Hovedbudskap

Donasjon av organer fra pasienter med alvorlig hjerneskade som dør etter hjerte- og åndedrettstans når livsforlengende behandling trekkes tilbake er foreslått utført i Norge. Den foreslåtte metoden - cDCD med bruk av normotern regional perfusjon (NRP) - er en variant av metoden «controlled Donation after Circulatory Death - cDCD» «kontrollert donasjon etter sirkulatorisk død». Dagens benyttede metode omtales som «Donation after Brain Death» - DBD, og innebærer at pasientene med irreversibelt opphør av hjernefunksjon erklæres døde mens de ennå ligger på respirator. cDCD vil komme i tillegg til DBD. Vi har gjennomført en metodevurdering om effekt og sikkerhet samt belyst og diskutert medisinske, juridiske og etiske spørsmål som metoden reiser. Basert på gjennomgangen er vurderingene som følger:

Effekt og sikkerhet
Vi fant ingen forskjell i organkvalitet samt graftoverlevelse etter nyre- og levertransplantasjon ved cDCD sammenliknet med DBD – «donasjon etter hjernedød». Vi vurderte tilliten til resultatene som svært liten med bruk av GRADE hovedsakelig fordi det var få og små studier.

Jus
Det er ikke identifisert noen juridiske hindringer for å utføre organdonasjon etter cDCD. Det er det medisinske fagmiljøet som må utarbeide spesifiseringen av dødskriteriene og utforme nærmere beskrivelse av disse. Beskrivelsen vil være helt sentral når det reises spørsmål om hvordan loven med forskrifter skal forstås. Beskrivelse kan tas inn i et rundskriv eller ved å ta inn presiserende bestemmelser i eksisterende forskrift.

Etikk
En gjennomgang av etikkdiskusjonen i internasjonal faglitteratur viser hvordan cDCD har vært gjenstand for

Tittel:
Organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon hos pasienter som dør av hjerte- og åndedrettsstans når livsforlengende behandling avsluttes

Publikasjonstype:
Fullstendig metodevurdering

Hvem står bak denne publikasjonen?
Folkehelseinstituttet har gjennomført oppdraget etter forespørsel fra Bestillerforum Regionale Helseforetak

Når ble litteratursøket utført?
Søk etter studier ble avsluttetm mars, 2019.

Eksterne fagfeller:

Alice Kjellevold
Professor emerita,
dr. juris
Universitetet i Stavanger
Det samfunnsvitenskapelige fakultet.

Reidun Førde
Professor dr. med
Universitetet i Oslo
Det medisinske fakultet

Kristian Heldal

debatt i mange år, og i særdeleshet i den tidlige fasen da metoden ble etablert internasjonalt. Tre kriterier må være oppfylt for å gjøre cDCD etisk forsvarlig:

1) Beslutningen om avslutning av livsforlengende behandling og beslutningen om organdonasjon må kunne skilles fra hverandre på en tilfredsstillende måte.
2) De premortale tiltakene må kunne anses som svært begrensede.
3) «Dead Donor Rule» må være overholdt.

I tillegg kommer et fjerde kriterium i form av en etisk forsvarlig samtykke- og informasjonspraksis.

I den etiske gjennomgangen er argumenter for og imot disse kriteriene drøftet. Konklusjonen er at med noen små modifikasjoner av cDCD prosedyren vil man kunne gjennomføre cDCD på en etisk forsvarlig måte. I faggruppen er det enighet om mange av de underliggende premissene for at metoden skal være etisk forsvarlig, men det er også uenighet rundt noen av premissene.

Medisinskfaglige problemstillinger

Det har vært ulike vurderinger i faggruppen knyttet til dødskriteriene og tolkningen av den juridiske lovteksten.

Dersom cDCD med NRP skal innføres, mener faggruppen at det medisinske fagmiljøet må utforme en mer robust kvalitetssikring av dødskriteriene og oppdatere den nåværende cDCD-prosedyren. Det vil blant annet innebære å inkludere spesifikke nevrologiske tester for å evaluere hjernens funksjon og dokumentasjon av opphørt åndedrett ved stadfesting av død. Enkelte i faggruppen mener også at ytterligere målemetoder utover invasiv måling av blodtrykk og puls bør benyttes for å kvalitetssikre at hjertestans er oppnådd. Kriteriene som foreslås utarbeidet av det medisinske fagmiljøet kan formidles i et rundskriv eller presiseres i eksisterende forskrift.

dr. med
Universitetet i Oslo
Det medisinske fakultet

Pål Klepstad
Professor dr. med
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.