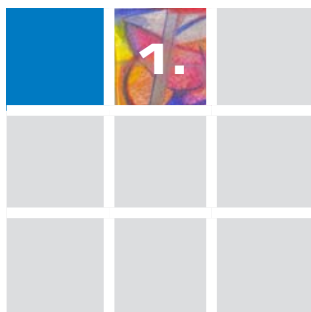


Indikace k transplantaci jater

Doporučený postup



:indikace:

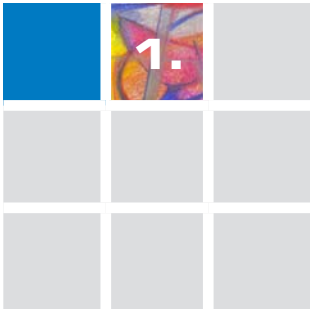
Základní indikací k transplantaci jater je selhání jater při akutním nebo chronickém jaterním onemocnění. Další indikací jsou nádory jater a poruchy metabolismu vázané na játra, vedoucí k těžkému poškození ostatních životně důležitých orgánů.

Transplantace jater je především život zachraňující léčebná metoda. V ojedinělých případech je možno ji indikovat i v případě mimořádně těžkého omezení kvality života. Při transplantaci jater jsou využívány omezené zdroje, proto při zvažování indikace je třeba brát v úvahu i benefit, který tato metoda může přinést jinému vhodnému příjemci. Hlavním benefitem je prodloužení života při transplantaci léčbě oproti očekávanému přežívání při konzervativní terapii. Transplantaci s významně omezeným přežitím příjemce nelze považovat za racionální využití zdrojů a není proto indikována. ⁽⁷⁾

Transplantace jater je náročná metoda vyžadující určitou rezervu fyzických i psychických sil příjemce, nezbytnou k překonání operační zátěže, pooperační péče a rehabilitace a dále i k návratu do normálního aktivního života. U pacienta s malou nadějí na pozitivní průběh léčby není transplantace indikována. Vlastní indikace je odpovědností transplantčního centra. V procesu indikace k transplantaci je zvažována jak potřeba transplantace (daná ohrožením pacienta jaterním onemocněním), tak míra rizika, které tato léčba představuje. Riziko ovlivňují jak přidružená onemocnění, zejména životně důležitých systémů, tak i následky pokročilého selhání jater. V neposlední řadě jsou zvažována rizika recidivy základního onemocnění nebo noncompliance s potransplantační léčbou. Rizika jsou zvažována v kontextu možností, kterými program při realizaci transplantace jater disponuje. Indikačnímu procesu tedy předchází rozsáhlý multidisciplinární vyšetřovací program. ⁽⁸⁾

Hlavní diagnostické jednotky zvažované k transplantaci jater jsou uvedeny v Tabulce 1. Transplantaci jater je možno léčit mnoho dalších chorob, jedná se však o jednotlivé případy nebo malé série, které je třeba řešit individuálně na základě publikovaných údajů a obecných pravidel. ⁽⁹⁾



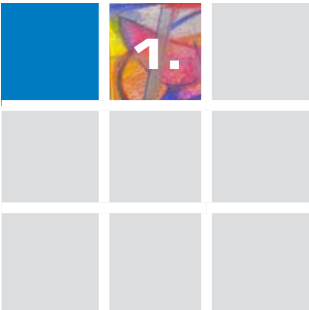


Tabulka 1. Nejčastější indikace k transplantaci jater. ⁽⁹⁾

▪ Fulminantní selhání jater	
▪ Chronické jaterní nemoci	
Cholestatické cirhózy	→ Primární biliární cirhóza Primární sklerozující cholangitida Sekundární biliární cirhóza Biliární artrézie Alagillův syndrom Nonsyndromatická paucita nitrojaterních žlučovýchodů Progresivní familiární intrahepatická cholestáza Cystická fibróza
Necholestatické cirhózy	→ Jaterní cirhóza B Jaterní cirhóza C Autoimunitní cirhóza Alkoholická cirhóza Kryptogenní cirhóza
Metabolická onemocnění vedoucí k selhání jater	→ Deficit alfa-1-antitrypsinu Hereditární hemochromatóza Wilsonova choroba jater Nealkoholická steatohepatitida Tyrozinémie Glykogenóza IV. Typu Neonatální hemochromatóza
Nádory jater	→ Primární hepatom Primární hepatoblastom Epiteloidní hemangioendoteliom
Choroby metabolismu s těžkým postižením mimojaterních orgánů	→ Amyloidóza Hyperoxalúrie Hyperlipoproteinémie
Další onemocnění	→ Budd-Chiari syndrom Polycystická choroba
Retransplantace	



Indikace k transplantaci jater
Doporučený postup



Cílem transplantační léčby je prodloužit a zkvalitnit život pacienta s jaterním onemocněním. Protože chronická jaterní onemocnění jsou většinou progresivní, přichází tato otázka do úvahy téměř u každého pacienta. Indikační rozvaha se tak daleko více týká načasování transplantace než prostého konstatování její potřeby. Obecně lze říci, že transplantace jater je indikována v okamžiku, kdy konzervativní způsob léčby přináší pacientovi větší rizika, než transplantace jater. Obvykle se zvažuje jednorroční časový horizont. Vzhledem k tomu, že se v současnosti jednorroční přežívání po transplantaci jater přibližuje 90 %, představuje očekávání vyšší než 10% mortality na jaterní onemocnění v následujícím roce jasnou indikaci k doporučení do transplantačního centra. ^(10, 11)



U pacientů s nádorovým onemocněním jater je transplantace indikována jako radikální metoda, která jednak odstraňuje nádorovou hmotu a jaterní tkáň, ve které nádor vznikl, jednak řeší problém případné jaterní insuficience, vyrůstá-li nádor v terénu jaterní cirhózy. Indikace je dána především pravděpodobností dlouhodobého přežití. Výsledky transplantace omezuje zejména rekurence nádoru. Ta je závislá na typu a pokročilosti nádorového postižení.

Zvažování k transplantaci jater má několik stupňů. V prvním se rozhoduje ošetřující lékař, v dalším odborníci programu transplantace jater:

