

# Vorbereiding niertransplantatie

## Inleiding

U heeft van uw behandelend nefroloog gehoord dat u moet gaan nadenken over een nierfunctievervangende behandeling. Mogelijk bent u al gestart met dialyse. Naast dialyse is er ook de mogelijkheid van een niertransplantatie. Bij een niertransplantatie wordt er, door een operatie, een goed functionerende nier van een nierdonor in uw lichaam geplaatst. Deze donornier kan afkomstig zijn van een levende donor (bijvoorbeeld een familielid) of van iemand die reeds is overleden en bij leven heeft aangegeven dat zijn nier na overlijden gebruikt mag worden voor transplantatie.

Een niertransplantatie is niet voor iedereen een goede oplossing. Het is een grote ingreep en kent net als iedere operatie risico's. Ook psychosociaal is een niertransplantatie een ingrijpende gebeurtenis. Voordat u gaat starten met voorbereidende onderzoeken willen we u zo goed mogelijk informeren over wat dit voor u betekent. Een niertransplantatie is niet een besluit dat je zomaar neemt. Daarom zal, voordat u gaat starten met de voorbereidende onderzoeken, de maatschappelijk werker van de dialyse u uitnodigen voor een gesprek. In dit gesprek wordt kort ingegaan op uw motivatie voor een niertransplantatie, de psychosociale gevolgen en vergoedingsmogelijkheden.

In Nederland mogen alleen academische ziekenhuizen orgaantransplantaties uitvoeren. Voor u houdt het in dat u bent aangewezen op het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam.

## Soorten van niertransplantatie

Kortweg zijn er twee soorten van niertransplantatie:

1. Nieren voor transplantatie worden verkregen van donoren die zijn overleden.
2. Nieren voor transplantatie worden verkregen van levende donoren.

Mede als gevolg van het grote tekort aan donornieren

worden er steeds méér niertransplantaties gerealiseerd met nieren van een levende donor. We noemen dit relatie-transplantatie.

Er wordt een onderscheid gemaakt in bloedverwant en niet-bloedverwant.

Voor patiënten die een levende donor hebben, maar waarbij de bloedgroepen niet matchen, zijn er mogelijkheden om toch te transplanteren:

### De "cross-over" transplantatie

Bij deelname aan dit programma komt men op een extra landelijke wachtlijst van donor-ontvanger paren, waarbij ontvangers met elkaar van donor ruilen om op die manier de kans op transplantatie te verhogen.

### De "door-de-bloedgroep-heen" transplantatie

Mensen kunnen van nature antistoffen tegen een andere bloedgroep hebben. Bij een transplantatie zou dit direct tot afstoting leiden van de donornier. Met behulp van medicatie en een speciale behandeling kunnen antistoffen bij de ontvanger uit het bloed worden gefilterd, waardoor een transplantatie alsnog mogelijk wordt. Er zijn een aantal factoren die het resultaat van de transplantatie op korte en lange termijn bepalen:

- Het type donor
- Leeftijd van de donor
- Weefselkenmerkovereenkomsten
- De tijd dat er geen bloedcirculatie in de nier plaatsvond en mogelijke complicatie tijdens de operatie
- De hoogte van het aantal antistoffen in het bloed

Bij transplantatie wordt geen leeftijdsgrens gehanteerd. Wel is de algehele conditie van de patiënt een doorslaggevende factor.

Indien er binnen uw familie of kennissenkring iemand bereid is om een nier te doneren, dan verlopen alle gesprekken met behandelaars en voorbereidende onderzoeken via een gescheiden traject.

U krijgt pas aan het eind van alle onderzoeken te horen of de donor daadwerkelijk geschikt is.

Het kan zelfs zijn dat de donor in een ander transplantatiecentrum wordt voorbereid.

### Wet op de orgaandonatie

In tegenstelling tot veel andere landen kent ons land een zeer streng toezicht op transplantaties. Donatie van organen bij leven, is geregeld in de Wet op de Orgaandonatie (WOD). De WOD ziet toe op een juiste procedure. Er wordt onder andere benadrukt dat het besluit tot donatie bij leven in volstrekte vrijheid en zonder enige morele druk tot stand moet komen. In deze wet staat onder andere:

- Toestemming tot het wegnemen van een orgaan of weefsel bij levende donoren moet vrij en bewust worden gegeven en is ten alle tijden herroepbaar.
- Een levende nierdonor moet de leeftijd van 18 jaar bereikt hebben en vooraf in de orgaandonatie hebben toegestemd. De toestemming moet schriftelijk worden gegeven in het bijzijn van een meerderjarige getuige (gedagtekend en ondertekend door beiden).

In de brochure 'Nierdonatie bij leven' kunt u meer informatie krijgen over de WOD.

### Eurotransplant

Eurotransplant is een organisatie waarbij transplantatiecentra uit zeven landen (België, Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië en Kroatië) zijn aangesloten. In deze samenwerkende landen is een netwerk van laboratoria opgebouwd waarin weefseltypering van zowel donoren als ontvangers kan plaatsvinden.

Belangrijkste doelstelling van Eurotransplant is door middel van weefseltypering en selectie, ook wel matching genoemd, een goed passende donor/ontvangercombinatie te vinden.

Wanneer ergens een donorprocedure heeft plaatsgehad en er is een nier beschikbaar, dan wordt eerst in het plaatselijke laboratorium de weefseltypering en de bloedgroep van de donor bepaald.

