

Líffæralottópotturinn stækkar með norrænni samvinnu

Landspítali skoðar nú í fyrsta sinn krossgjöf frá lifandi nýrnagjöfum milli landa. Margrét Birna Andrésdóttir, yfirlæknir nýrnalækninga á Landspítala, segir að oft þegar fólk vilji gefa ættingja nýra passi það honum ekki. Með þessu móti sé fundinn annar þegi og um leið tryggt að ættinginn fái fullnægjandi líffæri. Prettán eru nú á biðlista eftir nýra

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Passi nýrað ekki, er hægt að skrá gjafa og þega í krossgjöf innan Skandiatransplant. Þar er brugðist við því þegar fólk vill gefa en passar ekki saman, oftast vegna blóðflokka- eða vefjaflokkamisræmis, og gjafinn þá reiðubúinn að gefa ókunnum nýrað sitt um leið og hann tryggir þeim nákomna annað,“ lýsir Margrét Birna Andrésdóttir, yfirlæknir nýrnalækninga á Landspítala. Fyrsta slíka skiptið sé nú skoðað hér á landi.

„Aðgerðirnar fara fram á sama tíma. Þetta er prógramm sem við köllum STEP og hefur verið stundað í Hollandi, Bandaríkjunum, Bretlandi og víðar,“ segir hún.

Nú sé unnið að því að fá íslenska gjafann samþykktan í Svíþjóð. „Síðan er ferlið þannig að dregið er þrisvar á ári úr öllum hópnum. Þá skiptir miklu máli að finna sem flesta sem passa saman,“ segir hún. Happpdrætti nýrnaígræðslunnar?

„Já, svo má segja,“ svarar hún spök. „Þá kemur í ljós hvort hentugan gjafa er að finna í þeim potti. Stundum náum við að mynda keðju líffæraþega. Þetta hefur gefist ágætlega. Útkoman er fín og þetta fyrirkomulag rétt að byrja.“ Bæði Norðmenn og Finnar séu í sömu sporum og Íslendingar; á byrjunarreit.

Margrét hefur verið yfirlæknir nýrnalækninga á Landspítala frá árinu 2017 og ráðin til 5 ára 2019. Hún hefur starfað sem sérfræðingur í nýrnasjúkdómum á Landspítala frá árinu 2001 og veitt ígræðslugöngudeild forstöðu frá árinu

2003 — árið sem aðgerð á lifandi gjafa var fyrst gerð.

Fleiri láttnir gjafar en lifandi

„Það kom til því að Jón Jónsson, íslenskur ígræðslulæknir í Bandaríkjunum, var reiðubúinn að koma og kenna okkur,“ segir hún. Síðan hafi um 125 slíkar aðgerðir farið fram hér á landi. Kosturinn við lifandi gjafa sé almennt minni bið og sprækara nýra. „Kaldur blóðþurrðartími er nánast enginn og nýrað endist almennt betur,“ segir hún. Lengst af hafi 60% nýrnaígræðslna hér á landi verið úr lifandi gjöfum en síðustu ár hafi dæmið snúist við.

„Við höfum síðastliðin ár verið í samstarfi við Sahlgrenska-sjúkrahúsið um ígræðslu nýrna úr látnum gjöfum. Hingað kemur þá teymi frá Gautaborg, tekur líffærin og fer með út. Við sömdum þó um haustið 2019 að halda einu nýra eftir og getum því gert þá aðgerð hér á landi. Það hefur mikla kosti. Sjúklingurinn þarf ekki að fara út auk þess sem blóðþurrðartíminn er styttri.“ Hún segir að samvinnan nýtist þeim sérstaklega vel sem erfitt sé að finna nýra fyrir.

„Það nýtist nýrnaþegum helst þegar þeir hafa mikið af vefjaflokkamótefnum,“ segir hún, og að slík mótefni geti til dæmis myndast við fyrri ígræðslur, hjá konum við meðgöngu og hafi einstaklingur þegið blóðgjöf. „Þá skiptir máli að

hafa stóran gjafapott.“ Skandiatransplant sé ígræðslustofnun í eigu 11 ígræðslusjúkrahúsa á Norðurlöndum og í Eistlandi með skrifstofu í Árósum.

