pausenversorgung während der Tagung.

### ABENDVERANSTALTUNG

Festabend am 27. Oktober 2017 auf dem Eventschiff „Poseidon“:	70,00 €
---------------------------------------------------------------	---------

## Abendprogramm

### GET-TOGETHER AM 26. OKTOBER 2017 IM WORLD CONFERENCE CENTER BONN

Der Begrüßungsabend findet am 26. Oktober 2017 unmittelbar nach Ende des wissenschaftlichen Programms von ca. 17:30 bis 18:15 Uhr innerhalb der Industrieausstellung im World Conference Center statt. Die Teilnahme für Teilnehmer und Aussteller, welche zur Gesamttagung angemeldet sind, ist kostenfrei möglich. Im Anschluss findet die Mitgliederversammlung der DTG statt.

### FESTABEND AM 27. OKTOBER 2017 AUF DEM EVENTSCHIFF „POSEIDON“

Wir laden Sie zu einem lockeren Abend zum Austausch mit Kollegen und Freunden auf das Eventschiff „Poseidon“ ein. Von Bord des Eventschiffes können Sie während des Abendessens den Blick über die abendliche Rheinlandschaft genießen. Für den Festabend ist eine gesonderte Anmeldung erforderlich. Die Karten können je nach Verfügbarkeit im Tagungsbüro zum Preis von 70,00 € inkl. MwSt. erworben werden.

## Abendprogramm

### ADRESSE DER ANLEGESTELLE

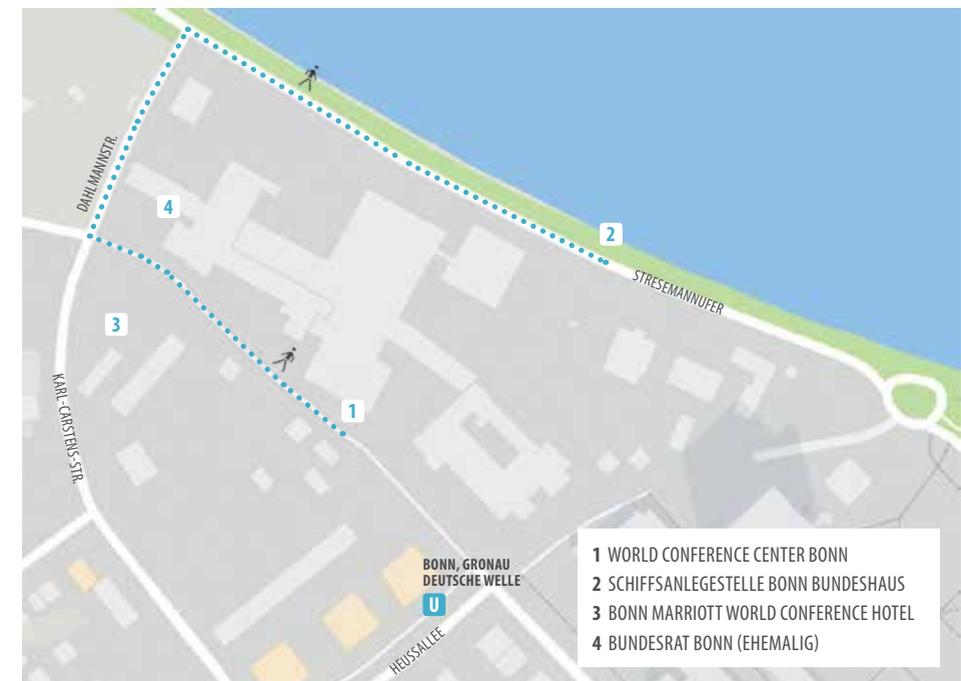
Eventschiff Poseidon  
Schiffsanlegestelle Bonn-Bundeshaus  
Stresemannufer  
53113 Bonn

Parkplätze stehen im Parkhaus des WorldCC Bonn zur Verfügung.

### SPAZIERGANG

Wir bieten Ihnen einen gemeinsamen Spaziergang vom World Conference Center Bonn zum Eventschiff Poseidon an. Der Treffpunkt ist um 18:30 Uhr am Haupteingang des Plenargebäudes des WorldCC Bonn. Der Spaziergang dauert etwa 7 Minuten.

