

# Hogyan tud részt venni a debreceni vesetranszplantációs programban?



**Dr Zsom Lajos**

**2014**

# Hogyan?-Első gondolat

- Úgy hasznosíthatja leginkább a megkapott vesét, ha minél jobb életminőséggel túléli a dialízist, jó fizikai kondícióban marad a dialízisen
- Mit kérdezünk először az alkalmassági vizsgálaton?
- Mióta dializál?
- Mennyi a maradék vizelete?
- Hogyan viseli a dialízist?

# A transzplantált betegek túlélése és életminősége

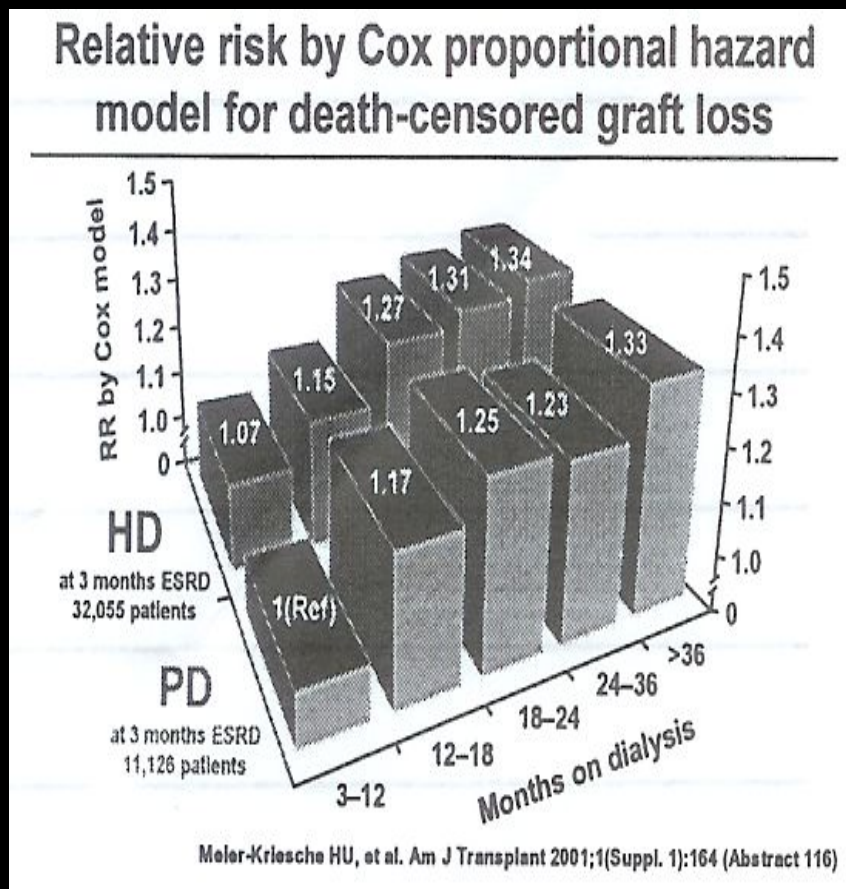
- Annak ellenére, hogy a műtét és a kilökődés elleni gyógyszerek növelik a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, a tumorok és súlyos fertőzések (ritka) kockázatát
- Mind a túlélés, mind az életminőség lényegesen jobb a transzplantáció után, mint a dialízisen a betegek többségét tekintve

# A transzplantált betegek halálozását és a graft túlélését befolyásolja a művesekezelés előzetes időtartama

## Művesekezelés tartama a transzplantáció előtt (években)

• <u>Pre-emptiv (0)</u>	
0.75 (0.70-0.81) <.0001	Graft Survival Risk
0.78 (0.72-0.85) <.0001	Death Censored
<b>0.68</b> (0.61-0.76) <.0001	Halálozás
• <u>1-&lt;2</u>	
1.09 (1.04-1.14) 0.0002	Graft Survival
1.01 (0.96-1.07)	Death Censored
<b>1.22</b> (1.14-1.30) <.0001	Halálozás
• <u>2-&lt;3</u>	
1.11 (1.06-1.17) <.0001	Graft Survival
0.99 (0.93-1.06)	Death Censored
<b>1.32</b> (1.23-1.42) <.0001	Halálozás
• <u>3+</u>	
1.16 (1.10-1.22) <.0001	Graft Survival
0.97 (0.92-1.04) 0.42	Death Censored
<b>1.49</b> (1.39-1.59) <.0001	Halálozás

USRDS Annual Report 2002



# De hát nem minden dialízis egyforma...

- Lehet jól élni a dialízisen, de hogyan?
- Milyen a jó dialízis?
- Melyek a dialízis minőségi mutatói, amelyek a jó eredményeket előrevetítik?

