

# PRZEWODNIK PACJENTA

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 5 (65) Maj 2018



od lewej stoją: dr n.med. Monika Kraśnicka, lek med. Nina Bejm-Wilczyńska, lek med. Maciej Kowalewski, lek .med. Katarzyna Siek, lek. med. Bogdan Niekowal

## • Zespół Przeszczepiania Nerek, Oddział Kliniczny Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii

Każdego roku w Polsce na przeszczepienie narządu oczekuje bardzo wielu chorych. Jest to dla nich jedyna szansa na powrót do normalnego życia, a bardzo często – po prostu na przeżycie.

Transplantacja jest uznaną i skuteczną metodą leczenia tak jak leczenie chirurgiczne czy farmakologiczne z długą historią i wieloma sukcesami.

W Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im Jana Pawła II program przeszczepiania nerek działa od sierpnia 2014. Od tego czasu do chwili obecnej przeszczepiono w Naszym Szpitalu 134 nerki: 74 mężczyznom i 60 kobietom. Nowe nerki dostali Chorzy w wieku 17 do 79 lat. W tej grupie 13 Chorych zostało poddanych drugiemu przeszczepieniu, a dwójka otrzymała trzeci przeszczep. Wszyscy Chorzy, którzy zostali poddani przeszczepieniu nerki w Naszym Szpitalu żyją. Funkcjonuje 97% przeszczepionych przez Nas narządów.

Naszym priorytetem jest szybkie usprawnianie chorych po zabiegu operacyjnym i maksymalne skrócenie czasu hospitalizacji w celu uniknięcia powikłań. Możemy pochwalić się najkrótszym w Polsce średnim czasem hospitalizacji – średnio 9 dni. Jest to możliwe dzięki przechowywaniu nerek techniką mechanicznej perfuzji, maksymalnemu skracaniu czasu zimnego niedokrwienia, minimalizacji urazu operacyjnego, unikaniu zakładania drenów.

Bardzo ważnym aspektem opieki transplantacyjnej we wczesnym okresie okołoperacyjnym jest niski odsetek

przeszczepionych nerek, które podejmują czynność z opóźnieniem tzw DGF (delayed graft function) – w Naszym Ośrodku ten wskaźnik wynosi 21%. Taki wynik jest analogiczny do wyników najlepszych ośrodków przeszczepiających nerki na świecie. W trakcie trwania programu przeszczepiania nerek nie wystąpiły istotniejsze powikłania chirurgiczne pod postacią powikłań naczyniowych czy urologicznych. Chłonnokotek był skutecznie leczony u 3 chorych, a krwiaki u dwóch chorych. We współpracy z chirurgami z Oddziału Chirurgii Naczyniowej, z bardzo dobrym efektem, reoperowano dwóch chorych z powodu zagięcia tętnicy nerkowej oraz jednego z powodu tętniaka grzybiastego.

Celem usprawnienia procesu kwalifikacji do przeszczepienia nerki w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II powołano Regionalny Ośrodek Kwalifikacyjny (ROK JP2). Ośrodek Kwalifikujący współpracuje z 7 Stacjami Dializ z całej Małopolski. Ścisłe współpracujemy z Oddziałem Chirurgii Naczyniowej, Ośrodkiem Szybkiej Diagnostyki, Zakładem Radiologii, Oddziałem Kliniczny Kardiologii Interwencyjnej i innymi jednostkami szpitala. Dzięki temu czas kwalifikacji do przeszczepienia nerki udaje się skrócić do 3–6 miesięcy.

Ośrodek sprawuje kompleksową opiekę nad Chorymi po przeszczepieniu nerki, którzy otrzymali narząd w Naszym Szpitalu oraz Chorymi zakwalifikowanymi do przeszczepienia w ROK JP2, którzy przebyli zabieg przeszczepienia w innych ośrodkach transplantacyjnych.