„Þar eru öll líffæri skráð í gagnagrunn auk upplýsingar um gjafa og þega. Upplýsingar eru svo notaðar þegar leitað er að nýra fyrir erfiðasta hópinn, sem er þá í forgangi þegar nýra býðst.“

Fimmtán aðgerðir hafi verið gerðar hér frá samningnum. „Um 15-20 hér á landi fá nýra á ári. Sum í Gautaborg, önnur hér og þeim fjölgar. Við höfum í ár gert 7 aðgerðir og tvær hafa verið gerðar ytra.“ Þar ráði mótefnamælingarnar för. „Ef sjúklingar eru án mótefna getum við gert aðgerðirnar hér heima.“

Hátt í 20 líffæraþegar á ári

Margrét segir 13 nú á biðlista. „Af þeim er helmingur ekki með mótefni og því á lista fyrir aðgerð hjá okkur,“ segir hún. Biðtími þeirra sem bíði eftir líffæragjöf hér heima hafi verið frá tveimur vikum í 6 mánuði. „Það er nú ekki lengra og þykir ekki langur biðtími,“ segir hún. Þrír þeirra sem nú bíði séu hins vegar með meðalmikil mótefni.

„Þeir hafa beðið í nokkra mánuði að einu og hálfu ári.“ Þá séu einstaklingar á listanum með mjög mikil mótefni og því á forgangslista Scandiatransplant.

„Fyrir þá prófum við nú nýtt lyf sem geta eytt mótefnum tímabundið svo hægt



Margrét Birna Andrésdóttir, yfirlæknir á Landspítala, segir samvinnu Norðurlandanna hafa breytt líffæraígræðslum hér á landi enda aukist möguleikar á hentugu nýra fyrir hoern og einn þega. Mynd/gag

sé að framkvæma ígræðsluna án þess að sjúklingarnir hafni nýja nýranu strax.“ Nokkrar vonir séu bundar við þessi nýju lyf.

„Almennt eru bráðar hafnanir aðeins í um 10-15% tilvika eftir ígræðslu og ekki algengt að sjúklingar tapi nýranu vegna þess. Hættan er þó ríkust hjá þeim sem eru með mest mótefni,“ segir hún. Fylgjast þurfi vel með fólki því áhrif lyfjanna séu misjöfn á það. „Fólk upplifir aukaverk-

anir og lifir á ónæmisbælandi lyfjum ævilangt.“

Margrét Birna lýsir því líka að þó nokkrir einstaklingar séu í „uppvinnslu“ á deildinni, komnir í skilun eða við það að þurfa einhverskonar meðferð við loka-stigsnýrnabilun. „Þetta ferli tekur stundum langan tíma.“

Margrét var einn skipuleggjenda vel sóttar norrænnar ígræðsluráðstefnu sem haldin var í Hörpu nú í byrjun hausts. Hún segir byltingar í faginu færast hægt

yfir. „Við notum sömu lyfin og fyrir 20 árum, en notum þau aðeins öðruvísi. Við notum nýjar greiningaraðferðir til að greina mótefni sem myndast eftir ígræðsluna. Þekking byggist upp hægt og bitandi,“ segir hún en spennandi verði að fylgjast með framtíðinni.

„Fjallað var um ígræðslu svínanýrna. Það er spennandi næsta skref því alltaf er þörf fyrir líffæri og ef hægt er að rækta þau í dýrum opnast mörg tækifæri,“ segir hún. „Svo er verið að reyna að prenta líf-

Fleirum hafnað sem líffæragjafa en áður

Færst hefur í vöxt að fólk henti ekki sem lifandi líffæragjafar hér á landi. „Þetta er tilfinning, ekki vísindaniðurstaða,“ segir Margrét Birna Andrésdóttir, yfirlæknir nýrnalækninga á Landspítala. Þrjú af hverjum 10 nýrum við líffæraígræðslur komi frá lifandi gjafa.

„Við þurfum að vanda vel til verka þegar við veljum lifandi líffæragjafa,“ segir hún. „Fólk fer í aðgerð sem það þarf

ekki að fara í. Við þurfum því að hafa fullfrískan einstakling sem þolir að við nemum á brott líffæri á skurðarborðinu.“ Að mörgu þurfi að huga, til að mynda að nýrnastarfsemin sé góð, blóðþrýstingur í lagi, sykurstjórnun eðlileg og fleira.

