

INFORMATOR PACJENTA

KWALIFIKOWANEGO DO PRZESZCZEPU NERKI

Spis treści

Na czym polega procedura transplantacyjna?	2
Kwalifikacja do przeszczepu nerki i średni czas oczekiwania	2
Opieka po transplantacji	3
Zespół Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	3
Kontakt	4

Gdańsk 2021

Na czym polega procedura transplantacyjna?

Przewlekła niewydolność nerek, będąca wskazaniem do transplantacji, występuje z powodu pierwotnych chorób nerek, chorób uwarunkowanych genetycznie tj. wielotorbielowatość nerek, powikłań cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, oraz innych chorób ogólnoustrojowych najczęściej o podłożu immunologicznym. Nerki przeszczepiane są chorym leczonym już dializami, a także zanim zaistnieje konieczność tego typu terapii (tzw. transplantacja wyprzedzająca). Organ można przeszczepić wyprzedzająco również choremu z niewydolnością nerki przeszczepionej (tzw. re-transplantacja wyprzedzająca). Nerki pobiera się zazwyczaj od dawców zmarłych, transplantacje, od dawców żywych stanowią jedynie kilka procent, przynoszą jednak najlepsze rezultaty. Personel gdańskiego ośrodka transplantacyjnego wykonuje zarówno przeszczepy od dawców żyjących spokrewnionych, jak i niespokrewnionych.

Kwalifikacja do przeszczepu nerki i średni czas oczekiwania

Kwalifikacja chorych do przeszczepienia nerki odbywa się w regionalnych ośrodkach kwalifikacyjnych (ROK), które znajdują się w ośrodkach transplantacji nerek. By otrzymać przeszczep (od dawcy zmarłego lub dawcy żywego, w tym w ramach programu wymiany par) chory musi zostać zakwalifikowany przez regionalny ośrodek kwalifikacyjny (ROK), czyli mieć nadany status „aktywny” na Krajowej Liście Oczekujących (KLO).

We wszystkich ośrodkach transplantacyjnych w Polsce wyboru biorców do przeszczepienia nerek z listy typowania dokonuje się według obowiązujących i jednolitych w całym kraju zasad alokacji. System ten opiera się na przypisaniu konkretnym parametrom medycznym (np. zgodność immunologiczna, obecność cukrzycy, wiek) ustalonej odgórnie liczby punktów. Ich suma decyduje o umiejscowieniu na liście biorców do konkretnej akcji transplantacyjnej. Zasady alokacji ustala instytucja odpowiedzialna prawnie i organizacyjnie za procesy związane z transplantacją w Polsce, jest nią Poltransplant.

Informacja o wytypowaniu do przeszczepienia jest przekazywana choremu telefonicznie w trybie całodobowym, dlatego należy pamiętać o 24-godzinnej dostępności telefonicznej, ponieważ pobrana nerka nie może być zbyt długo przechowywana. Brak możliwości nawiązania kontaktu może skutkować utratą oferowanej w danej chwili możliwości leczenia.

Średni czas oczekiwania na KLO od momentu zakwalifikowania do przeszczepienia w 2019 roku wynosił :

- 366 dni (ok. 12 miesięcy) dla chorych oczekujących na pierwsze przeszczepienie nerki.
- ok. 621 dni (ok. 21 miesięcy)- chorzy zakwalifikowani do kolejnego przeszczepienia (drugiego, trzeciego lub czwartego)

Opieka po transplantacji

Jeżeli nerka podejmie swoją czynność bezpośrednio po operacji i nie pojawią się żadne powikłania, czas pobytu biorcy w szpitalu zazwyczaj wynosi około dwóch tygodni (10-14 dni). Po zabiegu transplantacji chory musi pozostawać pod nadzorem specjalistów, niezbędne jest także przyjmowanie leków immunosupresyjnych, jednak przeszczep nerki pozwala uniknąć wielu dolegliwości, dając chorym szansę na normalne życie. Ustępuje wiele przewlekłych powikłań związanych z długotrwałą niewydolnością nerek (np. nadczynność przytarczyc oraz inne zaburzenia hormonalne, świąd skóry, niedokrwistość, zaburzenia kostne). Możliwy jest powrót do czynnej pracy zawodowej, sportów rekreacyjnych, a nawet ciąży. Co więcej, nie trzeba przestrzegać uciążliwych ograniczeń w zakresie ilości przyjmowanych płynów i rodzaju pokarmów. Biorca musi przejść proces edukacji jak żyć z przeszczepioną nerką zanim opuści oddział transplantacyjny. Biorca nerki pozostaje pod opieką specjalistów w poradni transplantacyjnej przez cały okres życia z funkcjonującą nerką. Wizyty odbywają się co 1-3 miesiące w zależności od sytuacji klinicznej.

Dawca żywy pozostaje pod opieką medyczną poradni transplantacyjnej i jest poddawany badaniom kontrolnym: bezpośrednio po zabiegu, a następnie po trzech miesiącach, 6 miesiącach oraz co 12 miesięcy. W praktyce klinicznej opieka nad dawcą nerki prowadzona jest bezterminowo.

Dane medyczne gromadzone są także w Rejestrze Żywych Dawców i Rejestrze Przeszczepień prowadzonych przez Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne ds. Transplantacji Poltransplant. <http://www.poltransplant.org.pl/>

Warto pamiętać, że przeszczepiona nerka ulega jednak stopniowemu niszczeniu. Pacjent z niewydolną nerką przeszczepioną powinien być rozważony jako kandydat do kolejnej formy leczenia nerkozastępczego w tym do transplantacji tego organu. Może być ona wykonana, o ile chory spełnia kryteria włączenia na listę oczekujących, nawet zanim konieczne będzie dializowanie.

Zespół Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

Skład zespołu Kliniki tworzony jest przez wykwalifikowany personel medyczny i niemedyczny. Szczegóły można znaleźć na stronie <https://uck.pl/jednostki-szpitala/klinika-dla-doroslych/klinika-nefrologii-transplantologii-i-chorob-wewnetrznych.html>

Koordinator:

prof. dr hab. n. med. Alicja Dębska-Ślizień

dr hab. n. med. Andrzej Chamienia

Kontakt

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

znajduje się:

Oddział A, HD, CADO: **budynek 7, parter**

Oddział Medycyny Transplantacyjnej: **budynek CMI, IV p.**

Oddział Dzienny: **budynek CMN, I p.**

Kontakt telefoniczny:

tel. 58 349 25 05

58 727 05 05 rejestracja do poradni nefrologicznej

fax: 58 349 25 09

kontakt: nefrologia@uck.gda.pl