

ZASADY ALOKACJI I DYSTRYBUCJI POBRAŃ TRZUSTKI CELEM PRZESZCZEPIENIA TRZUSTKI WRAZ Z NERKĄ, SAMEJ TRZUSTKI, WYSP TRZUSTKOWYCH WRAZ Z NERKĄ, SAMYCH WYSP TRZUSTKOWYCH Z DNIA 18 MAJA 2018 R.

ZASADY ZOSTAŁY:

1. opublikowane w poprzedniej wersji w Biuletynie Poltransplantu z 2015 r.;
2. dostosowane do współczesnych praktyk w obszarach kwalifikacji dawcy, kwalifikacji biorcy, wymiany narządów pomiędzy ośrodkami transplantacyjnymi oraz wyboru biorcy;
3. zmienione w dniu 18 maja 2018 r. podczas spotkania Kierowników ośrodków przeszczepiających nerkę i trzustkę oraz trzustkę głównie w zakresie podrozdziału „Postępowanie po przeszczepieniu narządów”
4. opublikowane na stronach: www.poltransplant.org.pl, www.rejestrtyx.gov.pl oraz w Biuletynie Poltransplantu z 2018 r.

Strona | 1

KWALIFIKACJA CHORYCH DO PRZESZCZEPIENIA TRZUSTKI

1. Istnieje jedna, krajowa lista pacjentów oczekujących na przeszczepienie trzustki oraz wysp trzustkowych w różnych kombinacjach (przeszczepienie trzustki wraz z nerką, przeszczepienie samej trzustki, przeszczepienie wysp trzustkowych wraz z nerką, przeszczepienie samych wysp) prowadzona w systemie elektronicznym www.rejestrtyx.gov.pl zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie Krajowej Listy Oczekujących.
2. Wpisanie potencjalnego biorcy na listę oczekujących jest warunkiem otrzymania przeszczepu.
3. Kwalifikacja chorych do przeszczepienia trzustki (wspólnie z nerką lub samej) oraz przeszczepienia wysp (wspólnie z nerką lub samych) może się odbywać tylko w ośrodkach kwalifikujących, które wykonują tego rodzaju przeszczepienia (mają pozwolenie Ministra Zdrowia na te czynności).
4. Pacjenci zakwalifikowani do przeszczepienia samej trzustki mogą być alternatywnie rozpatrywani jako potencjalni biorcy wysp trzustkowych, a pacjenci zakwalifikowani do przeszczepienia nerki i trzustki mogą być alternatywnie zakwalifikowani do wspólnego przeszczepienia nerki i wysp trzustkowych. Chorzy wyrażają oddzielną zgodę na alternatywne przeszczepienie, a odpowiednia adnotacja jest przypisana choremu w rejestrach w części „Lista Oczekujących”.
5. Potencjalny biorca ma możliwość wyboru ośrodka kwalifikującego. Biorca zakwalifikowany do przeszczepienia trzustki lub wysp (w różnych wariantach) jest leczony przeszczepieniem w ośrodku, który zakwalifikował chorego i umieścił go na liście oczekujących. Ośrodek kwalifikujący dokonuje odpowiedniego wpisu w polu „Ograniczenie wyboru ośrodka Tx” w module „Krajowa Lista Oczekujących” www.rejestrtyx.gov.pl.

1. Dla wszystkich potencjalnych dawców jest liczony wskaźnik P-PASS (preprocurement pancreas suitability score), a każdy dawca z P-PASS < 17 punktów jest traktowany jako potencjalny dawca trzustki (Tabela 1).

TABELA 1. LICZENIE WSKAŹNIKA P-PASS (PREPROCUREMENT PANCREAS SUITABILITY SCORE).
(NA PODSTAWIE: M.T. VINKERS, A.O. RAHMEL, M.C. SLOT, J.M. SMITS, AND W.D. SCHARECK
HOW TO RECOGNIZE A SUITABLE PANCREAS DONOR: A EUROTRANSPLANT STUDY OF
PREPROCUREMENT FACTORS. TRANSPL PROC 2008 (40), 1275-1278)

Cecha dawcy	1 punkt	2 punkty	3 punkty	4 punkty	6 punktów
Wiek (lata)	-	<30	-	30-40	>40
BMI (kg/m ²)	-	<20	-	20-25	>25
Czas pobytu w OIT (dni)	<3	3-7	>7	-	-
Przebyte ZK (min)	Nie	Tak (<5)	Tak (≥5)	-	-
Stężenie sodu (mmol/l)	<155	155-160	>160	-	-
Aktywność (A) amylazy	A:<130	A:130-390	A:>390	-	-
lub lipazy (L) (U/l)	L:<160	L:160-480	L:>480	-	-
Dawka (nor)adrenaliny (N)	N:Nie	N:<0,05	N:≥0,05	-	-
lub dobuta-/dopaminy (D) (γ)	D:Nie	D:<10	D:≥10	-	-