„Það er eins og það sé erfiðara að finna þann einstakling nú en áður,“ segir hún. Hún útilokar ekki að lífsstíll leiki þar sitt hlutverk. „Ég get þó ekki svarað

því,“ segir hún. „En við höfum þurft að hafna mörgum.“

Margrét segir líffæragjöf lífsbjörg og því vert fyrir hvert okkar að staldra við og velta þeim möguleika upp. „Ég hvet því öll þau sem geta að íhuga að gefa líffæri.“

færi en starfsemi nýrnanna er svo flókin að það getur verið erfitt.“

Sneri frá frönsku í lækningar

Margrét Birna er fædd á Sólvallagötu í Reykjavík á seinni hluta 6. áratugarins. Móðir hennar húsmóðir, faðir norrænu-fræðingur. „Ég var búin að sækja um að fara til Frakklands þegar ég kláraði menntaskólann. Ætlaði í bókmenntir og frönsku. En ég hætti við, man ekki út af hverju, og skráði mig í læknisfræði. Það var ekki mjög ígrundað,“ segir hún róleg og lýsir því hvernig hún, eftir kandídatsárið, fór í sérnám í Hollandi árið 1989.

„Mig langaði að prófa eitthvað nýtt,“ segir hún, og því hafi Svíþjóð og Ameríka ekki heillað. „Það voru nokkrir forkólfar sem fóru til Hollands. Ég átti tvö lítil börn,

10 mánaða og tveggja og hálf,“ segir hún og lýsir því hvernig fyrrverandi eiginmaður hennar greip boltana heima fyrir á meðan hún vann sleitulaust og frá upphafi á hollensku.

„Það var krafan,“ segir hún og hvernig tveggja mánaða hraðnámskeið í hollensku hafi verið látið duga og ekki gripið til enskunnar. „Ég byrjaði í almennum lyflækningum í Zuiderziekenhuis í Rotterdam og fór svo til Radboud UMC í Nijmegen í nýrnalæknisfræði,“ segir hún og brosir. „Það var hryllileg vinna á mér fyrstu árin,“ lýsir hún. „Þetta var á tíma áður en vinnutímaskylda lækna var skilgreind. Við unnum út í eitt. Botnlaust.“

Rúmlega 10 ár liðu þar til hún kom heim. Börnin kunnu að segja íslenska orðið „stofa“. Önnur tjáning við íslensku foreldrana var á hollensku.

„Þau svissuðu síðan yfir á íslensku á Keflavíkurflugvelli og töluðu íslensku eftir það,“ segir hún.

Ljóð og bókmenntir heilla enn en Margrét Birna sér ekki eftir starfsvalinu. „Ég hugsa aldrei þannig. Ég hugsaði aldrei um Ísland þegar ég bjó í Hollandi. Aldrei um Holland hér á Íslandi. Ég er í því sem ég er hverju sinni. Ég er ekki mikið í að horfa til baka og velti því hreint ekki fyrir mér hvernig líf mitt sem frönskukennari hefði verið,“ segir hún og hlær. Eiginleiki sem margir þrjá. Núvitund.

„Já,“ svarar hún hugsandi. „Við sem verðum lækna gefum okkur mikið í verkið. Ég vil ekki segja að við færum fórnir en þetta er ákveðin hugsjón. Þetta er óeigingjarnt starf. Þú ert ekki að hugsa um sjálfan þig eða fjölskylduna ef út í það er farið heldur heildina og að hlutirnir gangi,“ segir hún.

„Ég hugsa að margir hér á spítalanum séu svona þenkjandi. Annars myndi þetta aldrei ganga. Það væru allir hættir,“ segir hún. Ástandið sé erfitt. Deildin sinni til að mynda helmingi fleiri verkum nú en árið 2005 með jafnmörgum stöðugildum.

