

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΟΥ – ΜΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Kidney Health Australia

σελίδα 1/6



ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΟΥ ;

Όταν η νεφρική ανεπάρκεια είναι σε προχωρημένο στάδιο, οι νεφροί σας έχουν υποστεί τέτοια βλάβη που δεν μπορούν πλέον να εκτελέσουν τη λειτουργία τους. Η μεταμόσχευση αποτελεί έναν τρόπο αντιμετώπισης της νεφρικής ανεπάρκειας αλλά δεν είναι θεραπεία. Η μεταμόσχευση μπορεί να προσφέρει μια πιο δραστήρια ζωή και περισσότερα χρόνια ζωής χωρίς αιμοκάθαρση και περιορισμούς στη διατροφή. Ωστόσο, ο νέος νεφρός σας χρειάζεται φροντίδα για το υπόλοιπο της ζωής σας.

Τα μοσχεύματα νεφρού προέρχονται από ζωντανούς ή νεκρούς δότες. Το άτομο που λαμβάνει τον νεφρό είναι ο λήπτης και το άτομο που δίνει τον νεφρό είναι ο δότης. Οι ζωντανοί δότες μπορεί να είναι συγγενείς καθώς και σύντροφοι ή στενοί φίλοι. Οι νεκροί δότες είναι άτομα που έχουν αποφασίσει να δωρίσουν τα όργανά τους μετά θάνατον. Ανατρέξτε στα φύλλα δεδομένων 'Απόφαση να γίνετε εν ζωή δότης νεφρού', 'Εν ζωή δωρεά νεφρού' και 'Δωρεά οργάνων και ιστού και μεταμόσχευση' για περισσότερες πληροφορίες.

ΠΟΙΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ;

Μπορείτε να κάνετε μεταμόσχευση αν πληρούνται οι προϋποθέσεις ιατρικής καταλληλότητας και σταθερότητας σε περίπτωση που κάνετε αιμοκάθαρση. Αν το μόσχευμα προέρχεται από εν ζωή δότη, η εγχείρηση συχνά μπορεί να γίνει πριν να ξεκινήσει η αιμοκάθαρση. Ανατρέξτε στο φύλλο δεδομένων 'Αιμοκάθαρση' και 'Περιτοναϊκή κάθαρση' για περισσότερες πληροφορίες.

Δυστυχώς δεν είναι όλοι κατάλληλοι υποψήφιοι για μεταμόσχευση.

Εάν έχετε άλλα σοβαρά ιατρικά προβλήματα, η αιμοκάθαρση ενδέχεται να είναι καλύτερη θεραπεία. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την καταλληλότητά σας περιλαμβάνουν:

- Συμφωνία με την ιδέα της μεταμόσχευσης
- Γενική υγεία, εκτός από τη νεφρική ανεπάρκεια
- Επιθυμία πραγματοποίησης των εξετάσεων και της εγχείρησης
- Επιθυμία λήψης φαρμακευτικής αγωγής δια βίου



ΕΙΝΑΙ ΠΕΤΥΧΗΜΕΝΕΣ ΟΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΝΕΦΡΟΥ ;

Οι μεταμοσχεύσεις νεφρού είναι πολύ πετυχημένες. Το 95% των μοσχευμάτων έχουν καλή λειτουργία μετά από ένα χρόνο και το 80% έχουν καλή λειτουργία μετά από πέντε χρόνια. Ο μέσος όρος αναμονής για νεφρό από νεκρό δότη είναι περίπου 4 χρόνια.

Η διατήρηση καλής φυσικής κατάστασης και της καλύτερης δυνατής υγείας σας βοηθούν να διατηρήσετε την καταλληλότητά σας για μεταμόσχευση και συμβάλλουν στην ανάρρωση. Είναι καλή ιδέα να κάνετε τακτικά γενικές και οδοντιατρικές εξετάσεις καθώς και να τηρείτε τα παρακάτω:

The Australian Kidney Foundation
Trading as Kidney Health Australia
ABN: 37 008 464 426

1800 4 KIDNEY
5 4 3 6 3 9

www.kidney.org.au

- Συνιστώμενοι περιορισμοί διατροφής και πρόσληψης υγρών
- Ιδανικό βάρος για την ηλικία και το ύψος σας. Άτομα που είναι υπέρβαρα έχουν αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων κατά την εγχείρηση
- Χρονοδιάγραμμα αιμοκάθαρσης
- Τακτικό πρόγραμμα σωματικής άσκησης και γυμναστικής

Για τις γυναίκες, συνιστάται μηνιαία αυτοεξέταση μαστών καθώς και μαστογραφία και τεστ ΠΑΠ κάθε δύο χρόνια. Για τους άντρες, συνιστάται ετήσια εξέταση προστάτη.

Επίσης είναι σημαντικό να μην καπνίζετε διότι το κάπνισμα βλάπτει τα αιμοφόρα αγγεία στους νεφρούς και σε όλο το σώμα σας! Άτομα που είναι υπέρβαρα έχουν αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων κατά την εγχείρηση

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΛΗΠΤΗ ΝΕΦΡΟΥ;

Η εγχείρηση μεταμόσχευσης και τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για να αποτραπεί η απόρριψη μπορούν να καταπονήσουν το σώμα σας και να προκαλέσουν προβλήματα αν δεν έχετε καλή υγεία. Οι ιατρικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται για να αξιολογηθεί η υγεία σας πριν από μία μεταμόσχευση περιλαμβάνουν:

- Φυσική εξέταση
- Αιματολογικές εξετάσεις
- Ακτινογραφίες καρδιάς και πνευμόνων
- Ορισμένες φορές υπέρηχοι και άλλες απεικονίσεις της καρδιάς για να διασφαλιστεί ότι είναι υγιής
- Μία χειρουργική επισκόπηση των αρτηριών, των φλεβών και της ουροδόχου κύστης σας
- Περιοδικές εξετάσεις για να διασφαλιστεί ότι δεν έχει συσσωρεύσει αντισώματα

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΑ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ;

Κάθε φορά που γίνεται διαθέσιμος νεφρός από νεκρό δότη επιλέγεται ένας λήπτης με την καλύτερη ιστολογική και αιματολογική αντιστοιχία. Άλλοι παράγοντες που λαμβάνονται υπόψη είναι το χρονικό διάστημα που είναι ο υποψήφιος στη λίστα αναμονής. Άτομα στη λίστα νεκρού δότη πρέπει να είναι μόνιμοι κάτοικοι Αυστραλίας.

Η δωρεά νεφρού είναι από πολλές απόψεις παρόμοια με την αιμοδοσία. Σε γενικές γραμμές, μπορείτε να λάβετε νεφρό μόνο από δότη που μπορεί να σας δώσει αίμα. Για νεφρούς από νεκρούς δότες, ο δότης και ο λήπτης πρέπει να έχουν πολύ στενή συμβατότητα ομάδας αίματος για να πετύχει η μεταμόσχευση. Η συμβατότητα της ομάδας αίματος συνήθως καθορίζεται με τον παρακάτω τρόπο:

Ομάδα αίματος	Μπορεί να λάβει από ομάδα αίματος	Μπορεί να δώσει σε ομάδα αίματος
O	O	O, A, B, AB
A	O, A	A, AB
B	B, O	B, AB
AB	O, A, B, AB	AB

Για ζωντανούς δότες, οι επιλογές είναι κάπως περισσότερες και ορισμένες φορές με προκαταρκτική αγωγή του λήπτη για την αφαίρεση αντισωμάτων είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί μεταμόσχευση που κανονικά θα χαρακτηριζόταν με 'ασυμβατότητα ομάδας αίματος'. Ο νεφρολόγος σας θα μπορεί να σας συμβουλευτεί για τις ιδανικές επιλογές στην περίπτωση σας.

Ακόμη κι αν η ομάδα αίματός σας είναι συμβατή, η ιστολογική εξέταση πρέπει να είναι 'αρνητική'. Αυτό σημαίνει ότι τα αντισώματά σας είναι λιγότερο πιθανό να επιτεθούν στο νεφρό μόσχευμα. Αν έχετε δεχθεί μόσχευμα ή μεταγγίσεις αίματος, είναι πιο πιθανό να

έχετε αναπτύξει αντισώματα. Τα αντισώματα αυξάνουν την πιθανότητα θετικής διασταύρωσης, 'positive cross match', και αυτό μειώνει την πιθανότητα εύρεσης συμβατού νεφρού. Μία θετική διασταύρωση σημαίνει επίσης ότι ο νέος νεφρός σας μπορεί να απορριφθεί.

Αν καταστεί διαθέσιμος κατάλληλος νεφρός θα σας ενημερώσουν. Βεβαιωθείτε ότι το νοσοκομείο διαθέτει τα στοιχεία επικοινωνίας σας και όλων των ατόμων που μπορούν να σας ενημερώσουν. Αν δεν επικοινωνήσετε άμεσα με το νοσοκομείο, ο νεφρός μπορεί να προσφερθεί και να δοθεί σε άλλο άτομο.

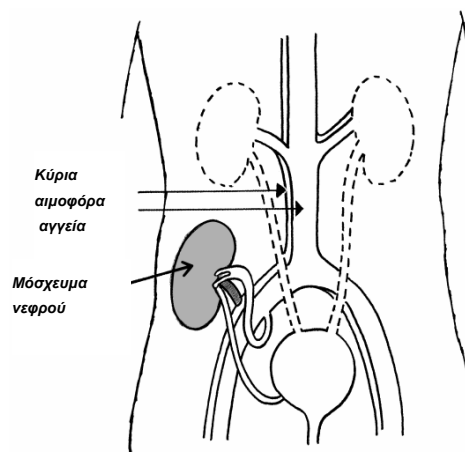
ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΜΙΑΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΝΕΦΡΟΥ ;

Πριν από την εγχείρηση, τοποθετείται μία βελόνα ή ενδοφλέβια γραμμή στο πίσω μέρος του χεριού σας για να μπορεί να γίνει χορήγηση φαρμάκων και υγρών.

Κατά την εγχείρηση, τοποθετείται ο νέος νεφρός. Συνήθως οι δικοί σας νεφροί δεν αφαιρούνται. Ορισμένες φορές, αν έχετε μεγάλους πολυκυστικούς νεφρούς, ένας από τους νεφρούς σας μπορεί να αφαιρεθεί για να δημιουργηθεί χώρος για το μόσχευμα. Αυτό γίνεται πριν από τη διαδικασία της μεταμόσχευσης.

Η εγχείρηση συνήθως διαρκεί 2 με 3 ώρες και ακολουθούν

1 με 2 μετεγχειρητικής θεραπείας. Γίνεται μία τομή στο κάτω μέρος του σώματός σας, στη δεξιά ή την αριστερή πλευρά. Η νεφρική αρτηρία και φλέβα του νέου νεφρού συνδέονται με την κεντρική αρτηρία και φλέβα κοντά στην ουροδόχο κύστη σας. Ο νέος νεφρός συνδέεται στην ουροδόχο κύστη σας ώστε να εξασφαλιστεί ροή ούρων.



Η τοποθεσία του νεφρού

Ένας προσωρινός σωλήνας ή καθετήρας τοποθετείται στην ουροδόχο κύστη σας για περίπου 5 ημέρες ώστε να αποστραγγίζονται τα ούρα σε ασκό. Αυτός ο σωλήνας έρχεται από την ουρήθρα σας, το σημείο εξόδου για τα ούρα. Βοηθά την ιατρική ομάδα να ελέγξει ότι ο νεφρός σας λειτουργεί καλά. Συχνά υπάρχουν 1 ή 2 σωληνάρια από το τραύμα σας για την αποστράγγιση υγρών. Αυτά συνήθως αφαιρούνται μετά από 1 με 4 μέρες.

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ;

Μετά την εγχείρηση θα νιώθετε ζαλάδα και ενόχληση και θα φοράτε μάσκα οξυγόνου. Η περιοχή της τομής θα είναι καλυμμένη με γάζα.

Η ενδοφλέβια γραμμή παραμένει στη θέση της έτσι ώστε να μπορούν να χορηγούνται υγρά έως ότου να μπορείτε να φάτε. Θα σας χορηγηθούν φάρμακα για την αντιμετώπιση του πόνου.

Ένας φυσιοθεραπευτής θα σας δώσει ένα πρόγραμμα σωματικής άσκησης. Είναι σημαντικό να κάνετε τις ασκήσεις βήχα, αναπνοής και ποδιών για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος λοίμωξης στον θώρακα και της δημιουργίας θρόμβων στα πόδια μετά την εγχείρηση. Μπορεί να νιώθετε άβολα στην αρχή αλλά αυτό είναι φυσιολογικό.

Κάποια άτομα παράγουν ούρα αμέσως μετά τη μεταμόσχευση. Ωστόσο, άλλα άτομα απαιτούν αιμοκάθαρση για μικρό χρονικό διάστημα έως ότου ξεκινήσει να λειτουργεί ο νέος νεφρός. Αυτό δεν σημαίνει ότι ο νέος νεφρός δεν θα λειτουργήσει, απλώς ότι χρειάζεται χρόνος για να αναρρώσει. Καθημερινές αιματολογικές εξετάσεις ελέγχουν τη λειτουργία του νέου νεφρού σας και εντοπίζουν εγκαίρως ενδείξεις απόρριψης.