Przeszczepianie nerek w Szpitalu znanym z transplantacji serca jest kolejnym krokiem na drodze do rozwoju transplantologii w regionie Polski południowej. ■

dr Bogdan Niekowal



badanie ultrasonograficzne nerki przeszczepionej, lek med. Maciej Kowalewski

## • Żywy dawca nerki, czyli słów kilka o umiejętności dawania i otrzymywania

„Każdy narząd przeszczepiony ma swoje źródło w decyzji o bardzo dużej wartości etycznej: decyzji, aby zaoferować bez oczekiwania nagrody części własnego ciała dla zdrowia i dobrego samopoczucia innej osoby. W tym dokładnie zawiera się szlachetność tego gestu, gestu który jest autentycznym aktem miłości”

Jan Paweł II

Jak przeczytaliście w poprzednim artykule, w Naszym Szpitalu prowadzimy program przeszczepiania nerek. Aktualnie narządy pobieramy tylko od osób zmarłych, ale mamy nadzieję na szybkie poszerzenie działalności i przeszczepy również od dawców żywych. Dlaczego tak bardzo nam na tym zależy? Czy jest to skomplikowany proces? Jak on wygląda? Czy jest bezpieczny dla potencjalnego dawcy i kto może takim dawcą zostać? O tym wszystkim teraz poniżej.

Pacjenci ze schyłkową niewydolnością nerek to chorzy przewlekłe, często walczący ze swoim schorzeniem wiele lat i podporządkowujący mu całe swoje życie. Postępujące wyniszczenie i osłabienie nie pozwala im cieszyć się codziennością.

Udane przeszczepienie nerki (niezależnie od tego czy pochodzi ona od dawcy zmarłego czy od dawcy żywego) nie tylko poprawia jakość życia Chorych, uwalniając od dializ i poprawiając samopoczucie, ale też to życie przedłuża.

Pewne jest, że u Chorych bez medycznych przeciwwskazań do przeszczepienia, ta forma terapii powinna być priorytetem – zarówno pod względem czysto medycznych wskazań jak i ekonomicznych rozliczeń.

### Przeszczep od dawcy żywego jest metodą preferowaną.

Nerka pobrana od dawcy żywego ma statystycznie lepszą funkcję i przeżywalność niż ta pobrana od zmarłego – niezależnie od stopnia pokrewieństwa i genetycznego „podobieństwa” między dawcą a biorcą.

Należy też pamiętać, że w sytuacji gdy brakuje narządów od dawców zmarłych, **przeszczep od dawcy żywego pozwala istotnie globalnie skrócić czas oczekiwania na przeszczepienie** nie tylko bezpośredniemu biorcy, ale umożliwi wszystkim oczekującym Chorym szybciej otrzymać narząd.

Nerki przeszczepione od żywego dawcy działają średnio 15–20 lat, czyli około 5 lat dłużej w porównaniu z przeszczepem od dawcy zmarłego. Wynika to z wielu medycznych czynników, z których najważniejszy jest krótszy czas niedokrwienia narządu.

Według prawa obowiązującego w Polsce dawcą nerki może być krewny w linii prostej, rodzeństwo lub małżonek. Jeśli uzasadniają to szczególne względy osobiste, dawcą może być również osoba niespokrewniona po uzyskaniu zgody sądu.

Aby zostać dawcą nerki, trzeba być zdrowym fizycznie i psychicznie. Jako zasadę przyjmuje się, że dawca powinien być osobą dorosłą, z prawidłową funkcją nerek. Grupa krwi potencjalnego żywego dawcy musi być zgodna (co nie oznacza, że musi być identyczna) z grupą krwi potencjalnego biorcy nerki. Ponadto w procesie kwalifikacji do przesz-

czepienia może się okazać, że nerki potencjalnego dawcy i biorcy nie pasują do siebie immunologicznie.

### Obecnie niezgodność grup krwi lub immunologiczna nie stanowią przeciwwskazania do oddania narządu – rozwiązaniem wówczas są przeszczepienia krzyżowe lub łańcuchowe.