# Dialízis Amerikában: álom és valóság...



Zsom Lajos, Zsom Marianna  
Debreceni Nephrológiai Napok  
2007



**Minőségi mutatók összehasonlítása egy  
amerikai és egy hazai művесеállomáson**

# Megfigyelések a nyers adatok alapján

## Amerikai állomás

- **Jóval lazább orvosi felügyelet**
- **Központi protokollok túlzott jelentősége**
- Magasan képzett szakápolók száma jóval kevesebb
- **Alacsony együttműködés**
- Ércsatlakozás: kanül, graft (könnyebb szűrni)
- Idős betegek aránya magasabb
- Több cukorbeteg
- Extrémén kövérek aránya magas
- Reziduális vesefunkció alacsonyabb arányban

## Magyar állomás

- **Hosszabb kezelési idő,** túlnyomórészt low flux
- Fiziológiásabb dialízis oldat
- Jóval kisebb gyógyszer-felhasználás
- **Hasonló dialízis dózis,** hasonló csontanyagcsere és anémia paraméterek
- **Jóval kedvezőbb hemodinamikai, gyulladáshoz kapcsolódó, halálozási és hospitalizációs mutatók**

# Magyar dialízis: hosszabb kezelési idő

- Tudományos vizsgálatok mutatják: legjobb az eredmények akkor, ha a kezelési idő nagyon hosszú, vagyis:
  - -lassú folyadékeltávolítás
  - - tovább megmarad a maradék vizelet
  - -a szív jobban bírja a terhelést
  - -hatékonyan eltávolítják a foszfort
- A beteg egészségesebben táplálkozhat

# Ideális dialízis=hosszú és lassú dialízis



# Új minőségi mutatók, új elvárások

- UFR < 10 ml/h/kg mint alapkövetelmény
- Kezelési idő, dialízis tolerancia
- Reziduális vesefunkció megtartása ( $K_d \neq K_r$ )
- Alacsony
  - erythropoetin igény -fiziológiás
  - értékektől távoli koncentráció
  - vérnyomáscsökkentő igény
  - foszforkötő igény
- Új gyulladásos paraméterek bevezetése, követése
- BMI/szárazsúly, dietetikus SGA (a táplálkozási állapot szubjektív felmérése) folyamatos követése
- Nem urea-szerűen eltávolítható toxinok mérése

# Magyarul.....

- Ne a laborokra figyeljünk csak!
- A labort befolyásolja a táplálkozás: alultáplált betegekben a labor sokszor jónak látszik
- Fontos, hogy a szív kímélése érdekében a folyadékeltávolítás lassú legyen
- Legyen minél hosszabb a kezelési idő
- A maradék vizelet minél tovább maradjon meg
- Minél kevesebb gyógyszerre legyen szükség (vérnyomás, vérszegénység, foszfor)
- Minél jobb tápláltsági fok

# Egészséges ételek gyakran tiltva vannak

- Tudományos vizsgálatok mutatják: a jól táplált (sőt: a kifejezetten kövér) dialízis beteg él a legtovább
- Ennek legvalószínűbb oka a nem megfelelően dializált beteg szervezetében gyulladás és étvágytalanság lép fel
- Minél jobb a szervpótlás annál inkább elérhetőek az egészséges ételek, jobb a tápláltsági fok
- Transzplantáció biztosítja az ideális táplálkozás lehetőségét



# Kinek a legfontosabb a transzplantáció?

- Az idősek és a cukorbetegesek esetében a transzplantáció különösen sürgető
- Ennek valószínű oka: a szív kímélése különösen fontos
- Másfelől a műtét és a kilökődés elleni gyógyszerek megterhelőek ezért
- Fontos a fizikai kondíció elérhető legjobb megtartása a transzplantáció előtt

# Mozgás, fizikai kondíció

- Tudományos vizsgálatok bizonyítják: többet mozgó dialízis betegeknek kevesebb vérnyomáscsökkentőre van szükségük
- Minél magasabb a kreatinin szint, annál jobb a túlélés a dialízisen (mert ez a megtartott izomtömeg jele)
- Izzadás: lassú, természetes só és folyadékvesztés
- Tudományos vizsgálatok bizonyítják: a rendszeres séta csökkenti a gyulladást a vesebetegek szervezetében