Het resultaat hiervan wordt aan Eurotransplant gemeld. Daar worden met een computerprogramma die patiënten geselecteerd die dezelfde bloedgroep en weefseltypering hebben. Daarnaast wordt nagegaan of er geen antistoffen

zijn, gericht tegen de weefselgroepen van de donor.

Dit onderzoek wordt de kruisproef genoemd en wordt enkele uren voor de transplantatie nog een keer herhaald. Als het resultaat van deze kruisproef negatief is, is dit voor u positief en kan de transplantatie plaatsvinden.

Het transplantatiecentrum heeft een beperkte tijd om de nier te aanvaarden en zal contact opnemen met uw behandelend nefroloog. De nefroloog zal dan met u contact opnemen. Het kan gebeuren dat u midden in de nacht wordt gebeld om met spoed naar het transplantatiecentrum te komen. Het is belangrijk dat u altijd bereikbaar bent. Als het de nefroloog niet lukt om u te bereiken, wordt dit teruggekoppeld naar het transplantatiecentrum en zal de nummer twee op de lijst worden benaderd.

### Pretransplantatie onderzoeken

Voordat u voor een afspraak naar het transplantatiecentrum wordt doorverwezen worden in het eigen centrum al diverse onderzoeken gedaan. Als alle onderzoeken zijn afgerond, zal de nefroloog een brief schrijven aan de transplantatienefroloog in het transplantatiecentrum en wordt er door de dialyseverpleegkundige een eerste afspraak voor u gemaakt in het transplantatiecentrum.

### Onderzoeken

Consult cardioloog: Deze beoordeelt de conditie van het hart. Hij laat onder andere een hartfilmpje (ECG) en een echo hart maken. Soms is het nodig dat er nog vervolgonderzoeken worden afgesproken.

X-thorax (longfoto): om een algeheel beeld te krijgen van de toestand van de longen.

Echo buik: onderzoek van de buikorganen, grote bloedvaten en lymfeklieren.

Consulten: op indicatie kan de patiënt verwezen worden naar een andere specialist die zijn oordeel moet geven over een eventuele niertransplantatie.

Urinekweek: voor het opsporen van een eventuele urineweginfectie.

Tandarts: deze moet een saneringsverklaring afgeven (er mogen geen infecties in het gebit aanwezig zijn).

Bloedonderzoeken:

- CMV: is het cytomegalovirus, één van de herpesvirussen. Ongeveer 2/3 van de patiënten heeft een CMV-infectie doorgemaakt, maar dit kan zonder symptomen verlopen.
- VZV: dit is het Varicella Zoster Virus, ook een herpesvirus en ook wel bekend als de waterpokken.
- EBV: dit is het Epstein Barr Virus. Dit virus veroorzaakt de ziekte van Pfeiffer.
- HIV: het Humaan Immunodeficiëntie Virus, de verwekker van Aids.
- HbsAG: is de afkorting van hepatitis-B surface antigeen.
- De antistoffen tegen HbsAG geven immuniteit tegen hepatitis B.
- Algeheel bloedbeeld en leverfuncties: een controle van de functies van het lichaam.
- PTH: is een controlewaarde van het parathyreoïd hormoon, aangemaakt door de schildklier, wat veelal verhoogd is bij dialyse- patiënten.

### Bloedafnames voor Eurotransplant

Naast de bloedonderzoeken wordt er ook bloed afgenomen voor Eurotransplant:

#### *1e Weefseltypering*

Om afstoting na niertransplantatie te voorkomen wordt behalve naar de bloedgroep ook gekeken naar de overeenkomst in weefselkenmerken tussen donor en ontvanger. Deze weefsel-kenmerken, oftewel HLA-groepen (Human Leucocyte Antigens), bevinden zich op alle weefsels en zijn erfelijk bepaald. Hoe meer de weefselkenmerken overeenkomen tussen donor en ontvanger, hoe minder kans op afweerreacties.

#### *2e Weefseltypering*

Dit is een controle op de 1e weefseltypering.

Relatietypering

Deze typering is o.a noodzakelijk wanneer iemand uit de familie of directe omgeving een nier wil doneren, om te kijken of er een goede match is.

#### *Spoedscreening*

Deze bloedafname wordt tegelijk met eerste weefseltypering afgenomen. Door de spoedscreening ziet men hoeveel antistoffen er aanwezig zijn in het bloed. Bij alle patiënten die transplantabel zijn en een bloedtransfusie krijgen, moet twee weken na de transfusie een spoedscreening worden afgenomen ter controle op antistoffen die zich mogelijk in het lichaam hebben gevormd.

#### *Crossmatch*

Deze bloedafname wordt vier keer per jaar ingestuurd van de (pre)dialysepatiënt die op de Eurotransplant wachtlijst staat. Dit wordt onderzocht op de aanwezigheid van HLA-antistoffen.

Mocht u over de inhoud van deze brochure nog vragen hebben dan kunt u altijd terecht bij uw arts, de (pre)dialyseverpleegkundigen en/of het maatschappelijk werk.

#### **Tot slot**

Deze informatiefolder geeft u informatie over de voorbereiding voor een niertransplantatie. Deze informatiefolder kan nooit volledig zijn. Heeft u na het lezen hiervan nog vragen dan kunt u ze stellen aan de dialyseverpleegkundige of aan uw arts.

Algemeen nummer Adrz: 088 125 00 00  
Afdeling Dialyse 0113-234269 / 234274