Η συνολική παραμονή σας στο νοσοκομείο μπορεί να διαφέρει από άλλους ασθενείς αλλά συνήθως είναι 3 - 10 μέρες. Εξαρτάται από τη φυσική σας κατάσταση, την αντίδραση στον νέο νεφρό και το αν προκύψουν επιπλοκές. Πριν να βγείτε από το νοσοκομείο, προγραμματίζεται ένα ραντεβού με τον χειρουργό και τακτικές εξετάσεις με ειδικούς νεφρολόγους για να ελέγχουν την ανάρρωσή σας.



Μετά την επιστροφή σας στο σπίτι, πρέπει να αποφύγετε τις εντάσεις και την κούραση. Είναι σημαντικό να μη σηκώνετε τίποτα βαρύ για τις πρώτες 6-8 βδομάδες. Μπορεί να νιώθετε κόπωση και να χρειάζεστε περισσότερο ύπνο — είναι σημαντικό να δίνετε προσοχή στα μηνύματα του σώματός σας και να μη βιάζεστε να αναρρώσετε και να μην κάνετε δραστηριότητες με τις οποίες δεν νιώθετε άνετα. Ταυτοχρόνως είναι σημαντικό να αυξάνετε σταδιακά τη σωματική σας δραστηριότητα για να διατηρείτε καλή φυσική κατάσταση και ευεξία.

Πρέπει επίσης να προσέχετε ιδιαίτερα την υγιεινή σας και να ελέγχετε το τραύμα σας για τυχόν εκκρίσεις, κοκκινίλα ή πρήξιμο και ερεθισμό. Αν παρατηρήσετε οποιοδήποτε απ' αυτά τα συμπτώματα ή έχετε αυξημένη θερμοκρασία, επικοινωνήστε με τον γιατρό σας. Ενδέχεται να υπάρχει ελαφριά έκκριση από το τραύμα σας για μερικές μέρες μετά την εγχείρηση. Το νοσηλευτικό προσωπικό θα σας δείξει πώς να φροντίσετε τα τραυμάτά σας πριν να φύγετε από το νοσοκομείο.

Μετά από μια μεταμόσχευση, πρέπει να περιμένετε ότι θα σας χορηγηθεί δια βίου ανοσοκατασταλτική φαρμακευτική αγωγή για να προληφθεί απόρριψη.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΑΠΟΡΡΙΨΗ;

Ο τύπος των ιστών μας είναι μέρος της γενετικής κατασκευής μας. Ο τύπος των ιστών σας αποτελείται από πολλά (αλλά έξι βασικά), χαρακτηριστικά που καθορίζουν τον τύπο ιστού. Κατά μέσο όρο, όσο περισσότερα χαρακτηριστικά ταιριάζουν ανάμεσα σε σας και τον δότη, τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες να γίνει δεκτός ο νέος νεφρός. Επίσης πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα αποτελέσματα όλων των μορφών μοσχευμάτων από ζωντανό δότη (συγγενή ή όχι) είναι τουλάχιστον το ίδιο καλά αν όχι ανώτερα των αποτελεσμάτων από νεκρούς δότες. Τα αποτελέσματα από όλες τις μορφές μεταμόσχευσης είναι εξαιρετικά.

Το ανοσοποιητικό σύστημα του σώματός μας παρέχει προστασία από επιθέσεις ξένων σωμάτων. Παράγονται αντισώματα από ειδικά λευκά αιμοσφαίρια στο σώμα μας. Ο συνδυασμός της δράσης των αντισωμάτων και άλλων κυττάρων στο ανοσοποιητικό μας σύστημα που επιτίθενται στον τύπο ιστού του δότη καλείται 'απόρριψη.' Το ανοσοποιητικό σύστημα προσπαθεί μ' αυτόν τον τρόπο να καταστρέψει τον νέο νεφρό.

Κάποιος βαθμός απόρριψης μετά τη μεταμόσχευση είναι σχετικά συνηθισμένος. Ενδέχεται να είναι οξεία ή χρόνια. Η οξεία απόρριψη συνήθως παρατηρείται στις πρώτες βδομάδες ή μήνες μετά τη μεταμόσχευση. Η χρόνια απόρριψη συνήθως ξεκινά ένα ή περισσότερα χρόνια μετά τη μεταμόσχευση, μπορεί να είναι πολύ αργή και η θεραπεία της είναι πολύ πιο δύσκολη. Οι περισσότερες οξείες απορρίψεις δέχονται θεραπείες και στις περισσότερες περιπτώσεις η θεραπεία είναι πετυχημένη.