Auf der Rückfahrt legt das Schiff gegen 22:30 Uhr im Stadtzentrum an der Anlegestelle Bonn-Alter Zoll (Kennedybrücke) an. Die Fahrt endet gegen 23:00 Uhr an der Anlegestelle "Bundeshaus"



### VORSTAND

---

**Prof. Dr. Bernhard Banas**  
Präsident  
Regensburg

---

**Prof. Dr. Christian Strassburg**  
President-Elect  
Bonn

---

**PD Dr. Helmut P. Arbogast**  
Schatzmeister  
München

---

**Prof. Dr. Johann Pratschke**  
Schriftführer  
Berlin

---

**Prof. Dr. Christian Hugo**  
Generalsekretär  
Dresden

### TAGUNGSPRÄSIDENTEN

---

**Prof. Dr. Christian Strassburg**  
President-Elect  
Bonn

---

**Prof. Dr. Jörg C. Kalff**  
Bonn

### GEWÄHLTE MITGLIEDER

---

**Prof. Dr. Duska Dragun**  
Berlin

---

**Prof. Dr. Michael Fischereider**  
München

---

**Dr. Teresa Kauke**  
München

---

**Prof. Dr. Martina Koch**  
Hamburg

---

**PD Dr. Andreas Schnitzbauer**  
Frankfurt (Main)

### BENANNT MITGLIEDER

---

**Prof. Dr. Stefan Hauser**  
Bonn

---

**Prof. Dr. Ulrich Spengler**  
Bonn

---

**PD Dr. Arne Schneidewind**  
Bonn

---

**Dr. Tobias Weismüller**  
Bonn

## Reviewer

### RICHTLINIENENTWICKLUNG UND ALLOKATION (T01)

Prof. Dr. Stefan Hauser, Bonn  
Dr. Felix Hundt, Bonn  
Dr. Tobias Weismüller, Bonn

### ONKOLOGISCHE ERKRANKUNGEN ALS INDIKATION UND KONTRAINDIKATION (T02)

Prof. Dr. Stefan Hauser, Bonn  
Prof. Dr. Jörg C. Kalff, Bonn  
PD Dr. Steffen Manekeller, Bonn  
PD Dr. Arne Schneidewind, Bonn  
Prof. Dr. Richard Viebahn, Bochum

### INFEKTIOLGISCHES MANAGEMENT DES TRANSPLANTATEMPFÄNGERS (T03)

Prof. Dr. Nina Babel, Herne  
Dr. Dominik Bös, Bonn  
PD Dr. Sebastian Dölff, Essen  
Prof. Dr. Thorsten Feldkamp, Kiel  
Prof. Dr. Rainer Ganschow, Bonn  
Dr. Felix Hundt, Bonn  
PD Dr. Arne Schneidewind, Bonn  
Prof. Dr. Ulrich Spengler, Bonn  
Prof. Dr. Burkhard Tönshoff, Heidelberg  
Prof. Dr. Oliver Witzke, Essen  
Prof. Dr. Rainer Woitas, Bonn

### AUSBILDUNG ZUM TRANSPLANTATIONSMEZINER (T04)

PD Dr. Helmut P. Arbogast, München  
Prof. Dr. Bernhard Banas, Regensburg  
Prof. Dr. Wolf Bechstein, Frankfurt (Main)  
Dr. Dominik Bös, Bonn  
Prof. Dr. Ingeborg A. Hauser, Frankfurt (Main)  
Prof. Dr. Kerstin Herzer, Essen  
Dr. Nils Heyne, Tübingen  
Prof. Dr. Martina Koch, Hamburg  
Prof. Dr. Björn Nashan, Hamburg  
Prof. Dr. Peter Schemmer, Graz  
Prof. Dr. Oliver Witzke, Essen

### FRAILITY UND SARKOPENIE ALS DETERMINANTEN DES TRANSPLANTATIONSERFOLGS (T05)

Dr. Gertrud Greif-Higer, Mainz  
Prof. Dr. Jörg C. Kalff, Bonn  
PD Dr. Steffen Manekeller, Bonn  
Dr. Tobias Weismüller, Bonn

### NIERE (T06)

Prof. Dr. Bernhard Banas, Regensburg  
Prof. Dr. Thomas Becker, Kiel  
Prof. Dr. Carsten Böger, Regensburg  
Dr. Dominik Bös, Bonn  
PD Dr. Jan Bräsen, Hannover  
Prof. Dr. Klemens Budde, Berlin  
Dr. Gunilla Einecke, Hannover  
Prof. Dr. Thorsten Feldkamp, Kiel  
Prof. Dr. Michael Fischereider, München  
Prof. Dr. Matthias Girndt, Halle (Saale)  
PD Dr. Antje Habicht, München  
Prof. Dr. Ingeborg A. Hauser, Frankfurt (Main)  
Prof. Dr. Uwe Heemann, München  
Dr. Nils Heyne, Tübingen  
Prof. Dr. Bernd Hoppe, Bonn  
Prof. Dr. Christian Hugo, Dresden  
Dr. Felix Hundt, Bonn  
Prof. Dr. Katrin Ivens, Düsseldorf  
Prof. Dr. Bernhard K. Krämer, Mannheim  
Prof. Dr. Ulrich Kunzendorf, Kiel  
Prof. Dr. Christian Kurts, Bonn  
Prof. Dr. Jens Lutz, Mainz  
PD Dr. Christian Morath, Heidelberg  
Dr. Anja Mühlfeld, Aachen  
Dr. Martin Nitschke, Lübeck  
Prof. Dr. Przemyslaw Pisarski, Freiburg  
Prof. Dr. Johann Pratschke, Berlin  
Dr. Thomas Rath, Kaiserslautern  
Prof. Dr. Lutz Renders, München  
Prof. Dr. Peter Schemmer, Graz  
Prof. Dr. Claudia Sommerer, Heidelberg  
Prof. Dr. Ulrich Spengler, Bonn  
Prof. Dr. Barbara Suwelack, Münster  
Prof. Dr. Friedrich Thaiss, Hamburg