**Przeszczepienie krzyżowe** polega na znalezieniu dwóch par dawca–biorca, w których dawcy nie mogą oddać nerki bezpośrednio swojemu bliskiemu, ale zamiana dawców w tych parach umożliwia przeszczepienie.

**Przeszczepienie łańcuchowe** polega na znalezieniu kilku par, pomiędzy którymi można dokonać zamiany w taki sposób, żeby umożliwić wykonanie przeszczepienia nerki. Pobrania i przeszczepienia pomiędzy dawcami i biorcami odbywają się tego samego dnia.

Pomimo całego dobra, które wiąże się z transplantacją, czasami osoba Chora stwierdza, że nie chce przeszczepienia lub że nie rozważa dawcy żywego. Taka decyzja potencjalnego biorcy jest zawsze respektowana i uniemożliwia donację. Biorąc jednak pod uwagę fakt, że oddanie nerki jest bezpieczne dla dawcy i nie powoduje negatywnych



konsekwencji dla jego zdrowia, warto się zastanowić czy można/należy/powinno się, odrzucać taką pomoc. Będąc samemu chorym, czasami trudno o moment zastanowienia nad tym, co myśli nasz bliski.

Pozwalając sobie pomóc i przyjmując narząd (lub szerzej – jakąkolwiek pomoc) od bliskiej osoby, sami ofiarujecie jej prezent – bezcenne uczucie bycia potrzebnym i spełnionym.

Ze strony dawcy decyzja o oddaniu narządu zawsze jest złożona. Należy pamiętać, że może ona wpłynąć nie tylko na sytuację zdrowotną, ale również na emocjonalną, rodzinną, finansową i przyszłe zatrudnienie potencjalnego dawcy.

**Po podjęciu decyzji o zostaniu żywym dawcą nerki, należy skontaktować się z Ośrodkiem Przeszczepowym, który dokonuje kwalifikacji do dawstwa** (może być to Nasz Ośrodek, czyli Klinika Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II).

## NIE SIEDŹ W DOMU, PRZYJDŹ NA WYKŁAD!

KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II  
SERDECZNIE ZAPRASZA NA  
**SZKOLENIA OTWARTE**  
W BUDYNKU  
CENTRUM KONFERENCYJNO-SZKOLENIOWEGO – A V  
PRZY UL. PRĄDNICKIEJ 80 (WJAZD OD UL. FIELDORFA NILA).

### 8 maja ( wtorek) 2018

12:00–12:45 Zapalenie Płuc – dr Justyna Dolna Michno  
13:00–13:45 Choroby tarczycy – dr med. Izabela Górkiewicz-Kot

### 22 maja ( wtorek) 2018

12:00–12:45 Masło, smalec, oliwa, margaryna. Inne tłuszcze.  
Za i przeciw. Opinia lekarza.  
– dr med. Jakub Machejek.  
13:00–13:45 Mój bliski ma depresję – mgr Urszula Kiwit

### 5 czerwca ( wtorek) 2018

12:00–12:45 Częste i groźne przyczyny bólu głowy  
– dr med. Magdalena Wójcik-Pędziwiatr  
13:00–13:45 Co wynika badań laboratoryjnych mówią o naszym zdrowiu? – mgr Artur Pisowicz

### 19 czerwca ( wtorek) 2018

12:00–12:45 Odchudzanie – czy to możliwe? Dieta, leki,  
psychoterapia, chirurgia. Mity i fakty  
– dr med. Jakub Machejek.  
13:00–13:45 Choroba Alzheimer'a  
– dr med. M. Wójcik-Pędziwiatr

**U W A G A:**  
ZE WZGLĘDÓW ORGANIZACYJNYCH OSOBA PROWADZĄCA  
I TEMAT MOGĄ ULEC ZMIANIE.  
Aktualizacje znajdziecie Państwo  
na stronie internetowej Szpitala:  
[www.szpitaljp2.krakow.pl](http://www.szpitaljp2.krakow.pl)

