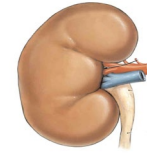


Hvordan foregår transplantasjon av ulike abdominalorganer

Bastian Løe Pedersen

Kirurg ved transplantasjonskirurgisk avdeling

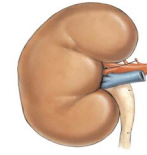
Nyretransplantasjon



Hvilke pasienten kan transplanteres

- Kronisk nyresvikt i terminal fase
- Predialytiske pasienter
- Peritoneal eller hemodialyse

Nyretransplantasjon

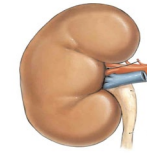


De må:

- tåle selve operasjonen
- kunne håndtere immunsuppresjon etter transplantasjon
- forventes å få bedret livskvalitet av tx

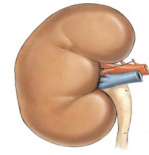
Funksjonsnivå veier tyngre enn alder!

Nyretransplantasjon



- Pasienter i dialyse har høyere mortalitet
- Nyretransplantasjon er eneste kurative behandling
- Gir signifikant bedre livskvalitet
- Frigjør pasientene fra kontinuerlig kontakt med helsevesenet
- En del kommer tilbake i utdanning eller arbeidsliv

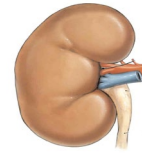
Nyretransplantasjon



Første prioritet: å finne levende donor

Hvis dette ikke er mulig, settes pasienten på transplantasjonsliste

Nyretransplantasjon



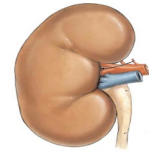
Pas innkalles når det foreligger egnet organ