Prof. Dr. Burkhard Tönshoff, Heidelberg  
Prof. Dr. Rolf Weimer, Gießen  
Prof. Dr. Timm Westhoff, Herne  
Prof. Dr. Benjamin Wilde, Essen  
Prof. Dr. Manfred Wirth, Dresden  
Prof. Dr. Oliver Witzke, Essen  
Prof. Dr. Rainer Woitas, Bonn  
Prof. Dr. Martin Zeier, Heidelberg

### LEBER (T07)

Prof. Dr. Wolf Bechstein, Frankfurt (Main)  
Prof. Dr. Thomas Becker, Kiel  
Prof. Dr. Rainer Ganschow, Bonn  
Prof. Dr. Markus Guba, München  
Prof. Dr. Kerstin Herzer, Essen  
Prof. Dr. Ernst Klar, Rostock  
Prof. Dr. Jürgen Klempnauer, Hannover  
Prof. Dr. Martina Koch, Hamburg  
PD Dr. Steffen Manekeller, Bonn  
Prof. Dr. Michael P. Manns, Hannover  
Dr. Christian Mönch, Kaiserslautern  
Prof. Dr. Björn Nashan, Hamburg  
Dr. Andreas Pascher, Berlin  
Prof. Dr. Andreas Paul, Essen  
Prof. Dr. Johann Pratschke, Berlin  
Prof. Dr. Peter Schemmer, Graz  
Prof. Dr. Marcus Scherer, Regensburg  
PD Dr. Arne Schneidewind, Bonn  
Prof. Dr. Andreas Schnitzbauer, Frankfurt (Main)  
Prof. Dr. Christian Strassburg, Bonn  
Dr. Tobias Weismüller, Bonn  
Prof. Dr. Michael Winkler, Hannover

### THORAKALE ORGANE (T08)

Prof. Dr. Stephan Ensminger, Bad Oeynhausen  
Prof. Dr. Jan Gummert, Bad Oeynhausen  
Prof. Dr. Markus Kamler, Essen  
Dr. Teresa Kauke, München  
Prof. Dr. Klaus Matschke, Dresden  
Dr. Uwe Schulz, Bad Oeynhausen  
PD Dr. Gregor Warnecke, Hannover

### PANKREAS (T09)

PD Dr. Helmut P. Arbogast, München  
PD Dr. Andreas Kahl, Berlin  
Prof. Dr. Jürgen Klempnauer, Hannover  
PD Dr. Steffen Manekeller, Bonn  
Dr. Andreas Pascher, Berlin  
Prof. Dr. Andras Paul, Essen  
Prof. Dr. Johann Pratschke, Berlin  
PD Dr. Peter Schenker, Bochum  
Prof. Dr. Andreas Schnitzbauer, Frankfurt (Main)  
Prof. Dr. Richard Viebahn, Bochum

### IMMUNOLOGIE (T10)

Dr. Wolfgang Arns, Köln  
Prof. Dr. Nina Babel, Herne  
Prof. Dr. Klemens Budde, Berlin  
Prof. Dr. Duska Dragun, Berlin  
Prof. Dr. Stephan Ensminger, Bad Oeynhausen  
Prof. Dr. Edward Geissler, Regensburg  
Prof. Dr. Christian Hugo, Dresden  
Dr. Teresa Kauke, München  
Prof. Dr. Christian Kurts, Bonn  
PD Dr. Christian Morath, Heidelberg  
Dr. Martin Nitschke, Lübeck  
Prof. Dr. Ulrich Spengler, Bonn  
Prof. Dr. Caner Süsal, Heidelberg  
PD Dr. Gregor Warnecke, Hannover  
Prof. Dr. Benjamin Wilde, Essen

### LEBENDSPENDE (T11)

Dr. Dominik Bös, Bonn  
Prof. Dr. Klemens Budde, Berlin  
Prof. Dr. Thorsten Feldkamp, Kiel  
Prof. Dr. Michael Fischereider, München  
Prof. Dr. Rainer Ganschow, Bonn  
Prof. Dr. Stefan Hauser, Bonn  
Prof. Dr. Uwe Heemann, München  
Prof. Dr. Bernd Hoppe, Bonn  
Dr. Felix Hundt, Bonn  
Prof. Dr. Jörg C. Kalff, Bonn  
Prof. Dr. Martina Koch, Hamburg  
Prof. Dr. Bernhard Krämer, Mannheim

