Njurtransplantationsbedömning patientinformation

Till dig som har fått tid för samtal, information och bedömning inför eventuell njurtransplantation.

Vi har bedömt att du har ökade risker vid en njurtransplantation. Därför vill vi göra en bedömning och framför allt ge dig information om de risker som berör speciellt dig, innan det avgörs om transplantation är möjlig. Du är förstås välkommen att ställa frågor under ditt möte med transplantationsspecialist och patientkoordinator.
Nedan kan du hitta svar på de vanligaste frågorna om njurtransplantation.

Vad är njurtransplantation?

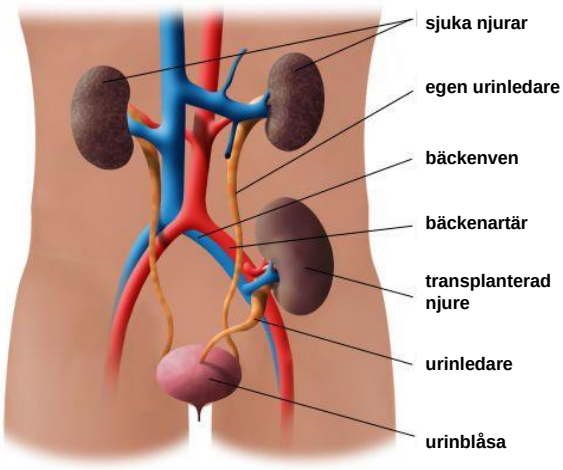
Njurtransplantation är en etablerad behandlingsmetod när njurarna slutat fungera och innebär att man opererar in en frisk njure från en annan människa. Njuren kan komma från en nyss avliden person eller från en levande njurdonator.

Var opererar man in den nya njuren?

Den nya njuren inopereras under bukmuskulaturen ovan ljumsken. Njurens blodkärl kopplas till mottagarens egna bäckenkärl och urinledare ansluts till urinblåsan.

Sitter de egna njurarna kvar?

Ja, i de flesta fall låter man de egna njurarna vara kvar. Undantagsvis måste man operera bort den ena njuren före transplantationen, för att skapa plats för den nya njuren. Det kan exempelvis vara fallet om man har mycket stora cystnjurar.



Hur påverkas livet av en njurtransplantation?

Med en välfungerande njure får man bättre livskvalitet och ofta ett längre liv. Den kroniska urinförgiftningen försvinner och man behöver inte längre dialys. För att den nya njuren ska fungera måste man regelbundet ta flera immundämpande mediciner, som förhindrar kroppens naturliga förmåga att stöta bort främmande vävnad (s.k. avstötning eller rejektion).
Efter en transplantation går man på regelbundna provtagningar och läkarkontroller.

Hur länge kommer den transplanterade njuren att fungera?

Det är inte möjligt att säga hur länge just ditt transplantat kommer att fungera. Det beror på många olika saker. Den statistik vi har visar att tre år efter njurtransplantationen har nio patienter av tio en fungerande njure. Efter 10–15 år fungerar ungefär hälften av dem.

Vilka är riskerna med en njurtransplantation?

1. Själva operationen och nedsövningen är en påfrestning på kroppen och kan ge problem, särskilt hos den, som har hjärt-eller kärlsjukdom. Man riskerar drabbas av hjärtinfarkt, hjärtsvikt eller slaganfall.
2. Kirurgiska komplikationer kan uppstå efter operationen i form av blödning sårinfektion, blodpropp eller problem med urinavflödet. Dessa komplikationer kan nästan alltid behandlas.
3. Infektioner. De immundämpande medicinerna som man måste ta efter transplantationen gör att man lättare kan drabbas av infektioner av olika slag. I de flesta fall kan dessa infektioner förebyggas och behandlas effektivt.

4. Avstötning av njuren. Trots att man tar de immundämpande läkemedlen, kan man få avstötningsreaktioner. Detta beror på att kroppens immunförsvar reagerar mot den främmande vävnaden, vilket orsakar en inflammation i den transplanterade njuren och dess funktion försämras. Avstötningsreaktion är vanligast under de första tre månaderna efter transplantationen, risken är cirka 10–20 %. Det går nästan alltid att behandla.
5. Läkemedelsbiverkningar. De immundämpande medicinerna kan ha olika oönskade biverkningar. De kan exempelvis orsaka sockersjuka, viktuppgång, magkatarr, muskelsvaghet, benskörhet, brist på röda och vita blodkroppar, problem med diarré, högt blodtryck, darrningar, håravfall och akne. Biverkningarna varierar från patient till patient och de minskar när man justerar medicindoser.
6. Andra sjukdomar. Om man har andra sjukdomar och hälsoproblem än njursjukdomen vid transplantationen, t.ex. hjärtproblem, magbesvär, muskelsvaghet eller psykisk sjukdom, kan de bli sämre efter en transplantation.

Vad krävs för att man skall klara av en njurtransplantation?

Man måste vara i god kondition, både fysiskt och psykiskt, för att klara av operationen, eventuella komplikationer och den immundämpande medicineringen. Man får inte ha någon pågående infektion eller oläkta sår och inte heller någon aktiv cancersjukdom. Om man röker, ska man sluta röka innan operationen. Påtaglig övervikt är i allmänhet ett hinder.

Kan alla patienter med njursvikt bli njurtransplanterade?

Nej, man kan bli transplanterad bara om vinsterna med en njurtransplantation överväger riskerna. Förutsättningarna för lyckad njurtransplantation bedöms i två steg. Den första bedömningen gör den patientansvariga läkaren på hemorten. Denne läkare ansvarar för transplantationsutredningen och remitterar sedan patienten till Transplantationscentrum.

Den andra bedömningen görs av transplantationsspecialister som noggrant går igenom inskickad dokumentation med resultat av transplantationsutredningen. Varje enskilt fall diskuteras på en konferens. Om vi bedömer att det inte finns några större risker, accepteras man för njurtransplantation. Finns det en ökad risk, kallar vi personen till Transplantationscentrum för samtal, information och slutlig bedömning. Om de medicinska riskerna bedöms som alltför stora, blir man inte accepterad för transplantation.

Behöver du mer information efter besöket hos oss?

Då är du välkommen att ringa någon av våra patientkoordinatorer på telefonnummer 031-342 70 40 eller 031-342 79 29.