Klareres av indremedisiner/nefrolog

Opereres så raskt som mulig

Max ischemitid for nyrer: ca 24 timer

Nyretransplantasjon

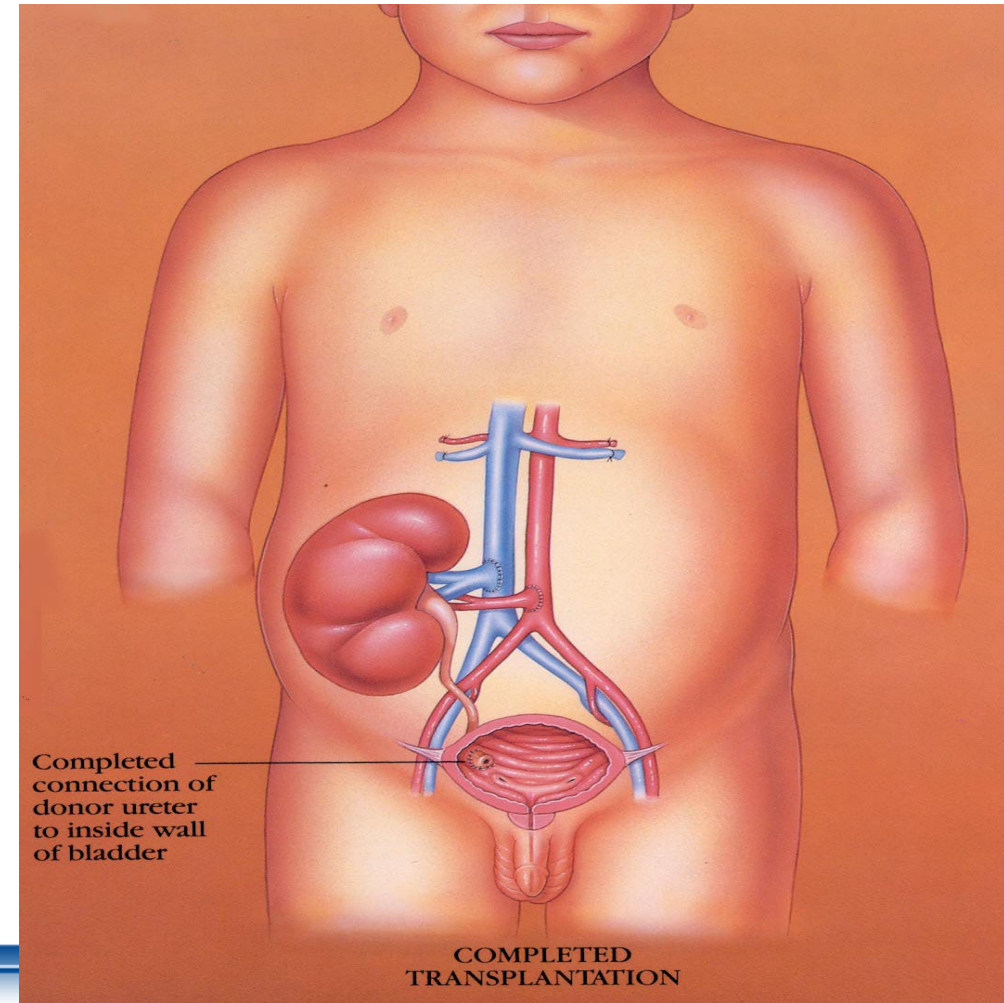
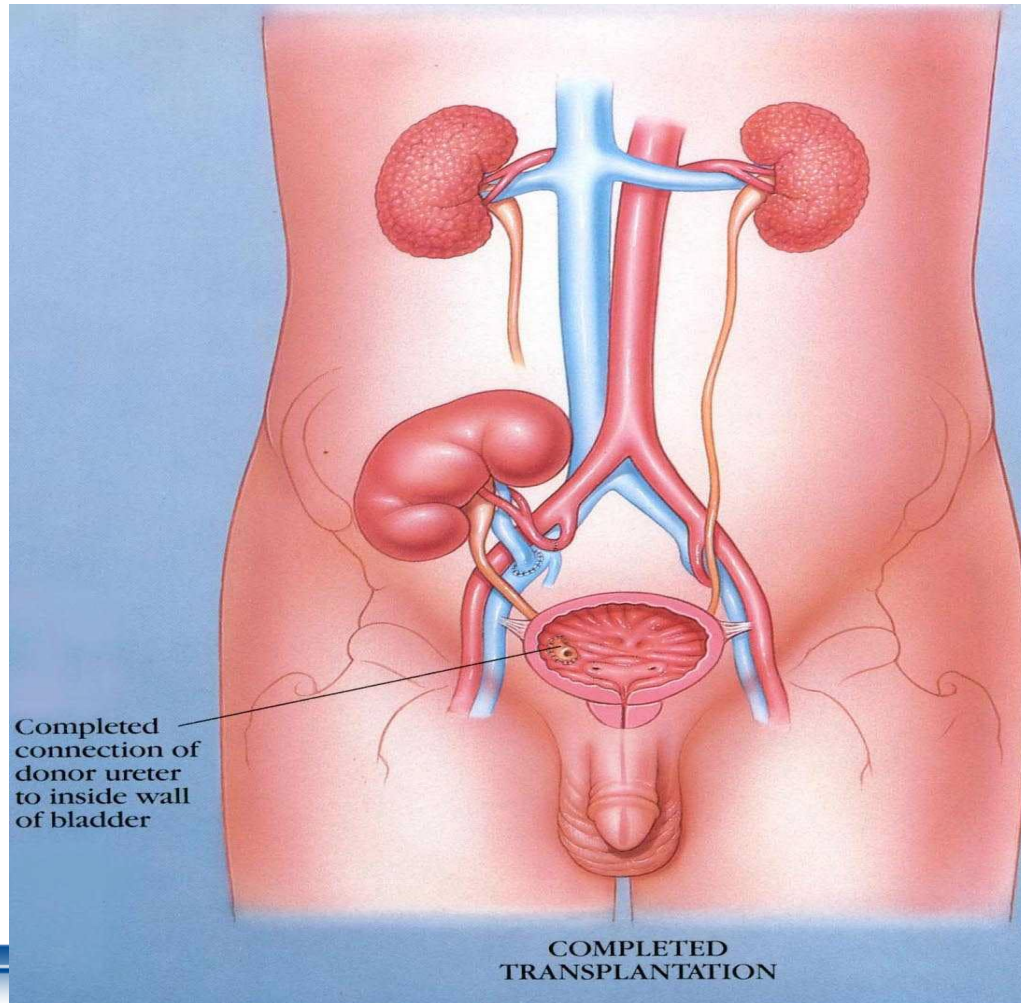
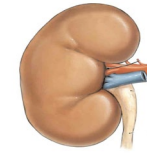