Prof. Dr. Jens Lutz, Mainz  
Prof. Dr. Przemyslaw Pisarski, Freiburg  
Prof. Dr. Claudia Sommerer, Heidelberg  
Prof. Dr. Barbara Suwelack, Münster

### BASIC SCIENCE (T12)

Prof. Dr. Bernhard Banas, Regensburg  
Prof. Dr. Duska Dragun, Berlin  
Dr. Gunilla Einecke, Hannover  
Prof. Dr. Edward Geissler, Regensburg  
PD Dr. Antje Habicht, München  
Prof. Dr. Bernd Hoppe, Bonn  
Prof. Dr. Bernd Krüger, Mannheim  
Prof. Dr. Christian Kurts, Bonn  
Prof. Dr. Thomas Minor, Essen  
Prof. Dr. Ursula Rauen, Essen  
Prof. Dr. Petra Reinke, Berlin  
Dr. Bernd Schröppel, Ulm  
Prof. Dr. Ulrich Spengler, Bonn  
Prof. Dr. Caner Süsal, Heidelberg  
PD Dr. Gregor Warnecke, Hannover  
Prof. Dr. Benjamin Wilde, Essen

### PSYCHOSOMATIK/ ETHIK (T13)

Prof. Dr. Markus Burgmer, Münster  
Dr. Gertrud Greif-Higer, Mainz  
Prof. Dr. Ulrich Kunzendorf, Kiel  
Dr. Katharina Tigges-Limmer, Bad Oeynhausen  
Dr. Tobias Weismüller, Bonn  
Prof. Dr. Timm Westhoff, Herne  
Prof. Dr. Oliver Witzke, Essen

### POLITISCHE / ÖKONOMISCHE / JURISTISCHE ASPEKTE (T14)

PD Dr. Helmut P. Arbogast, München  
Dr. Wolfgang Arns, Köln  
Prof. Dr. Bernhard Banas, Regensburg  
Prof. Dr. Wolf Bechstein, Frankfurt (Main)  
Dr. Carl-Ludwig Fischer-Fröhlich, Stuttgart  
Prof. Dr. Rainer Ganschow, Bonn  
Dr. Gertrud Greif-Higer, Mainz  
Prof. Dr. Stefan Hauser, Bonn

Prof. Dr. Jörg C. Kalff, Bonn  
Prof. Dr. Markus Kamler, Essen  
Prof. Dr. Björn Nashan, Hamburg  
Prof. Dr. Marcus Scherer, Regensburg  
Prof. Dr. Christian Strassburg, Bonn  
Prof. Dr. Richard Viebahn, Bochum

Jahr	Austragungsort	Tagungspräsidenten
2016	Essen	Oliver Witzke, Andreas Paul
2015	Dresden	Christian Hugo
2014	Mannheim	Bernhard Krämer, Stefan Post
2013	Frankfurt	Ingeborg A. Hauser, Frank Ulrich
2012	Berlin	Peter Neuhaus
2011	Regensburg	Hans Jürgen Schlitt, Bernhard Banas
2010	Hamburg	Björn Nashan, Hermann Reichensperner
2009	Berlin	Peter Neuhaus
2008	Bochum	Richard Viebahn
2007	Mainz	Gerd Otto
2006	München	Karl-Walter Jauch, Manfred Stangl
2005	Rostock	Ernst Klar
2004	Kiel	Fred Fändrich
2003	Münster	Norbert Senninger
2002	Hannover	Jürgen Klempnauer
2001	Heidelberg	Ernst Klar
2000	Regensburg	Karl-Walter Jauch
1999	Dresden	Stephan Schüler
1998	Freiburg	Günter Kirste
1997	Köln	Andreas Paul, Wolfgang Arns
1996	München	Bruno Reichart
1995	Berlin	Peter Neuhaus
1994	Leipzig	Johann Hauss
1993	Bremen	Arno Lison
1992	Essen	Friedrich Wilhelm Eigler



Association & Conference  
Management Group



## K.I.T. Group

With more than 25 years of expertise in the organisation of conferences and strategic alliances, we are now based in Germany with Europe at our feet and operational offices worldwide. Over 2,500 congresses, organised across 5 continents, from 50 to 28,000 participants!

We can be everywhere for you!

