

Osnovne informacije za pacijenta

1. Kronično zatajenje rada bubrega

Metode liječenja završnog oštećenja funkcije bubrega:

- presađivanje (transplantacija) bubrega preminulog ili živog darivatelja
- peritonejska dijaliza
- hemodijaliza

Dijaliza u pravom smislu riječi zamjenjuje - nadomješta funkciju bubrega, no bolesniku sa završnim oštećenjem funkcije bubrega najbolju fizičku i psihičku rehabilitaciju omogućuje uspješno presađivanje bubrega.

2. Prednosti presađivanja bubrega

Presađivanje bubrega najučinkovitija je metoda nadomještanja bubrežne funkcije, a primjena suvremenih lijekova protiv odbacivanja omogućuje dobru prognozu preživljenja bolesnika s presađenim bubregom. Uspješno presađivanje bubrega znatno pridonosi poboljšanju kvalitete života i smanjuje rizik od smrti u usporedbi s bolesnicima koji se liječe dijalizom. Prednosti su:

- neovisnost o dijalizi
- mogućnost povratka na radno mjesto
- sloboda kretanja i normalna tjelesna aktivnost
- uravnotežena prehrana
- manja smrtnost i pobol u usporedbi s dijalizom.

3. Više o presađivanju bubrega

Presađivanje bubrega metoda je kojom se zdravi bubreg kirurškim putem vadi iz tijela darivatelja i prenosi u tijelo primatelja gdje se smješta u donji dio trbušne šupljine primatelja (u zdjelicu). Krvne žile primatelja i krvne žila darivateljeva bubrega se spoje, a mokraćovod darovanog bubrega ugradi u primateljev mjehur. Najčešće se vlastiti bubregi ne odstranjuju. Nakon presađivanja potrebno je trajno uzimati imunosupresivsku terapiju kako bi se spriječilo odbacivanje bubrega.

Darivatelj može biti umrla ili živa osoba. Živi darivatelji su najčešće krvno srodni ili nesrodni članovi obitelji bolesnika, ali to mogu biti i nesrodne osobe izvan obitelji koje imaju dobru podudarnost tkiva s bolesnikom. Darivatelji bubrega mogu nesmetano živjeti s preostalim bubregom.

Druga je mogućnost dobivanja bubrega preminulog darivatelja na koji se u Hrvatskoj čeka manje od dvije godine. Bubregi živog darivatelja u prosjeku bolje i duže funkcioniraju nego bubregi umrlog darivatelja.

4. Tko su kandidati za presađivanje bubrega?

Presađivanje bubrega metoda je izbora za liječenje bolesnika sa završnim stadijem kroničnog bubrežnog zatajenja. **Svi takvi bolesnici su mogući kandidati za presađivanje ako nemaju apsolutnih kontraindikacija te moraju dobiti sve potrebne informacije o ovoj metodi liječenja.** Svoju odluku o (ne)prihvatanju ove metode liječenja izražavaju potpisivanjem obrasca o informiranom pristanku (Prilog 7).

Ako se bolesnik odluči za liječenje presađivanjem, treba u dogovoru s liječnikom centra za dijalizu i nadležnim transplantacijskim centrom, obaviti detaljnu obradu i procjenu u svrhu prijave na LČ (Prilog 1).

Nažalost, nisu svi bolesnici sa završnim oštećenjem funkcije bubrega kandidati za presađivanje bubrega. Za osobe koje imaju tešku bolest srca i/ili krvnih žila sigurnije je da nastave liječenje dijalizom. Ostala stanja koja predstavljaju kontraindikacije presađivanju su:

- proširena maligna bolest,
- aktivna infektivna bolest,
- bilo koja bolest s očekivanim trajanjem života manjim od dvije godine.

Relativne kontraindikacije (mogu biti privremene) su:

- infekcija,
- HIV pozitivnost,
- aktivni hepatitis,
- aktivna ulkusna bolest,
- periferna okluzivna arterijska bolest,
- aktivno konzumiranje opojnih tvari,
- slabo kontrolirana psihoza,
- dokazana nesuradljivost bolesnika.