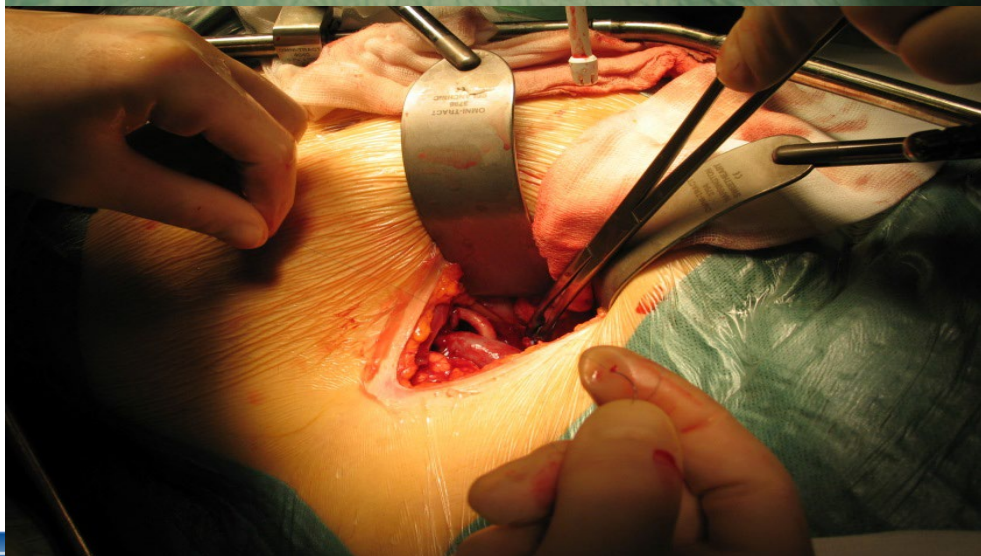
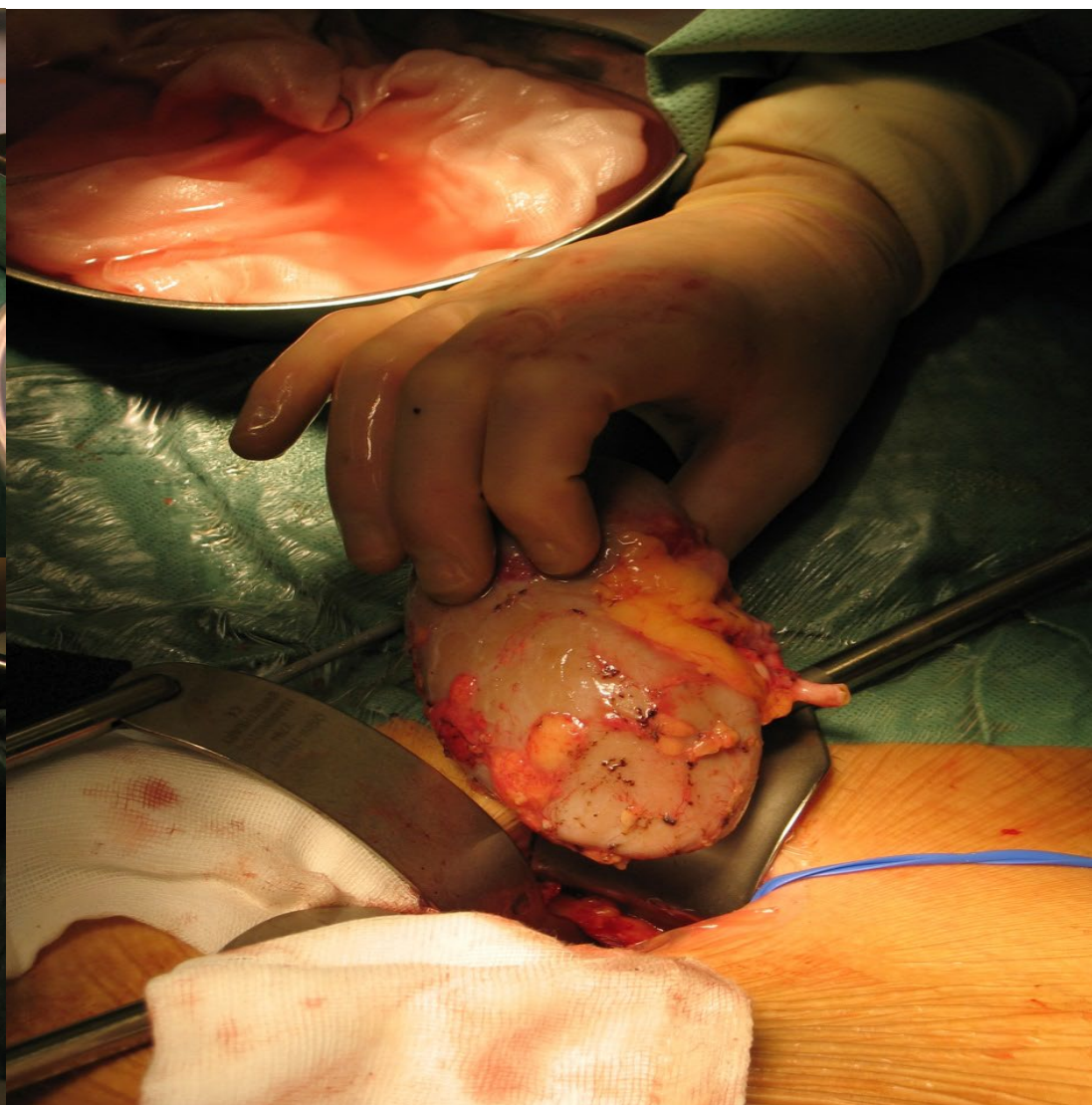