[www.kit-group.org](http://www.kit-group.org)

K.I.T. Group GmbH Dresden • Bautzner Straße 117-119 • 01099 Dresden  
Phone +49 351 4967540 Fax +49 351 4956116 info@kitdresden.de

## Verzeichnis der Hauptautoren, Referenten und Vorsitzenden

A	Brensing, K. A.	45	Frey, A.	106	I	
Abeling, T.	Bruns, C.	51	Fuchs, U.	53	Ius, F.	79
Ahmed, A.	Briem-Richter, A.	103			J	
Aigner, C.	Bucher, J.N.	84, 86	G		Jäckel, E.	54
Al-Saeedi, M.	Buchholz, A.	115	Gallinat, A.	38	Janssen, M.	39, 74, 100
Albayrak, Ö.	Budde, K.	45	Ganschow, R.	106	Jeschke, B.	108
Alqasim, K.	Budde, L.	80	Geiser, F.	47		
Andrassy, J.	Burgmer, M.	78	Gerlach-Runge, U.	84, 91	K	
Andreou, A.	Büttner, S.	38	Gonzalez-Carmona, M.	51	Kalff, J.	4, 55, 74
Arbogast, H.			Görner, A.	80, 102	Kaltenborn, A.	109
Arns, W.			Gottlieb, J.	48	Kamler, M.	40, 64
	C		Greif-Higer, G.	31, 47, 78, 86	Karakizlis, H.	102
B	Canbay, A.	33, 108	Gröne, H.-J.	88	Karbe, T.	59
Babel, N.	Capobianco, I.	35	Grzella, S.	110	Kaths, J.M.	92
Ballmaier, P.	Claas, F.H.J.	75	Guba, M.	51	Kauke, T.	31, 67, 75, 93
Banas, B.			Guberina, H.	49	Kawan, F.	101
Banas, M.	D		Gueler, F.	67, 113, 114	Kettler, K.	114
Barreiros, A.-P.	Darstein, F.	103	Gummert, J.	30, 31, 48, 53	Klaeske, K.	53
Barten, M.J.	De Toni, E.	51, 91	Guthoff, M.	100	Klein, F.	77
Bauer, F.	de Zwaan, M.	47, 68	Gwiasda, J.	108	Klein, I.	66
Bauer, J.	Dieterlen, M.-T.	53	Gwinner, W.	49	Kleine-Eggebrecht, N.	112
Bauschke, A.	Dirks, M.	105			Kniepeiss, D.	108
Becker, F.	Dragun, D.	67	H		Koch, A.	40
Becker, J.U.	Dürr, M.	96	Haller, H.	63	Koch, M.	36, 69
Beiras-Fernandez, A.			Hansen, S.L.	68	Koch, R.	92
Benck, U.	E		Hao, J.	107	Kocks, A.	59
Berger, L.	Ebbing, S.	39	Harries, L.	109	Korth, J.	97
Bergler, T.	Einecke, G.	70, 79, 112	Hartleif, S.	33	Krämer, B.	31, 42, 90, 100
Bernhardt, A.	Eisenberger, U.	96	Hauser, I.A.	70, 85, 112	Kröncke, S.	47, 70, 78, 115
Besa, V.	Eurich, D.	33	Hauser, S.	45	Künsebeck, H.-W.	31, 68, 78
Bialobrzecka, M.	F		Heemann, U.	86, 88	Kühne, L.	63
Bienholz, A.	Falk, C.	40, 64, 96	Hein, J.	109	Kuhn, W.	74
Bierwolf, J.	Feldkamp, T.	43, 87	Heinemann, M.	107	Kurts, C.	54
Bode, J.G.	Feldkötter, M.	45	Heppner, H.-J.	48		
Boeken, U.	Felgendreff, P.	107	Herden, U.	51, 58, 106	L	
Boesecke, C.	Figueiredo, C.	64, 114	Hermanns, S.	80	Lachmann, N.	54, 75
Böhmig, G.	Filali Bouami, S.	104, 105	Herzer, K.	35, 42, 72, 84, 85, 103	Landgraf, R.	62
Börgel, M.	Fischer, K.	69, 102	Hinrichs, C.	62	Lehner, F.	84
Bösebeck, D.	Fischereder, M.	36, 48, 88, 98	Holderied, A.	100	Lenherr, R.	65
Bösmüller, C.	Fornara, P.	30, 49, 69	Hoppe, J.	101	Li, H.	86
Braun, F.	Franke, L.	115	Hoven, E.	66	Liebhart, E.	101
Breda, A.	Franz, C.	62	Hoyer, D.P.	65	Linkermann, A.	63
Brenner, P.	Freude, S.	80	Hugo, C.	49, 56, 72		