2. W przypadku dawcy z P-PASS < 17 koordynator Poltransplantu prowadzi dystrybucję pobrań trzustki. W przypadku potencjalnych dawców z P-PASS ≥ 17 dystrybucja pobrań trzustki także może mieć miejsce; wtedy inicjatywa należy do ośrodków transplantacyjnych, które decyzję o akceptacji dawcy i narządu zgłaszają do koordynatora Poltransplantu (informacja o każdym potencjalnym dawcy jest dostępna dla ośrodków transplantacyjnych w www.rejstrytx.gov.pl).
3. Każdy ośrodek mający odpowiednie pozwolenie Ministra Zdrowia ma równy dostęp do możliwości pobrania trzustki; oferty pobrania trzustki są składane poszczególnym zespołom wg zasady 1-1-1-1.
4. Obowiązuje zasada pierwszeństwa pobrań trzustki w szpitalach afiliowanych przez ośrodek. Pierwszeństwo pobrań w woj. dolnośląskim i opolskim ma ośrodek transplantacyjny w Katowicach. Wykorzystanie pobrania trzustki wg zasady 1-1-1-1, w szpitalu afiliowanym lub w przypadku zespołu katowickiego także w województwach dolnośląskim i opolskim skutkuje wykorzystaniem swojej kolejki.
5. W przypadku akceptacji trzustki do pobrania i przeszczepienia, przed pobraniem narządów wykonywane jest typowanie tkankowe i cross-match w najbliższej pracowni HLA. Zabezpieczenie i organizacja typowania tkankowego i cross-matchu (pobranie i dostarczenie węzłów chłonnych do pracowni zgodności tkankowej) jest wspólnym zadaniem koordynatora szpitalnego i regionalnego koordynatora pobierania i przeszczepiania nerek z odpowiedniego geograficznie ośrodka przeszczepiającego nerki.

ALOKACJA TRZUSTEK

1. System wyboru biorcy trzustki (z nerką lub samej) i wysp (z nerką lub samych) działa w połączeniu z obowiązkową dystrybucją surowic wszystkich pacjentów zgłoszonych do przeszczepienia trzustki lub wysp trzustkowych do wszystkich regionalnych pracowni typowania tkankowego.
2. Biorcy przeszczepu trzustki wraz z nerką mają pierwszeństwo przed biorcami zakwalifikowanymi do przeszczepienia samej trzustki i wysp w różnych wariantach.
3. Typowanie tkankowe i cross-match wykonywane są dla wszystkich potencjalnych biorców w danej grupie krwi, także dla biorców zakwalifikowanych przez inne ośrodki transplantacyjne.
4. Ostatecznego wyboru biorcy dokonuje lekarz wyznaczony przez kierownika ośrodka transplantacyjnego wg następujących kryteriów alokacji:
 - pilność przeszczepienia;
 - wykluczenie albo dopuszczenie niezgodności immunologicznej między potencjalnym dawcą a potencjalnym biorcą;
 - dobór anatomiczny potencjalnego dawcy i potencjalnego biorcy;
 - wiek potencjalnego dawcy i potencjalnego biorcy;
 - przewidywane efekty przeszczepienia;
 - czas oczekiwania na przeszczepienie;
 - aktualny stan zdrowia potencjalnego biorcy.

POSTĘPOWANIE PO PRZESZCZEPIENIU NARZĄDÓW

1. Obowiązuje zasada zwrotu innym zespołom transplantacyjnym przeszczepów nerkowych w związku z ich wykorzystaniem w przypadku wielonarządowego przeszczepienia trzustki i nerki lub wysp i nerki. Zwrot ten ma miejsce przy następnym pobraniu nerek przez zespół, który przeszczepił nerkę z trzustką lub nerkę z wyspami.
2. Zespół, który nie zbilansował rozliczeń przeszczepów nerkowych (nie zwrócił nerki/nerkę) jest pomijany w następnej kolejce (lub kolejkach) zgłoszeń możliwości pobrania trzustki wraz z nerką do czasu dokonania zwrotu. Poltransplant i ośrodki transplantacyjne prowadzą dokumentację rozliczeń w tym zakresie oraz informują zespół, który jest zobowiązany do zwrotu nerki, o takiej konieczności.
3. Z dniem 18 maja 2018 r. rozliczenia zwrotu przeszczepów nerkowych prowadzone są na nowo, a istniejące do tego dnia zobowiązania zwrotów pomiędzy ośrodkami zostają anulowane.
4. Po przeszczepieniu zespół transplantacyjny:
 - przesyła do Poltransplantu kartę biorcy narządów wg wzoru zamieszczonego na stronie Poltransplantu www.poltransplant.pl/Download/karta_biorcy.pdf;
 - dokonuje odpowiedniego wpisu w www.rejestytx.gov.pl w części „Rejestr Przeszczepień”;
 - przesyła do Poltransplantu protokół wyboru biorcy, który powinien uwzględniać spełnienie kryteriów wyszczególnionych w rozdziale „Alokacja trzustek”.

1. Nadzór nad prawidłowością wyboru biorcy oraz dystrybucją pobranych trzustek prowadzi Poltransplant.
2. Poltransplant raz na kwartał przekazuje do ośrodków przeszczepiających trzustki sprawozdanie z przebiegu dystrybucji ofert pobrania, plan zgłoszeń na najbliższą przyszłość oraz bieżący bilans rozliczeń (zwrotów) przeszczepów nerkowych.
3. Roczne sprawozdania z przebiegu alokacji i dystrybucji trzustki (w tym roczny bilans wymiany nerek w związku z ich wykorzystaniem do wielonarządowych przeszczepów trzustki lub wysp z nerką) Poltransplant przedstawia podczas spotkań kierowników ośrodków przeszczepiających trzustkę i koordynatorów z tych ośrodków.
4. Zespoły transplantacyjne przesyłają do Poltransplantu za pośrednictwem modułu „Rejestracja zdarzeń i reakcji niepożądanych” w www.rejestrtyx.gov.pl raporty o istotnych zdarzeniach i reakcjach niepożądanych w przypadku ich wystąpienia podczas pobrania, przechowywania, alokacji, przeszczepienia oraz w okresie po przeszczepieniu wraz z opisem czynności podjętych dla ich wyjaśnienia i zapobiegania w przyszłości.
5. Zespoły transplantacyjne monitorują stan zdrowia biorcy oraz czynności przeszczepu zgodnie z zasadami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie prowadzenia krajowego rejestru przeszczepień i dokumentują to w module Rejestr Przeszczepień.