# Felkészülés a transzplantációra

- A dialízis maga is megterheli a szívet (hasi dialízis kevésbé)
- A műtét is megterheli a szívet
- Minőségi dialízis és jó fizikai kondíció-kevesebb rizikó, jobb vesetűlés a transzplantáció után



# Felkészülés a transzplantációra: hasi dialízis

- Amennyiben a hasi dialízis lehetséges, az első két évben a dialízis elkezdése után ez kíméletesebb lehet a szívre, jobban megtartja a maradék vizeletet
- Az első kb két év után ez az előny sokszor eltűnik a hemodialízissel szemben
- Sok transzplant szakorvos úgy gondolja, hogy a hasi dialízis alkalmas „híd” a transzplanáció felé

# Honnan tudjuk, hogy a beteg állapota kielégítő?

- Alkalmassági vizsgálat központi kérdése: milyen a beteg kondíciója (funkcionális kapacitása)?
- Szívizom terheléses vizsgálat (koszorúér festés előrehaladott cukorbeteggekben)
- Dohányzás elhagyása, egészséges életmód
- Túlzott kövérség, koleszterin, magas vérnyomás
- Már meglévő szív- vagy érbetegség kivizsgálása és gyógyítása a transzplantáció előtt

# Honnan tudjuk, hogy a beteg állapota kielégítő?

- A fertőzéseket fel kell ismerni és gyógyítani kell (TBC, hepatitis B és C is, HIV egyelőre nem)
- Tumorszűrés: emlőtumor, méhnyakrák, prosztatatarák, vastagbélrák, tüdőrák, veserák
- Előrehaladott szervi problémák: súlyos tüdőbetegség, szívelégtelenség, májbetegség stb...kezelní a transzplantáció előtt!
- Mozgásszervi betegségek: gyulladásgátló nem szedhető a transzplantáció után!

# A transzplantációra jelentkezés ideális menete

- Előrehaladott és megfordíthatatlan vesebetegség=felkészülés a transzplantációra
- A dialízist ne halasszuk addig, amíg a tápláltsági fok romlása elkezdődik
- Minél hamarabb alkalmassági vizsgálatra (várólistára kerülés) jelentkezni
- Élődonor: gyorsabb transzplantáció, jobb eredmények

# A transzplantációra jelentkezés ideális menete

- Jelezni a transzplantációra való szándékot a dialízis személyzet felé
- Alkalmassági vizsgálat: milyen kivizsgálás szükséges
- Kivizsgálást elkezdeni minél hamarabb, a talált betegségeket kezelni
- Együttműködni a dialízis személyzettel, hogy a dialízis minél optimálisabb legyen

# Jelentkezés a transzplantációra: 1. példa

- Fiatalabb, jó állapotú beteg: várhatóan nagyon kevés vizsgálat szükséges
- Szándék jelzés: „érdekel a transzplantáció”
- Várólista alkalmassági vizsgálat: várhatóan néhány rutin tesztet irányoz elő
- Tesztek elvégzése, problémák kezelése
- Együttműködés a dialízis személyzettel, várólistán kontroll
- Élődonor keresése: család, barátok, keresztdonáció



# Jelentkezés a transzplantációra: 2. példa

- Idősebb beteg: várhatóan részletesebb vizsgálat szükséges
- Szándék jelzés: „érdekel a transzplantáció”
- Várólista alkalmassági vizsgálat: várhatóan alapos kivizsgálást irányoz elő
- Tesztek elvégzése, problémák kezelése (szív, tumorszűrés, tüdő, ér, máj....)
- Együttműködés a dialízis személyzettel, várólistán kontroll
- Élődonor keresése: család, barátok, keresztdonáció



# Jelentkezés a transzplantációra: összefoglalás

- A végstádiumú vesebetegség optimális kezelése a transzplantáció
- Minél előbb a beteg jelezze a szándékát a dialízis személyzet felé
- A várólista alkalmassági vizsgálat dönti el, milyen szűrővizsgálatok szükségesek
- A vizsgálatokon talált problémákat kezelni kell a transzplantáció előtt

# Jelentkezés a transzplantációra: összefoglalás

- A dialízis során fontos a lassú, hosszú, minőségi kezelés
- Együttműködés a dialízis személyzettel
- Jó tápláltsági fok de diéta betartása
- Jó fizikai kondíció fenntartása
- Hasi dialízis kezdetekben, ha elérhető
- Élő donor: kedvezőbb eredmények, kevesebb szövődmény

Köszönöm a figyelmet!