## Verzeichnis der Hauptautoren, Referenten und Vorsitzenden

Littbarski, S.A.	98	Petersen, I.	68
Lopau, K.	45	Pfaller, L.	86
Lozanovski, V.J.	105	Pflugrad, H.	34
Lücking, K. M.	65	Pforte, E.	81
		Pillokeit, N.	110
<b>M</b>		Piras-Straub, K.	33
Manekeller, S.	4, 32, 42, 103	Pohl, M.	58, 59, 81
Mansky, T.	86	Pollmann, I.	78
Marcheel, I.	110, 113	Pratschke, J.	51, 90
Marks, L.	80	Pröbstl, A.	58
Marx, K.	99		
Melter, M.	51	<b>Q</b>	
Mikuteit, M.	112	Quante, M.	63
Mittler, J.	104	Queiroz da Silva, C.	80
Mix, H.	103		
Moench, K.	77	<b>R</b>	
Mönch, C.	88	Radünz, S.	52, 108
Mohr, I.	104, 109	Rahmel, A.	56, 77
Moosburner, S.	107	Rauchfuß, F.	58
Morath, C.	54, 73	Reichart, B.	40, 79
Mühlbacher, T.	112	Reinecke, U.	59
Müller, S.	85	Reinke, P.	54, 63
Müsch, A.	58	Riemer, J.	86
		Rissing-van Saan, R.	85
<b>N</b>		Ritschl, P.	84
Naik, M.	36, 102	Rudolf, S.	96
Nashan, B.	38, 56, 90, 93		
Niemietz, C.	106	<b>S</b>	
Niesen, W.-D.	65	Salzberger, B.	46
Noyan, F.	91	Sandhaus, T.	41, 64
		Schachtner, T.	36
<b>O</b>		Scheffner, I.	97
Ockenga, J.	48	Schemmer, P.	31, 77
Oedingen, C.	99	Schenker, P.	31, 62
Öllinger, R.	42, 90, 107	Scherhag, N.	80
Oldhafer, F.	114	Schlitt, H. J.	63
		Schmidt, H.	65
<b>P</b>		Schmidt, S.	111
Pamperin, G.	58, 59, 80, 81	Schnitzbauer, A. A.	38, 46
Papachristou, C.	78	Schnülle, P.	77
Paul, A.	48	Schoenberg, M.	65, 107
Pein, U.	98	Schönemann, C.	30, 70, 79, 114
Peschel, G.	97	Schramm, R.	53, 64

Schröppel, B.	97	<b>V</b>	
Schulze, C.	53	Verrel, T.	65
Schulze, M.	107	Viebahn, R.	31, 74, 86
Schumann-Bischoff, A.	39	Viklický, O.	91
Schuster, A.	38, 113	von Horn, C.	98, 101
Schwaiger, B.	45	von Knethen, A.	99
Schütte-Nütgen, K.	100		
Sepke, M.	40	<b>W</b>	
Sester, M.	91	Wahba, R.	88
Sester, U.	74	Wang, A.	104
Settmacher, U.	69, 70, 85, 112	Warnecke, G.	44, 64, 90
Sommerer, C.	37, 38, 50	Wei, W.	114
Sordi, V.	62	Weidemann, A.	100
Spengler, U.	32, 33, 66, 70, 114	Weigand, K.	39, 100
Spindler, B.	81	Weiler, N.	35
Stangl, M.-J.	91	Weismüller, T.	4, 32
Stervbo, U.	67, 98	Werner, J.	84
Stippel, D. L.	46, 58	Westhoff, T.	87, 101
Storbeck, T.	34	Wiering, L.	91
Strakeljahn, L.	40	Wilde, B.	37, 67, 112
Strassburg, C.	4, 30, 31, 43, 55, 58, 66, 74, 90, 92, 93	Willuweit, K.	84
Stupak, J.	110, 113	Witzke, O.	70, 88, 96, 101
Sturm, E.	84	Woitas, R.	4, 42, 66, 87, 97
Sunavsky, J.	41	Wolf, D.	84
Süsal, C.	75	Wolf, E.	63
Suwelack, B.	78, 87, 89	Wolf, S.	108
<b>T</b>		<b>Z</b>	
Taubert, R.	34, 92	Zecher, D.	75
Taylan, C.	59	Zhu, T.	52
Tekbas, A.	108	Ziemann, M.	75
Thaiss, F.	37, 72, 102	Zimmermann, K.	91
Thorenz, A.	67, 114	Zimmermann, T.	66, 70, 106
Thölking, G.	36	Zimmermann, T.	68
Tigges-Limmer, K.	47		
Tkachenko, D.	115		
Tönshoff, B.	38		

Alle Hauptautoren wurden durch Unterstreichung, die Präsentierenden durch ein Sternchen hervorgehoben. Bei Beiträgen ohne separate Markierung gelten alle aufgeführten Personen als Hauptautoren und Vortragende.

