

Poučení č. 17 Transplantace jater

Účel: odstranění postižených selhávajících jater a přenos zdravých jater od dárce na jejich původní místo.

Povaha: velký operační výkon v celkové anestezii, po výkonu dlouhodobé nasazení imunosupresivních léků, potlačujících imunitu příjemce.

Prospěch: záchrana života pacienta, který by jinak zemřel na selhání jater.

Následky: ve většině případů je výkon s dobrým průběhem bez trvalých následků, u menší části pacientů se mohou vyskytnout závažné komplikace.

Možná rizika a závažné komplikace transplantace jater:

- krvácení během operace a po operaci s nutností podávání velkého množství krve a krevních derivátů a operační revize, ve výjimečných případech i opakované.
- časně selhání transplantovaných jater – komplikace která bezprostředně ohrožuje život pacienta. Je nutno urgentně hledat nového dárce a co nejdříve provést 2. transplantaci. Pacient čeká na 2. transplantaci a bývá napojen na „umělá játra“-systém, který zbavuje krev toxinů vzniklých při nefungujících játrech. Ve výjimečných případech se nemusí najít vhodný dárce a může dojít k úmrtí příjemce.
- poruchy žlučových cest s potřebou zavést drény do žlučových cest nebo rozšiřovat žlučové cesty endoskopem, v některých případech i provést operační revizi. V nečetných případech mohou trvat problémy se žlučovými cestami dlouhodobě, je nutno opakovaně podstupovat endoskopická vyšetření a zavádět žlučové drény. Objevují se i záněty žlučových cest s nutností opakovaného podávání antibiotik. Tyto komplikace mohou výrazně snížit kvalitu života pacienta.
- akutní rejekce (odvrhování) jaterního transplantátu, většinou ovšem dobře léčebně zvládnutelná.
- komplikace z dlouhodobého podávání imunosupresiv – hypertenze, zhoršení funkce ledvin, zhoršení nebo nově vznik diabetu, toxicita imunosupresiv na nervový systém a za několik let po transplantaci pravděpodobně i vyšší výskyt nádorových onemocnění především kůže, uzlin, plic, ústní a krční oblasti.
- návrat původního onemocnění do transplantovaných jater (např. hepatitidy C, karcinomu jater, autoimunní hepatitidy, primární sklerozující cholangitidy či primární biliární cirhozy). Jde o závažnou komplikaci, v některých případech neléčitelnou, se smrtelnými následky.
- chronická rejekce, vedoucí u malého procenta pacientů během více let k selhání funkce transplantovaných jater.

Alternativa: transplantace jater je život zachraňující výkon, který nemá jinou alternativu.

Omezení v obvyklém způsobu života: po úspěšné transplantaci a rekonvalescenci je obvykle možné plné zařazení do normálního života, je ovšem třeba dodržovat určitá pravidla. V některých případech se ovšem přidávají další onemocnění, jako hypertenze, diabetes a obezita, které omezují běžný život pacienta. V malém procentu případů může být kvalita života snížena opakovanými záněty žlučových cest a zaváděním drénů a katetrů do žlučových cest.

Omezení pracovní schopnosti: po rekonvalescenci je po přibližně 3 měsících možný návrat do práce, s výjimkou profesí, kde je velká tělesná námaha, změny teplot, prašné prostředí, vysoké riziko infekce.

Léčebný režim: po transplantaci budete přibližně 3 týdny hospitalizováni. Bude nastavena imunosupresivní léčba, rehabilitace. Poté budete pokračovat v domácí rekonvalescenci, budou časté kontroly s odběry krve v transplantační ambulanci. Pokud se bude stav vyvíjet příznivě, bude se léčebný režim uvolňovat, frekvence lékařských kontrol snižovat. Imunosupresivní medikaci je ovšem nutno užívat trvale.

Preventivní opatření: před transplantací je nutno požit dekontaminační tablety střeva, často je nutná předoperační příprava s nutností nitrožilního podání antibiotik a léků upravujících porušenou srážlivost krve včetně mražené plasmy, koncentrátu krevních destiček, krevních transfuzí.

Vědecké využití odstraněných selhávajících jater: po transplantaci jsou játra běžně vyšetřena k ověření diagnózy patologem, navíc je orgán využit k výzkumu. Zpracování probíhá anonymizovaně a nemá vliv na léčebný proces transplantovaného nemocného, slouží k objasnění procesu jaterního selhání a hledání nových metod léčby dalších pacientů.