

MÁJTRANSZPLANTÁCIÓ A HEPATOLÓGUS SZEMÉVEL A HEPATOLÓGIAI CENTRUMBAN ÉS A TRANSZPLANTÁCIÓS INTÉZETBEN

H. Sandil Anita*

**SOTE Transzplantációs és Sebészeti Klinika*

Hazánkban 1995 január 05-én történt az első májtranszplantáció. Azóta több mint 860 májtranszplantációt végeztünk.

A májtranszplantáció indikációjában az akut májelégtelenség, a veleszületett máj és epeúti betegségek, májdaganatok, chronikus májbetegségek szerepelnek.

2013. július 01-től az Eurotransplant tagjai vagyunk, azóta évről évre emelkedik a transzplantációk száma, és rövidül a listán lévő betegek várakozási ideje. A Központi Várólista Iroda beszámolója alapján hazánkban a májvárólista telítettsége a többi európai országokhoz képest csak 60%-os.

Az adatok birtokában felmerül egy kérdés. - Miért? Mert nem gondolunk rá, vagy nem tartjuk hatékony eljárásnak, vagy későn gondolunk rá, emiatt sok beteg alkalmatlanná válhat a transzplantációra.

Nagy nehézséget okoz, az, hogy mikor helyezzük fel a beteget a várólistára. A végstádiumú krónikus májbetegeket, akkor javasolt májtranszplantációs listára helyezni, ha a betegség klinikai progressziója miatt a várható életkilátás egy évre vagy az alá csökken. Emellett segítségünkre vannak objektív pontszámítási rendszerek, mint a Child-Pugh pontrendszer, ami évtizedeken keresztül képezte az alapját a transzplantálandó csoport klinikai kiválasztásának. 2002-ben új pontszámítási rendszer alakult ki MELD (Model of End stage Liver Disease) és gyermekek számára kidolgozott PELD (Pediatric of End stage Liver Disease) pontrendszer. Összefüggés található a MELD pontszám és a várólistán lévő végstádiumú chronikus májbetegék három hónapon belüli mortalitásával, így ennek segítségével a várólista sorrend kialakítható.

A pontrendszerek segítségével jól körvonalazható a transzplantációt leginkább igénylő betegcsoport. Nemzetközi adatok alapján a 15-24 MELD pontszámmal rendelkező betegcsoport számára jár a májátültetés a legnagyobb haszonnal és az elfogadható mértékű kockázattal.

Nem csak a kiszámított pontok képezik a májtranszplantációs listára való felhelyezés indikációját, hanem egyéni mérlegelés alapján kell eldönteni, hogy betegünknel indokolt a májtranszplantáció vagy sem. Figyelembe kell venni a chronikus májbetegség típusát, mivoltát, lefolyását, a velejáró szövődeményeket, az uralhatatlan gasztrointestinalis vérzéseket, a beteg állapotát, és életkorát.

Bizonyos betegségeknel alacsonyabb MELD számmal is fel kerülnek betegek a májtranszplantációs várólistára (Pl: primer sclerotizáló cholangitisben szenvedő betegeknel az évek múlásával megnő a cholangiocarcinoma előfordulási aránya,...).

HCC-ben szenvedő betegnél a májtranszplantációs listára való felhelyezés nem a MELD pontszám alapján történik. Amennyiben a HCC terápia rezisztens, és sebészeti rezekcióval nem távolítható el, ill. a beavatkozások ellenére progressziót mutat, akkor ilyen esetekben a MELD pontszámtól független a betegeket mihamarább a májtranszplantációs listára kell felhelyezni, a Milanoi kritériumok figyelembe vételével. A listán lévő betegek kezelése a lehetőségek szerint folytatni kell.

A 2016 májtranszplantációs guideline adataira hivatkozva minden vascularis, paranchymás dekompenzációval, vascularis vérzéssel és encephalopathiában szenvedő ill. MELD> 15 pontszámmal rendelkező végstádiumú májbetegét májtranszplantációs listára javasolt helyezni.

A májbetegségben szenvedő betegek sorsa igen nagymértékben függ a kezelő, gondozó orvostól.