

Två kölistor för organtransplantation minskade väntetiden kraftigt

Väntetiden för patienter som väntar på att få en ny njure är i genomsnitt två år. Men accepterar mottagaren en njure av något sämre kvalitet, vilket kan innebära att givaren är över 70 år, kan väntetiden minskas till sju månader. Det visar en utvärdering av ett unikt system med två väntelistor för njurtransplantation vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö.

■ Hösten 1998 införde kliniken för njurmedicin och transplantation vid universitetssjukhuset MAS i Malmö ett helt nytt kösystem med två väntelistor för patienter som väntar att få en njure transplanterad.

På den ena väntelistan står alla patienter som är aktuella för en njurtransplantation, på den andra väntelistan står bara de patienter som även accepterar en icke fullgod njure. I dessa fall rör det sig om givare som är 70 år eller äldre, eller mellan 60–69 år och med åtminstone en av riskfaktorerna mycket högt blodtryck, diabetes eller kardiovaskulär sjukdom, eller en yngre donator med fler än en av dessa riskfaktorer.

De patienter som antecknat sig att ingå i väntelistan med organ från marginella donatorer har även fått ta ställning om de kan tänka sig att ta emot dubbla njurar, i fall då läkarna bedömer att endast en av donatorns njurar inte förväntas fungera tillräckligt bra eller om donatorn är över 80 år.

Ökade risker

Riskerna med sådana organ är att det inte börjar fungera omedelbart efter transplantationen och att kreatininvärdet hamnar på en något högre nivå än vid transplantation av fullgoda organ. Det finns också en ökad risk att transplantatet slutar att fungera efter några år och att patienten därför måste återgå till dialysbehandling. De patienter som ändå väljer att även stå på denna väntelista skulle annars i vissa fall riskera att få vänta så länge att de överhuvudtaget inte skulle kunna bli aktuella för en transplantation.

– Men det är för den skull inte frågan om några på förväg underkända transplantationsorgan. Tvärtom, det görs en hård selektering även av marginella donatorer och ska en transplantation genomföras har vi bedömt organet som



– Det görs en hård selektering även av marginella donatorer, säger chefsöverläkare Nils H Persson.

fullt funktionsdugligt säger Nils H Persson, chefsöverläkare på kliniken för njurmedicin och transplantation vid universitetssjukhuset MAS.

– I en bristsituation, som det är på organ här i Sverige, måste man välja: mycket hög kvalitet eller tillräckligt hög kvalitet på organet.

De patienter som accepterar att stå på listan för transplantation av organ från dessa s k marginella donatorer står dessutom även kvar på den ursprungliga väntelistan. Lista nummer två tas endast fram då det finns en marginell donator.

– Innan vi införde dubbla väntelistor hände det att vi fick föra den här diskussionen med patienten i ett akutläge, när patienten redan var klar för operation. Det var absolut ingen bra situation, säger Nils H Persson.

Väntetiden minskade avsevärt

En utvärdering efter 2,5 år med dubbla väntelistor för njurtransplantation visar nu att väntetiden kan minskas avsevärt för patienter som accepterar en njure från en marginell donator.

Av 23 patienter som accepterat att ta emot en sådan njure har 15 genomgått en transplantation någon gång mellan oktober 1998 och januari 2001. 12 av dessa organ kom från en marginell donator, och medianväntetiden för mottagare av dessa var 7 månader (den som väntat kortast tid fick ett organ efter 2 månader, den som väntade längst fick ett organ ef-

ter 29 månader. Den långa väntetiden kan förklaras av att patienten stått länge på väntelistan innan det nya systemet infördes.) För de övriga på den listan, men som fick ett organ från en icke marginell donator, var väntetiden 18 månader.

Av de 24 patienter som inte accepterat att stå på listan med organ från marginella donatorer hade 8 genomgått en transplantation under den aktuella tidsperioden. Medianväntetiden för dessa patienter var 15 månader (den som väntat kortast tid väntade i 4 månader, som längst fick en patient vänta i 41 månader). Efter en uppföljningstid på 32 månader har sammantaget endast ett organ slutat att fungera efter transplantation.

– Statistiskt sett är det ingen större skillnad ifråga om risker när det handlar om donatorer mellan 60 och 69 år, men från 70 år och uppåt ökar risken betydligt att organet inte ska fungera på längre sikt. Samtidigt är riskerna mycket individuella från patient till patient, det finns inga skarpa gränser och man kan inte generellt uttala sig om dessa. Det äldsta donator vi haft än så länge var 84 år gammal, säger Nils H Persson.

Patienter positiva till valmöjligheten

Då planerna på två väntelistor tog form fanns en oro att det skulle vara mycket svårt för patienterna att ta ställning till om de även kunde acceptera ett organ från en marginell donator. Samtliga aktuella patienter informerades muntligt och skriftligt om den möjligheten, men det riktades ändå kritik från bland annat Socialstyrelsen mot planerna.

Våren 1999 tillfrågades patienterna hur de hade upplevt valmöjligheten. De fick svara anonymt, och av 61 tillfrågade patienter svarade 53. Resultatet visade att en klar majoritet av patienterna (41) ansåg att det var helt rätt att kunna få ta ställning till organ från marginella donatorer. 2 ansåg att det var fel och 6 patienter ansåg valmöjligheten som tveksam. Även informationens omfattning ansågs tillräcklig av de flesta (43 patienter).

Universitetssjukhuset MAS är ännu det enda sjukhus som infört dubbla väntelistor, men det pågår diskussioner – inte minst internationellt – om att införa sådana på fler platser. Det finns sjukhus i bland annat USA där planer på dubbla väntelistor nu börjat ta form.

Peter Örn