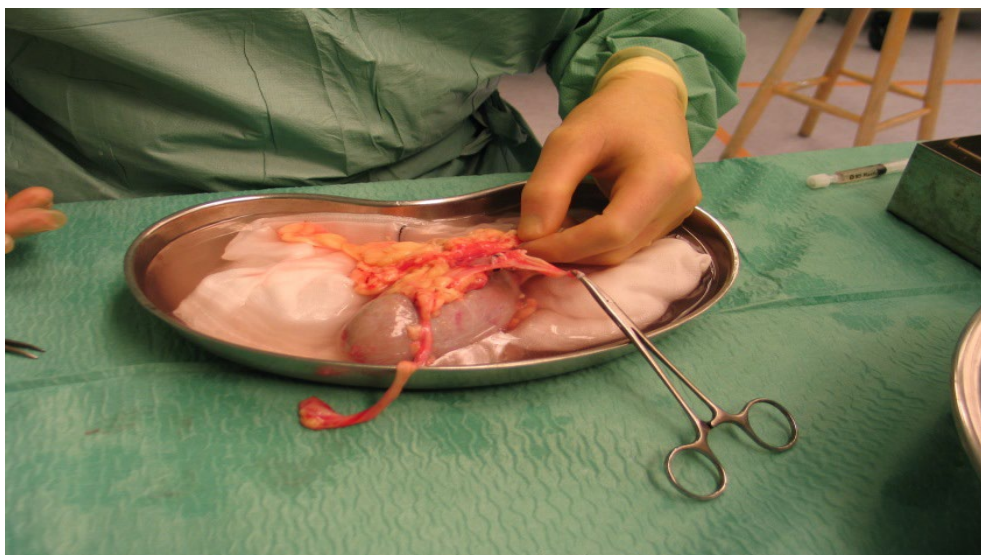
Selve transplantasjonen tar ca 2 timer.