Beispiel:

F. Becker (Hauptautor)

\*W. Schmidt (Präsentierender)

**Herausgeber**

Deutsche Transplantationsgesellschaft e. V.  
DTG-Geschäftsstelle  
c/o Universitätsklinikum Regensburg  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg

K.I.T. Group GmbH Dresden  
Bautzner Str. 117 – 119  
01099 Dresden

**Druck**

addprint AG  
Am Spitzberg 8a  
01728 Bannewitz

**Satz und Layout**

pleasantnet  
Kochstraße 10  
04275 Leipzig

**Redaktionsschluss**

09. Oktober 2017

# 2nd Congress of the European Group – International Society for Apheresis

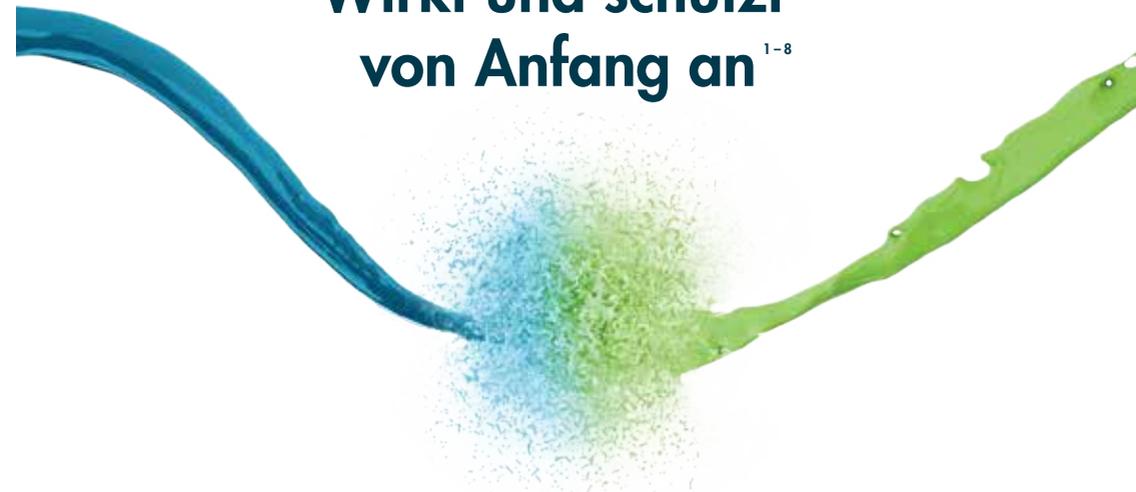
March 22 – 24, 2018 • Vienna, Austria

MORE INFORMATION ON [www.e-isfa2018.eu](http://www.e-isfa2018.eu)



CERTICAN.

# Wirkt und schützt – von Anfang an<sup>1-8</sup>



- Starke Immunsuppression<sup>1-4,6</sup>
- Frühzeitiger Nierenschutz<sup>1-4,6</sup>
- Verringeretes Infektions- und Tumorrisiko<sup>1,2,5-7</sup>

Ein langfristiges Plus für Ihre Patienten<sup>1-7</sup>



**1.** Tedesco-Silva H et al. Everolimus Plus Reduced-Exposure CsA versus Mycophenolic Acid Plus Standard-Exposure CsA in Renal-Transplant Recipients. *Am J Transplant* 2010; 10: 1401 – 1413. **2.** Cibrik D et al. Randomized Trial of Everolimus-Facilitated Calcineurin Inhibitor Minimization Over 24 Months in Renal Transplantation. *Transplantation* 2013; 95: 933 – 942. **3.** De Simone P et al. Everolimus With Reduced Tacrolimus Improves Renal Function in De Novo Liver Transplant Recipients: A Randomized Controlled Trial. *Am J Transplant* 2012; 12: 3008 – 3020. **4.** Saliba F et al. Renal Function at Two Years in Liver Transplant Patients Receiving Everolimus: Results of a Randomized, Multicenter Study. *Am J Transplant* 2013; 13: 1734 – 1745. **5.** Brennan DC et al. Cytomegalovirus Incidence Between Everolimus Versus Mycophenolate in De Novo Renal Transplants: Pooled Analysis of Three Clinical Trials. *Am J Transplant* 2011; 11: 2453 – 2462. **6.** Eisen HJ et al. Everolimus Versus Mycophenolate Mofetil in Heart Transplantation: A Randomized, Multicenter Trial. *Am J Transplant* 2013; 13: 1203 – 1216. **7.** Kobashigawa J et al. Everolimus is associated with a reduced incidence of cytomegalovirus infection following de novo cardiac transplantation. *Transpl Infect Dis* 2013; 15: 150 – 162. **8.** Fachinformation CERTICAN®.