ΤΙ ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ;

Μετά από μία μεταμόσχευση, χορηγείται δια βίου ανοσοκατασταλτική φαρμακευτική αγωγή. Ο συνδυασμός σας επιλέγεται προσεκτικά για να εξασφαλιστεί η καλύτερη πιθανότητα επιτυχίας στο μόσχευμά σας. Κάθε φάρμακο έχει πλεονεκτήματα και κινδύνους.

Ενδέχεται να έχετε παρενέργειες από αυτά τα φάρμακα. Πολλές από αυτές δεν διαρκούν και σχετίζονται με

τη δοσολογία, μεταξύ των οποίων:

- Οίδημα και φούσκωμα στο πρόσωπο και το σώμα
- Αυξημένη όρεξη και αύξηση βάρους
- Απότομες αλλαγές διάθεσης
- Ακμή
- Μυϊκή αδυναμία
- Τρέμουλο στα χέρια
- Ναυτία
- Δυσπεψία
- Διάρροια
- Υπερανάπτυξη και λοιμώξεις ούλων



Άλλες πιο σοβαρές παρενέργειες περιλαμβάνουν:

- Αυξημένη αρτηριακή πίεση
- Αυξημένος κίνδυνος λοιμώξεων
- Αυξημένος κίνδυνος καρκίνου, ιδιαίτερα καρκίνου του δέρματος
- Υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα
- Υψηλά επίπεδα χοληστερόλης
- Αλλοιωμένες τιμές αίματος
- Βλάβη στους νεφρούς
- Εξασθένηση οστών

Είναι σημαντικό να μιλήσετε στον γιατρό σας ή τον φαρμακοποιό σας για τα φάρμακα ώστε να σας συμβουλευθούν σχετικά με:

- Πότε και πώς να παίρνετε τα φάρμακά σας
- Λήψη όλων των δόσεων χωρίς εξαίρεση
- Παρενέργειες
- Φύλαξη και φροντίδα των φαρμάκων σας
- Πιθανοί περιορισμοί διατροφής
- Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα

Αν έχετε οποιαδήποτε ανησυχία για τις παρενέργειες, πρέπει να συζητήσετε με τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας. Μη σταματάτε τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής σας εκτός αν σας το ζητήσει η ομάδα ιατρικής περίθαλψής σας.

Αν χρειάζεστε περίθαλψη από άλλους επαγγελματίες υγείας όπως οδοντίατρο, ενημερώστε τους για το μόσχευμά σας. Μιλήστε στον γιατρό σας πριν να πάρετε συνταγογραφούμενα ή μη συνταγογραφούμενα φάρμακα για να βεβαιωθείτε ότι δεν θα επηρεάσουν το μόσχευμά σας.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την υγεία των νεφρών ή το παρόν θέμα, επικοινωνήστε με τον οργανισμό Kidney Health Australia: Γραμμή επικοινωνίας ενημέρωσης για τους νεφρούς (χωρίς χρέωση) στο 1800 4 543 639 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο www.kidney.org.au

Το παρόν υλικό προορίζεται ως γενική εισαγωγή στο θέμα αυτό και δεν έχει σκοπό να υποκαταστήσει τις συστάσεις του ιατρού σας ή άλλου επαγγελματία ιατρικής περίθαλψης. Καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστεί ότι οι πληροφορίες είναι σχετικές για τους αναγνώστες και ισχύουν για όλες

τις πολιτείες στην Αυστραλία. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο οργανισμός αναγνωρίζει ότι η εμπειρία κάθε ατόμου είναι ξεχωριστή και προσωπική και ότι υπάρχουν διαφορές στη θεραπεία και τη διαχείριση λόγω προσωπικών περιστάσεων, του επαγγελματία υγείας και της πολιτείας στην οποία κατοικεί ο ασθενής. Αν χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνείτε πάντα με τον ιατρό σας ή τον επαγγελματία υγείας.

Αναθεωρήθηκε τον Ιούλιο 2012

Αν έχετε πρόβλημα ακοής ή ομιλίας, επικοινωνήστε με την Εθνική Υπηρεσία Αναμετάδοσης, National Relay Service www.relayservice.com.au:

- Τηλέφωνο για χρήστες ΤΤΥ 1800 555 677 και έπειτα ζητήστε το 1800 454 363
- Τηλέφωνο για χρήστες Ομιλίας και Ακρόασης 1800 555 727 και έπειτα ζητήστε το 1800 454 363
- Χρήστες αναμετάδοσης ίντερνετ - www.relayservice.com.au - “Κάντε μία κλήση αναμετάδοσης ίντερνετ τώρα” έπειτα ζητήστε το 1800 454 363