Nyren settes inn i bekkenet (hos voksne)

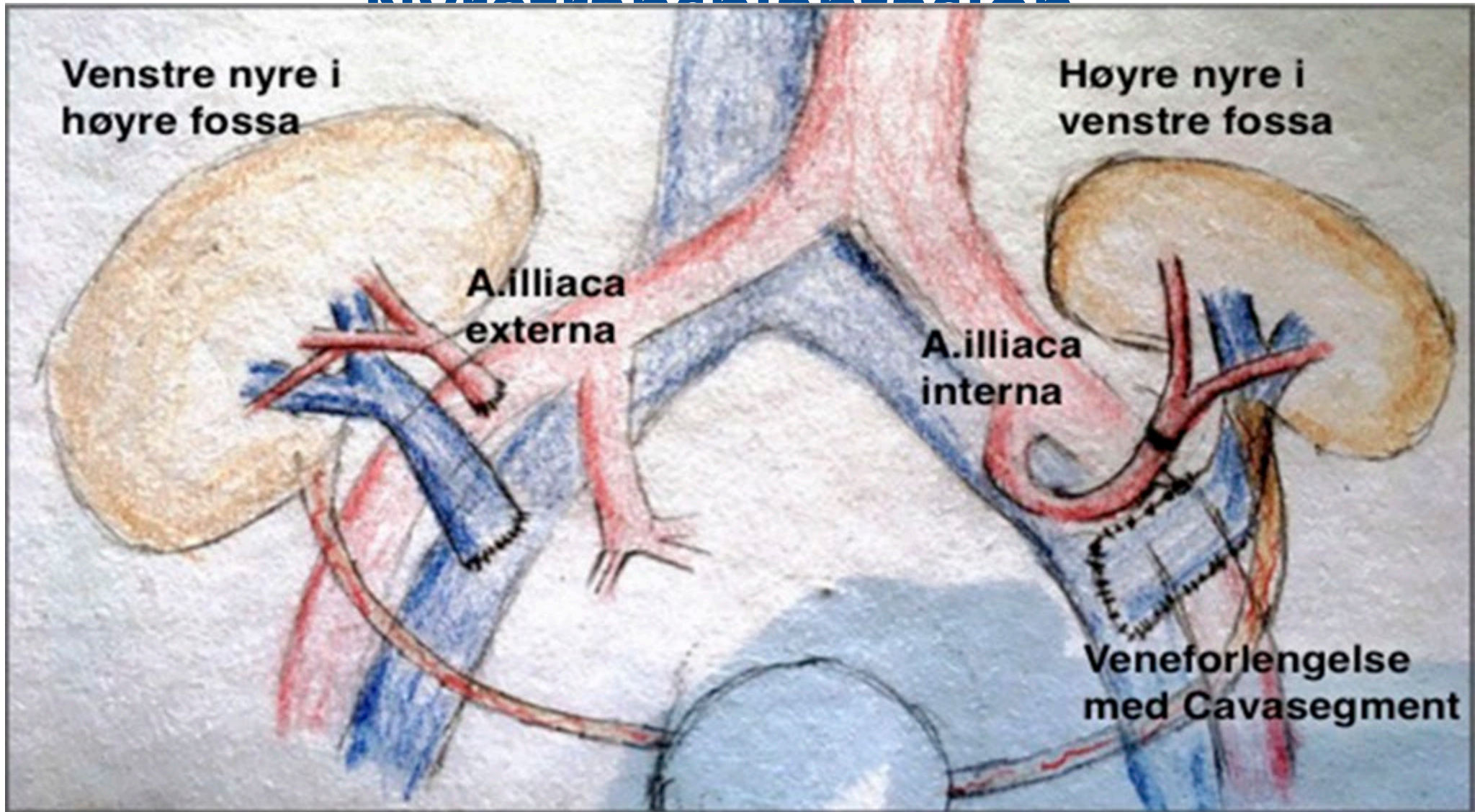
Eventuelt intraabdominalt (hos barn)

Nyretransplantasjon

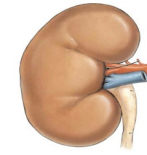




Nyretrengeligheter



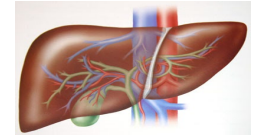
Nyretransplantasjon



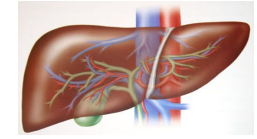
- Pasienten er innlagt ca 1 uke på kirurgisk avd.
- Følges så i 6-8 uker av nefrolog på RH
- Videre oppfølging av lokal nefrolog
- 1-års kontroll ved RH og ved «behov»

- En transplantert nyre forventes i beste fall å vare inntil ca 15-20 år
- Det er mulig å transplantere flere ganger
- Det er vanskeligere å finne egnede nyrer ved re-tx på grunn av økt avstøtningsfare

Levertransplantasjon



Levertransplantasjon



Indikasjoner

Akutt leversvikt

- Toksisk (medikamenter, annet)
- Autoimmun hepatitt
- Virushepatitt
- Budd-Chiari syndrom

Endestadium av kronisk leversvikt

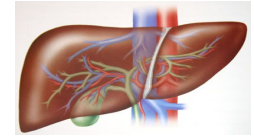
- Sykdommer som affiserer levercellene (hepatocyttene)
- Kolestatisk sykdom
- Vaskulær sykdom
- Polycystisk leversykdom/Kongenital hepatisk fibrose
- Metabolske sykdommer

Malign sykdom

- Primære lever-/gallegangscancer (HCC)
- Metastaser fra enkelte kreftformer



Levertransplantasjon



Utredning og
behandling
ved lokal sykehus

Henvisning til hepatolog RH



Medisinsk utredning

Sosionomtjeneste

Kirurgisk vurdering/godkjenning

Psykiatrisk vurdering

Tx koordinator

Fysioterapi

Anestesi vurdering/godkjenning

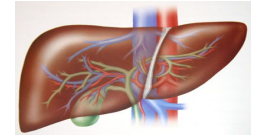


Når transplantere?

