

Indikacije in priprava na transplantacijo jeter

Liver transplantation: indications and pretransplant evaluation

Marija Ribnikar*

Klinični oddelek za gastroenterologijo in hepatologijo, Interna klinika, UKC Ljubljana
Gastroenterolog 2022; suplement 1: 71–72

Presaditev jeter je za bolnike z ireverzibilno kronično ali akutno jetrno odpovedjo edini način zdravljenja, ki vodi v ozdravitev. Elektivno transplantiramo bolnike z jetrno cirozo z zapleti in bolnike s hepatocelularnim karcinomom (HCC), urgentno pa bolnike z akutno (fulminantno) jetrno odpovedjo, če izpolnjujejo pogoje za nujno presaditev jeter. Pri bolnikih z jetrno cirozo je presaditev jeter indicirana takrat, ko jih po Child Pughovi klasifikaciji uvrstimo v razred B ali C, ko zberejo več kot 15 točk po MELD (Model of End-Stage Liver Disease), oz. takrat, ko se pojavijo življenje ogrožajoči zapleti jetrne ciroze: krvavitev iz varic, refraktarni ascites, spontani bakterijski peritonitis oz. ponavljajoče se okužbe, hepatična encefalopatija, hepatopulmonalni sindrom, hepatorenalni sindrom in hepatocelični karcinom (HCC). Bolnike s HCC transplantiramo, če je razširjenost tumorja znotraj Milanskih kriterijev (en tumor velikosti do 5 cm ali največ trije velikosti do 3 cm, brez invazije v velike žile, bezgavke in brez oddaljenih metastaz). Urgentno transplantiramo bolnike z akutno jetrno odpovedjo, ki izpolnjujejo pogoje za nujno presaditev jeter. Najpogostejši vzrok za akutno jetrno odpoved so, poleg okužb s hepatotropnimi virusi, predvsem z virusom hepatitisa B, zdravila. Za nujno presaditev jeter se pri bolnikih z akutno jetrno

odpovedjo odločamo glede na King's College kriterije, ki so različni za akutno jetrno odpoved zaradi zastrupitve s paracetamolom in za drugo etiologijo akutne jetrne odpovedi. Bolnike z akutno jetrno odpovedjo, ki izpolnjujejo kriterije za nujno presaditev jeter, uvrstimo na urgentno listo za transplantacijo jeter. Priprava na transplantacijo jeter zajema potrditev indikacije za presaditev, opredelitev stopnje in prognoze jetrne bolezni, optimizacijo zdravljenja tako jetrne bolezni kot tudi pridruženih obolenj, izboljšanje psihofizične kondicije, izključitev kontraindikacij za presaditev in pripravo na življenje po presaditvi. Absolutne kontraindikacije za presaditev jeter so: napredovale srčno žilne, pljučne in nevrološke bolezni, nekontrolirane okužbe izven hepatobiliarnega trakta, AIDS, po onkoloških kriterijih ne ozdravljeni ne jetrni malignomi, ne ozdravljena odvisnost od alkohola in drog, anatomske razmere, ki onemogočajo kirurški poseg, pri akutni jetrni odpovedi pa še konstantno zvišan intra kranialni tlak nad 50 mm Hg, ireverzibilne nevrološke okvare in potreba po visokih odmerkih vazopresorjev. Relativne kontraindikacije za presaditev jeter so: starost nad 65 let, nezmožnost ali nepripravljenost za sodelovanje pri zdravljenju, neurejene socialne razmere, ekstremna debelost z indeksom telesne mase nad 40

*Marija Ribnikar, dr. med.

Klinični oddelek za gastroenterologijo in hepatologijo, Interna klinika, UKC Ljubljana, Japljeva 2, 1000 Ljubljana
E-pošta: mojca.ribnikar@kclj.si

in ekstremna kaheksija. Po opravljenih preiskavah po protokolu in po temeljiti pripravi na poseg bolnike, pri katerih zadržkov za transplantacijo jeter ne najdemo, uvrstimo na redno čakalno listo. Med čakanjem na poseg se redno javljajo medicinski sestri transplantacijski koordinatoriki in ji poročajo o svojem zdravstvenem stanju. Kontroliramo jih tudi v ambulanti Kliničnega oddelka za gastroenterologijo na Polikliniki in zdravimo zaplete, ki bi lahko preprečili ali zapletli poseg. Uspešnost presaditve namreč ni odvisna le od kirurške tehnike, pač pa tudi od temeljite priprave bolnika na poseg ter zgodnje diagnostike in zdravljenja zapletov pred, med in po presaditvi s pomočjo timskega pristopa in sodelovanja specialistov različnih strok, ki sodelujejo pri transplantaciji.