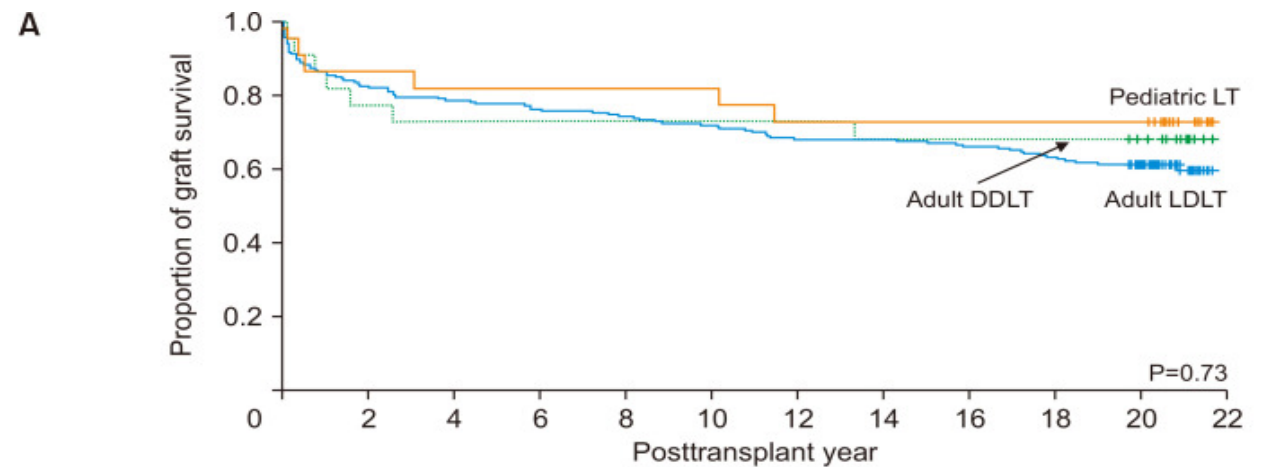


Opieka potransplantacyjna u biorcy przeszczepu wątroby

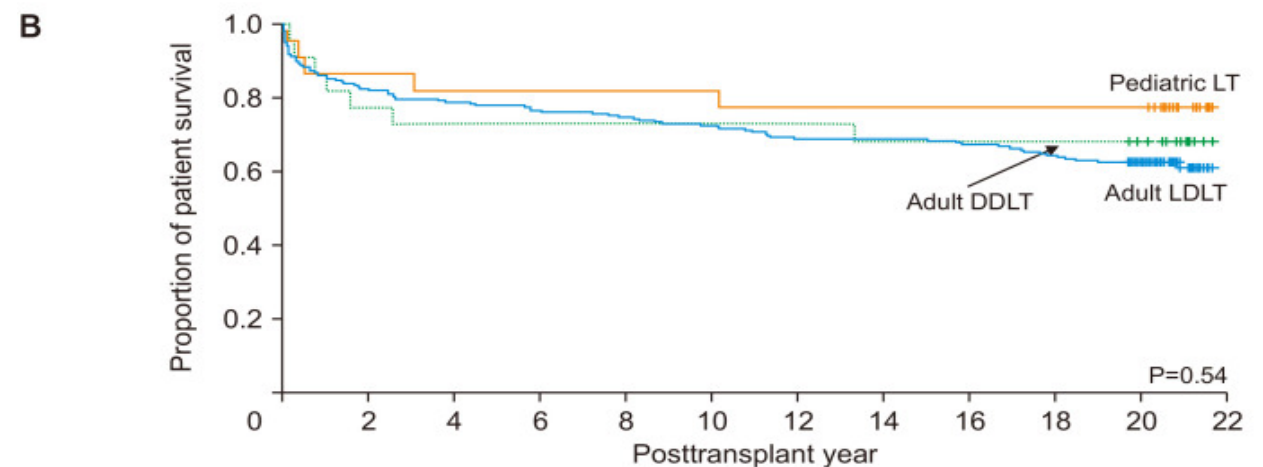
Mariusz Niemczyk

Po co się przeszczepia wątrobę?

- Cel: przedłużyć życie pacjenta
- O ile?



Patients at risk												
Adult LDLT	207	169	162	157	153	148	142	140	136	130	98	0
Adult DDLT	22	17	16	16	16	16	15	15	15	15	12	0
Pediatric LT	22	19	18	18	19	18	17	16	16	16	16	0