Tverrfaglig avgjørelse: Tx –kirurger, hepatologer, anestesileger..og HPB kirurger.

- Må tåle stort inngrep
- Ikke andre kontraindikasjoner som ukontrollerte infeksjoner, malignitet.
- Alkoholabstinens
- Compliance

Levertransplantasjon



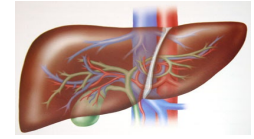
En "standard " lever-tx tar i dag ca 5-6 timer

Utfordringen er ofte å fjerne den syke leveren

Det er vanligvis ikke transfusjonsbehov peroperativt

Men: hvis det først er vanskelig, kan det være veldig vanskelig...

Levertransplantasjon

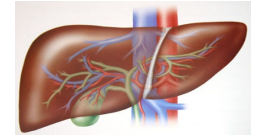


Hel-lever tx foretrekkes til voksne

I tillegg til blodgruppe, er størrelse et viktig kriterium for valg av passende recipient

Del-lever er derfor et alternativ til barn/små personer

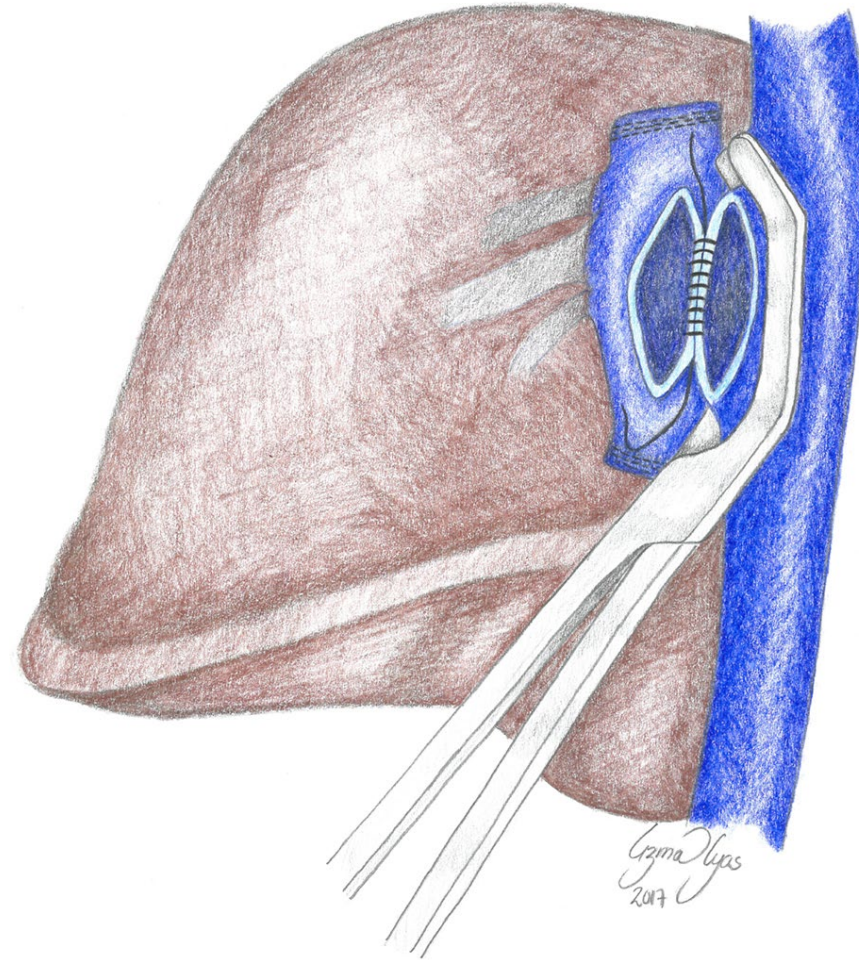
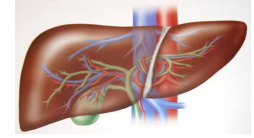
Levertransplantasjon