Przed zgłoszeniem należy się upewnić, że potencjalny biorca nerki zakończył już proces kwalifikacji do przeszczepienia i jest aktywny na Krajowej Liście Oczekujących na Przeszczepienie Narządu. Jeśli tak jest, na podstawie skierowania od lekarza rodzinnego, potencjalny dawca zostaje umówiony na wizytę w Poradni Transplantacji, gdzie zaczynamy badać jego stan zdrowia.

Czas jaki mija od początku badań do przeszczepienia (jeśli do niego dochodzi) jest bardzo zmienny – inny dla każdej pary. Zależy on od determinacji potencjalnego dawcy do zrobienia badań, od ich wyników, ewentualnej konieczności poszerzenia diagnostyki oraz indywidualnej polityki i procedur ośrodka przeszczepowego.

Przy optymalnej organizacji cały proces można zakończyć w ciągu 3–6 miesięcy.

Sam zabieg pobrania narządu jest przeprowadzany w znieczuleniu ogólnym. Jedna nerka jest ostrożnie usuwana dawcy (jest to tzw. nefrektomia) i wszczepiana biorcy. Zabiegi odbywają się w tym samym dniu. Każdy z zabiegów (tj. pobranie i wszczepienie) typowo trwa 3–5 godzin.

Większość osób oddających nerkę może wrócić do normalnej aktywności około 4–6 tygodni po zabiegu, zależnie od ich trybu życia i zadań w pracy. Po zabiegu należy odwiedzać regularnie swojego lekarza rodzinnego lub Ośrodek Przeszczepowy, aby wykonywać pomiary ciśnienia tętniczego, badania moczu i oceniać funkcję nerki (przynajmniej raz w roku).

Podsumowując – **jeśli problem schyłkowej choroby nerek dotyczy Was lub Waszych bliskich, to na pewno**

# 12 maja obchodzimy Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek



## warto pomyśleć nad skutecznym sposobem leczenia tego schorzenia, jakim jest przeszczepienie narządu.

Decyzja zarówno potencjalnego biorcy jak i dawcy narządu, niezależnie od tego jaka ona jest, powinna być świadoma, czyli wynikająca z przekonania opartego na realnej wiedzy i doświadczeniu. Gdy tej wiedzy brakuje, zawsze możecie poprosić o skierowanie do Ośrodka Przeszczepowego, a my postaramy się rozwikłać wasze wątpliwości.

Tym, których problem choroby nerek nie dotyczy, dziękuję za cierpliwość w czytaniu tego artykułu, a w nagrodę wspomnę, że również Państwo nie jesteście bezradni, jeśli chcecie pomóc. Jak?

W Polsce nie funkcjonuje dawca altruistyczny, więc donacja narządu dla osoby niespokrewnionej jest niemożliwa. Nie oznacza to jednak bezczynności.

Powszechnie wiadomo, że brakuje narządów do transplantacji. Jak pisałam na początku, wyobrażenie sobie sytuacji trudnej, kiedy umieramy lub umiera nasz bliski i zostajemy/zostaje on potencjalnym dawcą narządu bywa bolesne, więc naturalnie staramy się tego nie robić.

Zachęcam jednak Państwa do dojrzałych i świadomych decyzji – **porozmawiajcie w domu o transplantacji i potencjalnej donacji, poznajcie jednoznacznie zdanie waszych bliskich na ten temat.** Często bowiem świadomość, że w najtrudniejszym momencie życia pokonaliśmy swój własny strach i uprzedzenia, jest niesamowitym źródłem pocieszenia po stracie tych, których kochamy.

Warto być odważnym. Powodzenia. ■



Kraków

# Ciepło, które łączy



[mpec.krakow.pl](http://mpec.krakow.pl)

