

Vårdprogram Njurtransplantation, Utredning och bedömning

Utredning

Som framgår ovan finns ett stort antal faktorer att ta hänsyn till vid en njurtransplantation. Därför ställs stora krav på den utredning som avgör patientens lämplighet för ingreppet. Att det blir en riktig bedömning är inte bara betydelsefullt för den enskilde patientens säkerhet, utan också för ett optimalt utnyttjande av de knappa organresurserna.

Anamnes

Anamnesen bör innehålla följande uppgifter:

- Njursjukdom; diagnostik, progress och behandling.
- Övriga tidigare och aktuella sjukdomar och funktionshinder.
- Hereditet för njur-, hjärt/kärl-, diabetes- och tromboembolisk sjukdom
- Sociala förhållanden
- Rökning och missbruk
- Graviditet
- Blodtransfusioner
- Levande donator?

Status

Somatiskt status enligt rutin inkl blodtryck, hjärta och perifera pulsar. Vid polycystisk njursjukdom är det extra viktigt med bukstatus – hur långt ner mot lilla bäckenet sträcker sig njurarna?

Rutinundersökningar

Följande undersökningar är obligatoriska inför en transplantation:

- Längd, vikt
- Provtagning:
 - Blodgruppering och vävnadstypning utförd vid Sahlgrenska sjukhuset
 - HLA-antikroppstest
 - Blod-, lever-, elstatus, s-albumin
 - S-kreatinin, Urea, ev mätt GFR
 - Urinodling och urinstickor, ev urinsediment, vid nefros tU-albumin/protein
 - Virustitrar (HIV, hepatit B och C, CMV, VZV, EBV och Morbilli)
 - Kalk/fosfatbalans
 - P-glukos, HbA1c, lipidstatus
 - B-PEth, ev urin-toxikologisk screening
- Hjärt-lungrtg
- Vilo-EKG
- UCG

Riktade undersökningar

För utförligare beskrivning och motivering se ovan under ”*Risikfaktorer och kontraindikationer*”

Vid hög ålder eller misstänkt hjärtsjukdom

Alla ≥ 50 år eller med anamnes där ischemisk hjärtsjukdom kan misstänkas finnas skall undersökas med *arbets-EKG*. Detta är inte sällan inkonklusivt då patienten pga sin uremi har dålig ork, vilket ger ett submaximalt test. Utredningen måste då kompletteras med ett *myocardscint under belastning* (fysisk eller medikamentell) alternativt ”*stress-eko*” (UCG

Vårdprogram Njurtransplantation, Utredning och bedömning

med samtidig injektion av en hjärtprovocerande substans). Vid misstänkt eller påvisad coronarsjukdom utföres *coronarangiografi*.

Vid misstanke om perifer kärlsjukdom

Vid misstanke om perifer kärlsjukdom bör kompletterande kärlutredning genomföras. Förutom *duplex-doppler* behövs *CT aorta/iliaca-kärnen* ev även med angiosekvenser.. Kärlkirurg kan behöva konsulteras. Dessutom kan övriga kärlområden behöva kartläggas mer noggrant.

Vid genomgången stroke

- Halsdoppler
- UCG (ingår i bas-utredningen)
- Kopia svar CT/MR hjärna

Vid diabetes mellitus

Inför en transplantation bör diabetiker noggrant undersökas med avseende på kardiovaskulärt status. Uppgifter bör finnas om *fotstatus och perifer puls*. Non-invasiva undersökningar av hjärtfunktionen bör alltid göras. I första hand ett *arbets-EKG* och på vida indikationer även myocardscintigrafi (se ovan). Vid symtom eller annat som ger misstanke på ischemisk hjärtsjukdom skall en *coronarangiografi* genomföras. Vid misstanke om perifer storkärlsjukdom kan utredningen behöva kompletteras enligt ovan. Sår på extremiteterna bör vara utläkta. Ögonundersökning och vid behov ev laserkoagulering bör göras före transplantationen. Bestämning av eventuell *residualurin* och *miktionsflödesmätning* ingår också rutinmässigt i den preoperativa utredningen, liksom aktuellt *Hb A1c*-värde. *Knä-, vadreflexer* och undersökning av *vibrationssinne* bör ingå i status.

Vid cystnjuresjukdom

- Palpatorisk bedömning av njurstorlek

Vid urologiska sjukdomar/missbildningar och män > 50 år

Mätning av eventuell *residualurin* och *miktionsflöde* bör rutinmässigt utföras på äldre män (>50 år) och patienter med diabetes eller kända sjukdomar/missbildningar i urinvägarna. Patienter med dålig förmåga att tömma urinblåsan bör genomgå en *urologisk utredning* och specialistbedömning före en eventuell transplantation.

Vid lungsjukdomar

- Spirometri
- Lungmedicinsk konsult

Vid obesitas

- Dietistkonsult
- Sjukgymnastbedömning
- BMI >35 bör bedömas av obesitasmottagning för hjälp med viktreduktion

Vid osteoporos

- Rtg bröst-ländrygg
- Bentäthetsmätning

Vid psykiska sjukdomar eller missbruksanamnes

- Psykiatrisk konsult