**Certican® 0,25 mg, 0,5 mg, 0,75 mg, 1,0 mg Tabletten und 0,1 mg, 0,25 mg Tabletten zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen**

**Wirkstoff:** Everolimus. **Zus.-setz.:** 1 Tbl. enth. 0,25/0,5/0,75/1,0 mg Everolimus, 1 Tbl. z. Herst. e. Susp. z. Einn. enth. 0,1/0,25 mg Everolimus. **Sonst. Bestandteile:** Butylhydroxytoluol [E 321], Magnesiumstearat [E 470 B], Lactose-Monohydrat, Hypromellose Typ 2910, Croscollon Typ A, Lactose, wasserfrei. **Tbl. z. Herst. e. Susp. zusätzl.:** hochdisp. Siliciumdioxid. **Anwend.:** Prophylaxe d. Transplantatabstoßung nach allogener Nieren- o. Herztransplant. b. erw. Pat. m. einem geringen bis mittelgrad. immunolog. Risiko in Komb. mit Ciclosporin-Mikroemulsion u. Kortikost. Prophylaxe d. Transplantatabstoßung b. erw. Pat. nach Lebertransplantation in Komb. mit Tacrolimus und Kortikost. **Gegenanz.:** Überempf. ggü. Everolimus, Sirolimus od. einen d. sonst. Bestand. **Schwangerschaft:** Strenge Ind.-stell. (effektive Verhütung bis 8 Wo. nach Behandl.-ende). **Stillzeit:** Kontraind. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Infekt. (virale, bakterielle und Pilz-Infekt.), Infekt. d. oberen Atemwege, Infekt. d. unteren Atemwege u. d. Lunge (einschl. Pneumonie), Harnwegsinfekt, Leukopenie, Anämie/Erythropenie, Thrombozytopenie, Hyperlipidämie (Cholesterin u. Triglyceride), Neuauftreten eines Diabetes mellitus, Schlaflosigkeit, Angstzustände, Kopfschmerzen, Perikarderguss, Hypertonie, venöse thromboembolische Ereign. Pleuraerguss, Husten, Dyspnoe, Bauchschmerzen, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, Periphere Ödeme, Schmerzen, Wundheilungsstör., Pyrexie. *Häufig:* Sepsis, Wundinfektionen. Maligne od. unspezifische Tumoren, maligne u. unspezifische Hautneoplasien. Panzytopenie, thrombot. Mikroangiopathien (einschl. thrombot. Thrombozytopen. Purpura/hämolyt.-uräm. Syndrom), Tachykardie, Lymphozele, Epistaxis, Nierentransplantatthrombose, Pankreatitis, Stomatitis/Ulzerationen i. Mund, oropharyngeale Schmerzen, Angioödem, Akne, Ausschlag, Myalgie, Arthralgie, Proteinurie, renale tubuläre Nekrose, Erektile Dysfunkt., Menstruationsstör. (einschl. Amenorrhö u. Menorrhagie), Narbenhernie, Abnorme Leberenzymwerte. *Gelegentl.:* Lymphome/Post-transplant-Lymphome (PTLD). *Männl.* Hypogonadismus, Interstit. Lungenerkr. *Nicht-infektiöse Hepatitis, Gelbsucht, Ovarialzyste. Häufigk. nicht bek.:* Leukozytoklast. Erythrodermie. Unfruchtbarkeit bei Männern. In klin. Studien in Komb. m. and. Immunsuppressiva: 3,1 % Malignome, 1,0 % Malignome d. Haut, 0,6 % Lymphome od. lymphoproliferative Stör.; in Komb. m. Ciclosporin: erhöhte Serum-Kreatinin. **Hinw.:** Certican sollte nur von Ärzten m. Erfahrung in d. immunsuppr. Therapie initiiert u. fortgeführt werden. Nur begrenzte Info. b. Pat. m. schwarzer Hautfarbe, Kindern u. Jugendl. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weit. Hinweise:** S. Fachinformationen. **Verschreibungspflichtig.** Stand: Dezember 2016 (MS 02/17.12). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. [www.novartis.de](http://www.novartis.de)





Changing tomorrow

**Astellas arbeitet mit großem Engagement daran, aus neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen innovative, medizinische Lösungen zu entwickeln, die das Leben von Patienten auf der ganzen Welt verbessern und ihnen neue Hoffnung geben.**

ADV/2017/0035/DE

Als ein weltweit führendes Unternehmen auf dem Gebiet der Transplantationsmedizin sind wir stolz, seit über 20 Jahren die Spezialisten auf diesem ganz besonderen Gebiet der Medizin zu unterstützen, einen Beitrag zur Ausbildung von Transplantationsmedizinern zu leisten und die Aufklärungsarbeit zu fördern. Organspende ist ein kompliziertes und emotionales Thema sowohl für Patienten als auch für deren Angehörige. Die physischen und emotionalen Anforderungen sowohl an den Empfänger als auch an den Spender sind groß und der Weg bis zur Transplantation ist oft lang und schwierig.

**Bei Astellas konzentrieren wir uns darauf, unsere Vision *Changing tomorrow* Wirklichkeit werden zu lassen.**

[leben-mit-transplantation.de](http://leben-mit-transplantation.de)

 **astellas**