5. Uloga nefrološke ambulante i centara za dijalizu

- kontinuirana edukacija bolesnika i informiranje bolesnika o metodama nadomjesnog liječenja bubrežnog zatajenja, a prvenstveno presađivanjem bubrega
- probir svakog bolesnika na mogućnost presađivanja bubrega u predzavršnom (četvrtom) stadiju kronične bubrežne bolesti, a najkasnije na početku liječenja dijalizom
- obavijest tx centru o mogućem kandidatu za presađivanje bubrega (Prilog 6)
- obrada svakog mogućeg kandidata sa svrhom prijave na LČ za presađivanje

bubrega, u konzultaciji s nadležnim transplantacijskim centrom

- upućivanje obrađenog kandidata na završnu obradu i procjenu u nadležni transplantacijski centar
- zanzavljanje pretraga, praćenje i dojava promjene statusa kandidata na LČ (Prilog 7)

6. Postupak stavljanja na listu čekanja

Prije upisa na listu čekanja bolesnike u predzavršnom ili završnom stadiju kronične bubrežne bolesti treba temeljito obraditi što obuhvaća detaljnu anamnezu, fizikalni pregled, rutinske dijagnostičke pretrage te dodatne ciljane pretrage (prema popisu pretraga iz priloga 1. Obrada bolesnika sa svrhom stavljanja na listu čekanja). Nadležni nefrolog će učiniti probir mogućih kandidata, indicirati prijetransplantacijsku obradu te uputiti bolesnika na dodatnu i/ili završnu obradu u nadležni transplantacijski centar. Bolesnik može, iznimno od toga, odabrati drugi transplantacijski centar.

Bolesnik koji je na listi čekanja obvezan je o svakoj promjeni ODMAH telefonskim putem obavijestiti nadležni transplantacijski centar.

Centar za dijalizu obvezan je o svakoj promjeni zdravstvenog stanja bolesnika na LČ ODMAH telefonski te putem pisanog obrasca (Prilog 5) obavijestiti nadležni transplantacijski centar. **Posebno je važno izvijestiti o vraćanju u status podoban za presađivanje (T), odmah nakon otklanjanja relativne kontraindikacije za presađivanje.**

Nefrolozi i liječnici u centrima za dijalizu u suradnji s nadležnim transplantacijskim centrom obvezni su osigurati pravovremeni probir, obradu i pripremu svih kandidata za presađivanje, a sukladno Nacionalnim smjernicama za obradu i pripremu primatelja i darivatelja bubrega.

VAŽNO:

Transplantacijski centri obvezni su osigurati prijam i obradu vanjskih pacijenata pripadajućih centara za dijalizu, sa svrhom upisa na LČ, dinamikom koja jamči maksimalno skraćenje vremena obrade.

Transplantacijski nefrolog u nadležnom transplantacijskom centru zadužen je za prijavu bolesnika na LČ (Eurotransplant/ENIS sustav) kao i promjenu statusa bolesnika na LČ, u uskoj suradnji s centrom za dijalizu.

7. Gdje se obavlja presađivanje i koja je uloga transplantacijskog centra?

U Hrvatskoj se presađivanje bubrega može obaviti u četiri transplantacijska centra: KBC Zagreb, KBC Rijeka, KBC Osijek, KB Merkur (Zagreb).

Transplantacijski centar je odgovoran za:

- prijetransplantacijsku obradu i završnu procjenu prihvatljivosti kandidata za presađivanje
- odobrenje etičkog povjerenstva u slučaju živog (nesrodnog) darivatelja organa
- prijavu kandidata na nacionalnu LČ (pri Eurotransplantu)
- presađivanje bubrega i poslijetransplantacijsko liječenje
- doživotno poslijetransplantacijsko praćenje darivatelja i primatelja bubrega
- upisivanje podataka u propisane registre
- edukaciju i psihološku potporu bolesniku i obitelji te darivatelju organa

Iznimno od regionalne pripadnosti transplantacijskom centru, bolesnik može odabrati centar u kojem će se učiniti presađivanje organa (preporučuje se centar koji je najbliže prema mjestu stanovanja). Odabir centra ne utječe na vjerojatnost dobivanja bubrega.

Hrvatska ima jedinstvenu LČ i jedinstveni bodovni sustav za dodjelu bubrega neovisno o mjestu presađivanja.

8. Dodjela bubrega umrlog darivatelja

Hrvatska je članica Eurotransplanta od 2007. godine te kandidate za presađivanje bubrega na LČ (jedinstvena baza podataka pri Eurotransplantu sa sjedištem u Leidenu, Nizozemska) upisuje isključivo ovlaštenu liječnicu nadležnog transplantacijskog centra - transplantacijski nefrolog. Postupak dodjele bubrega obavlja se putem računalnog programa Eurotransplanta u kojem se podaci darivatelja uparuju s podacima kandidata za presađivanje, prema multilateralno utvrđenim medicinskim i drugim kriterijima za dodjelu. Na dodjelu bubrega primjenjuju se kriteriji: vrijeme čekanja od početka dijalize, HLA tkivna podudarnost, stupanj hitnosti, međudržavni balans razmjene organa itd.

Transplantacijski centar ne može utjecati na postupak dodjele organa.