„Við höfum vanist þessu ástandi en ég viðurkenni að nú þegar ég hugsa um það þá sakna ég þessa tíma þar sem maður hafði þínulítið andrými til að lesa í fræðunum, fá hugmyndir og gera annað en að vera stöðugt að þjónusta sjúklinga. Það þarf tíma til að þróast áfram og tíma til að losna við þá tilfinningu að við höfum ekki náð utan um hlutina eða klárað verkin til fullnustu.“



Xarelto 15 mg og 20 mg filmuhúðaðar töflur – Stytt samantekt á eiginleikum lyfs

▼Þetta lyf er undir sérstöku efitriti til að nýjar upplýsingar um öryggi þess komist fljótt og örugglega til skila. Tilkynna skal Lyfjastofnun um allar aukaverkanir sem grunur er um að tengist lyfinu. **Virt efni:** Rivaroxaban. **Ábendingar:** 15 og 20 mg hjá fullorðnum: Fyrirbyggjandi meðferð gegn hellaslagi og segareki hjá fullorðnum sjúklingum með gáttatíf án lokusjúkdóms og einn eða fleiri áhættuþætti, svo sem hjartabilun, háþrýsting, aldur ≥ 75 ára, sykursjúki, sögu um hellaslag eða skammvinnnt blóðurráðkast. Meðferð við segamyndun í djúplægum bláæðum og segareki í lungum og til að fyrirbyggja endurteku segamyndun í djúplægum bláæðum og segareki í lungum hjá fullorðnum. **15mg hjá börnum:** Meðferð við bláæðasegareki og fyrirbyggjandi meðferð við endurteku bláæðasegareki hjá börnum og unglíngum yngri en 18 ára sem vega 30 kg til 50 kg eftir a.m.k. 5 daga upphafs segavarnarmeðferð með stungulyfi. **20 mg hjá börnum:** Meðferð við bláæðasegareki og fyrirbyggjandi meðferð við endurteku bláæðasegareki hjá börnum og unglíngum yngri en 18 ára sem vega meira en 50 kg eftir a.m.k. 5 daga upphafs segavarnarmeðferð með stungulyfi. **Frábendingar:** •Ófnæmi fyrir virka efni eða einhverju hjálparefnum. •Virki bláðingur sem hefur klíníská þýðingu. •Áverki eða ástand þar sem talið er að hættu geti verið á mikilli bláðingu. Um getur verið að ræða sár sem er eða hefur nýlega verið í meltingarveg, illkyrja æxli þar sem mikil hættu er á bláðingu, nýlegan áverka á heila eða mænu, nýlega aðgerð á heila, mænu eða auga, nýlega innankjúpublæðingu, þekktu æðahnúta í vélinda eða grun um slíkt, missiðlið slag- og bláæðatenginga, æðagúpl, eða mjög afbrigðilegar æðar í mænu eða heila. •Samhliða meðferð með öðrum segavarnarlyfjum, t.d. ósundurgreindu (unfractionated) heparíni, léttu (low molecular weight) heparíni (enoxaparin, dalteparin o.s.frv.), heparín afleiðum (t.d. fondaparínun), segavarnarlyfjum til inntöku (warfarín, dabigatran etexilat, apixaban o.s.frv.), nema við þær sérstöku aðstæður að verið sé að skipta um blóðþynnningarmeðferð eða ef ósundurgreint heparín er gefið í skömmtum sem duga til að viðhalda opnum æðaleggi í miðlægri bláæð eða slagæð. •Lífarsjúkdómur með blóðstorkuþrullunum og bláðingurhættu sem hefur klíníská þýðingu þar með talið hjá sjúklingum með skorpulífur af flokki Child Pugh B og C. •Meðganga og brjóstgjöf. **Markaðsleyfishafi:** Bayer AG. **Heimild:** Unnið í september 2021 úr Samantekt á eiginleikum lyfs (ágúst 2021). **Nálgast má upplýsingar um lyfið og samantekt á eiginleikum þess, fylgiseðli, verð og greiðsluáttáttu á vef Lyfjastofnunar, www.serlyfjaskra.is. Vinsamlegast kynnið ykkur fræðslufni ætlað læknum og sjúklingum (þ.m.t. öryggiskort sjúklingi) áður en notkun lyfsins hefst. Vinsamlegast hafið samband við umboðsaðila lyfsins (Icepharma hf.) í síma 540 8000 ef oskað er eftir fræðslufni fyrir lyfið.**

BAY210913

Hvers virði er þinn frítími?

Reglubundin þrif frá **16.641 kr.**

Skoðaðu málið á heimilisthrif.is á mánuði



Heimilisþrif
Traust þjónusta í 9 ár