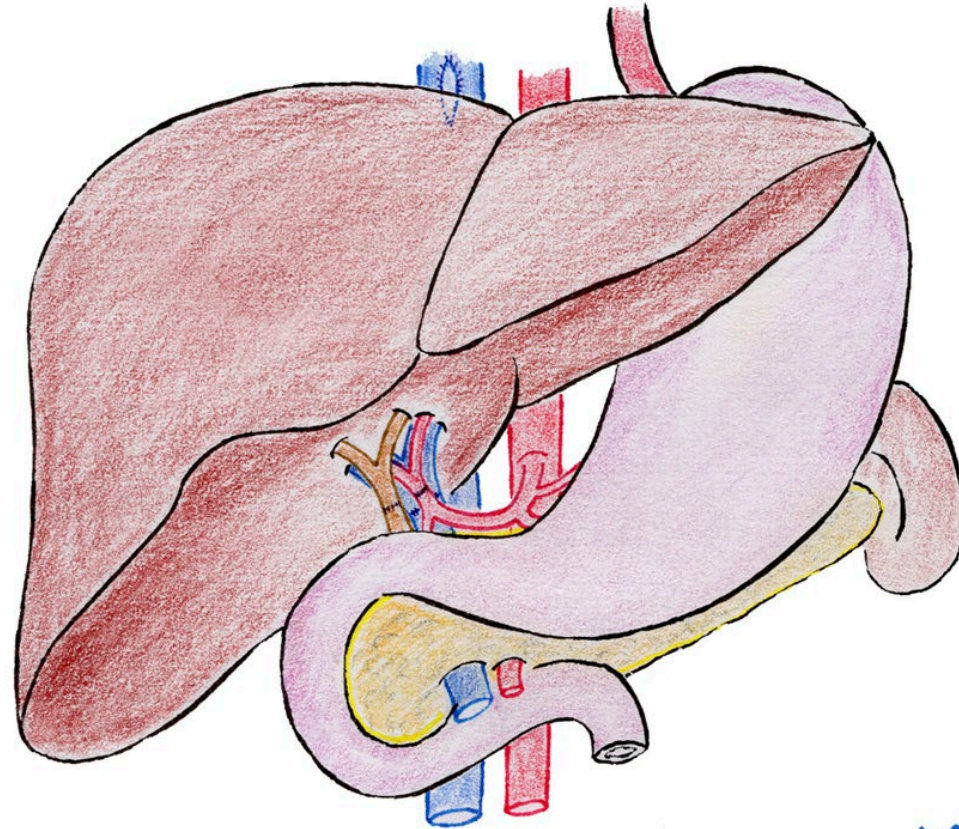
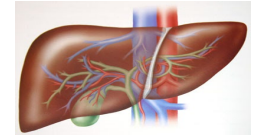
Det er ingen øvre aldersgrense for hvem som kan donere lever

Hvor lenge en lever kan vare er foreløpig uavklart

Levertransplantasjon



Levertransplantasjon



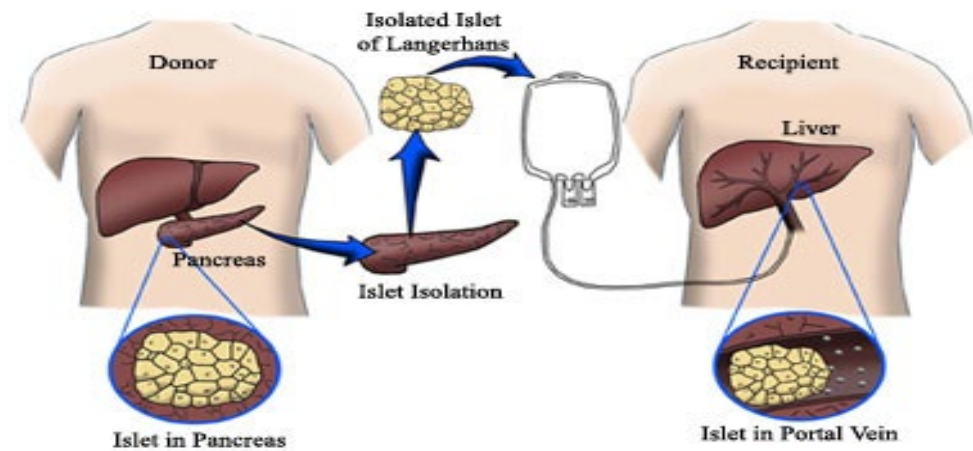
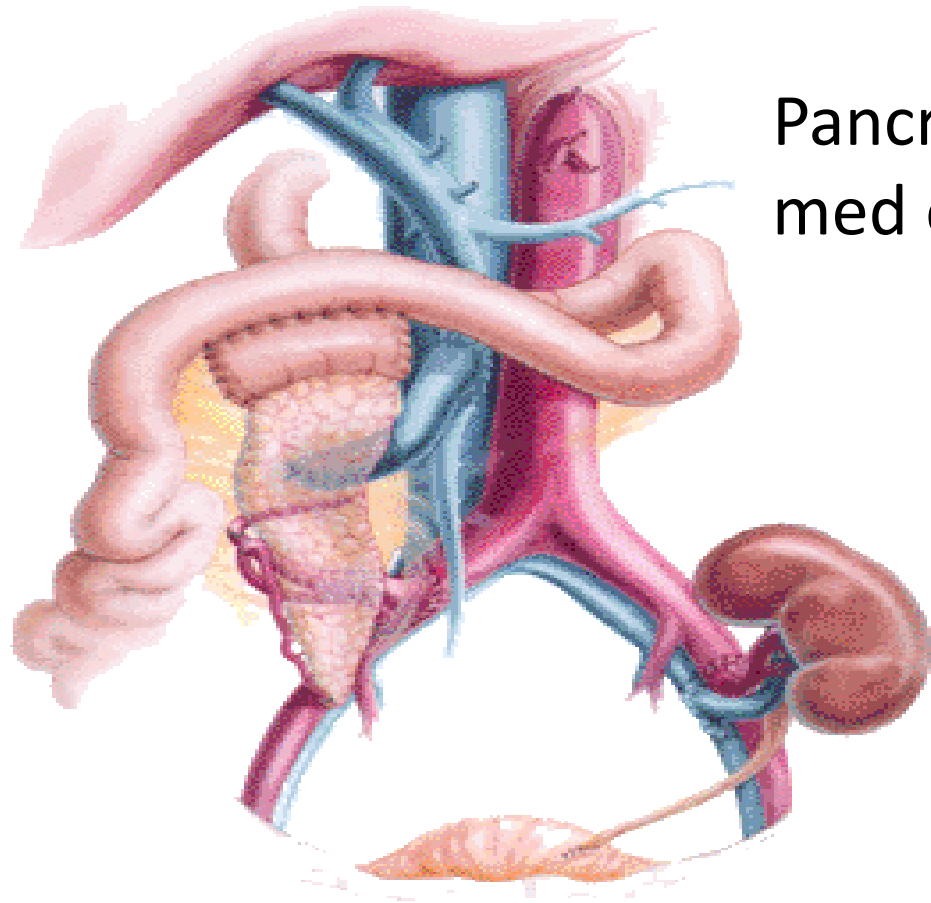
R. Horneland

Levertransplantasjon

- 1 uke på kirurgen, deretter medisin. Totalt 3-4 uker
- Deretter utskrivning eller overflytting lokalt
- Kontroll etter 3 mnder, 6 mnder, og deretter årlig på RH
- Kontroller lokalt
- Re-transplantasjon er mulig.

Pancreastransplantasjon

Pancreas kan transplanteres sammen med en nyre, eller alene.



Øycelletransplantasjon

Immunsuppresjon

- Naturlig forløp av transplantasjon: Avstøtning!!
- Fremmed vev, kroppens immunforsvar angriper
- Oppdagelsen av Sandimmun
- **Alle** må ha immunsuppresjon
- Livslang behandling



Immunsuppresjon

- Balansegang mellom avstøtning og bivirkninger
- Som regel 3 forskjellige medikamenter
- Må tas hver dag, gjerne to ganger om dagen
- Bivirkninger:
 - Økt infeksjonsrisiko
 - Økt kreftrisiko (særlig hud)
 - Diabetes
 - Hjerte-kar sykdommer
 - Nyresvikt
 - Skjelvinger
 - Håravfall/økt hårvekst

Viktig!

- Aldri seponer eller utsett immunsuppresjon uten konferering RH
- Medikamentinteraksjoner
- Ved annen kirurgi: OBS tilheling!
- Øk prednisolon ved for eksempel kirurgi