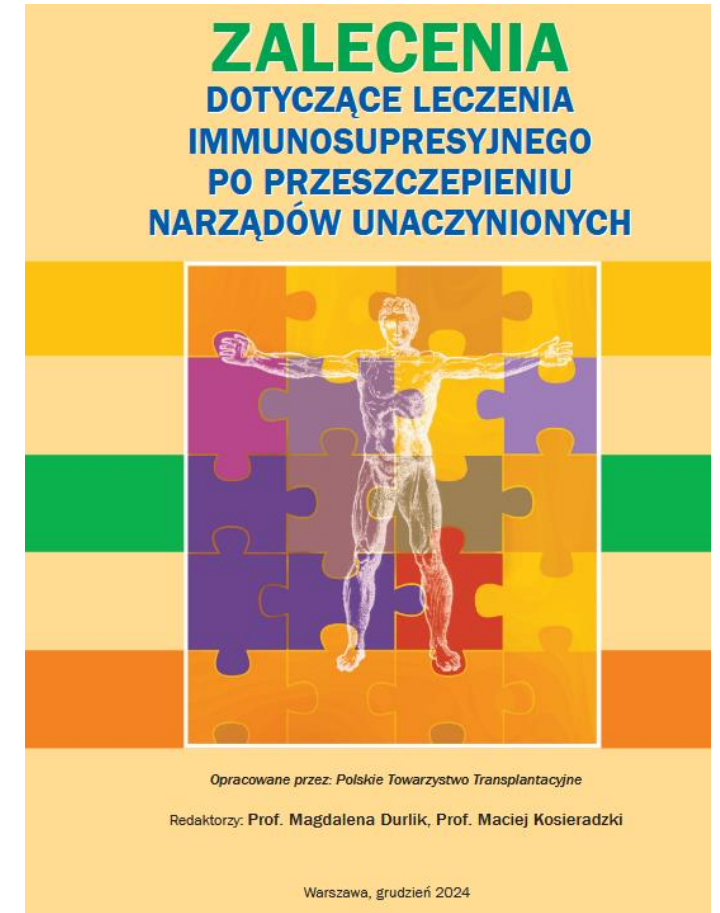


Patients at risk												
Adult LDLT	207	169	162	157	153	150	142	142	139	133	101	0
Adult DDLT	22	17	16	16	16	16	15	15	15	15	12	0
Pediatric LT	22	19	18	18	19	18	17	17	17	17	17	0

Jak dobrać schemat leczenia immunosupresyjnego?

Weź pod uwagę:

1. ryzyko immunologiczne (choroba podstawowa, nr przeszczepienia)
2. choroby towarzyszące (czynność nerek, nowotwór?)



Bezpośredni okres potransplantacyjny – pobyt w OIT

- Niewydolność oddechowa
- Niestabilność hemodynamiczna
- AKI (w tym nefrotoksyczność CNI)
- Zaburzenia gospodarki elektrolitowej
- Zaburzenia krzepnięcia – skaza, krwawienia, zakrzepica (w tym t. wątrobowej lub ż. wrotnej graftu)
- Infekcje
- Zaciek żółci?
- Pierwotne niepodjęcie czynności przez narząd
- Zaburzenia OUN (w tym neurotoksyczność CNI)

Kolejne dni – pobyt szpitalny

- Zaburzenia gojenia ran poop
- Powikłania naczyniowe: zakrzepica t. wątrobowej, zwężenia VCI i ujścia żył wątrobowych, zwężenie t. wątrobowej, tętniak t. wątrobowej, zakrzepica ż. wrotnej
- Powikłania żółciowe (15-30% pacjentów, „pięta Achillesowa” przeszczepiania wątroby): wyciek żółci przez zespolenie, zwężenia; czynniki ryzyka: niedokrwienie tętnicze, niezgodność grup krwi, nawrót PSC, zakażenie CMV, drenaż dróg żółciowych

Okres późniejszy – po wypisie

- Wizyty kontrolne wg grafiku
 - Na każdej wizycie badania lab., w tym stężenie leku immunosupresyjnego we krwi
 - USG j.b. co najmniej 1x w roku
 - RTG klp co najmniej 1 na 2 lata
- Dożywotnie przyjmowanie leków immunosupresyjnych

Późny okres po przeszczepieniu wątroby

- Nawrót choroby podstawowej
- Odrzucanie ostre/przewlekłe
- Hepatotoksyczność – leki, alkohol
- Powikłania ze strony wcześniej istniejących chorób
- Działania niepożądane leków immunosupresyjnych
 - Metaboliczne – cukrzyca (NODAT), dyslipidemia, otyłość
 - Nadciśnienie tętnicze i choroby sercowo-naczyniowe
 - Nowotwory: nawrót, *de novo*, przerzuty
 - Przewlekła choroba nerek
 - Infekcje, w tym oportunistyczne: CMV, EBV, grzybice, gruźlica
 - Osteoporoza

Nawrót choroby podstawowej

Nawracają

- WZW
- Alkoholowa ch. wątroby
- Ch. autoimmunologiczne – AIH, PSC, PBC
- Nowotwory

Nie nawracają

- Ch. Wilsona
- Hemochromatoza
- Niedobór alfa-1-AT
- Wady, np. atrezja dróg żółciowych
- ADPKD

Odrzucanie narządu przeszczepionego

- Nadostre (minuty) / Ostre przyspieszone (24h) / Ostre (dni/tygodnie) / Przewlekłe (lata)
- Objawy niespecyficzne
- Rozpoznanie – biopsja wątroby (+ w odrzucaniu zależnym od przeciwciał: DSA)
- Leczenie: zwiększenie dawek immunosupresji / steroidy w pulsach iv / w AMR lub steroidooporności: ATG, OKT3, IVIG, bortezomib, plazmaferezy

Ciąża po przeszczepieniu wątroby

- Jest możliwa
- Immunosupresja: MPA i PSI trzeba odstawić
- Ew. modyfikacja pozostałych leków
- Możliwość powikłań