

Senast reviderat: 2024-04-24

Dokumentet gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvarig: Andreas Schult (andsc3), Överläkare

Levertransplantationsutredning – Remittering och checklista för basal utredning

Patient: _____
Namn _____ Personnummer _____

Telefon till patienten

Patienten samtycker till inhämtande av information i Nationell Patientöversikt (NPÖ): Ja Nej

Tolkbehov: Nej Ja _____
Språk

Klinikens kontaktuppgifter:

Telefon sekreterare: _____ Fax sekreterare: _____

Kontaktsjuksköterska: _____ Tel: _____

Remiss för levertransplantationsbedömning

- Använd specialistvårdsremiss (gäller patienter utanför Västra Götalandsregionen).
- Skriv remiss med **utförlig anamnes** avseende:
 - Social situation samt alkohol-, drog- och nikotinvanor.
 - Leversjukdomen som indicerar transplantationsbedömningen.
 - Genomförd etiologisk utredning
 - Andra relevanta tidigare och nuvarande sjukdomar
- **Orsak till transplantationsbedömning:**
 - Sjukhusinläggningar pga ascites, varixblödning, encefalopati, infektioner, etc.?
Bilägg kopior på slutanteckningar.
 - Nedsatt leverfunktion? MELD, Child Pugh Score?

- Lever- eller gallvägs malignitet? Dysplasiutveckling i gallvägar?
- Katabolism relaterad till leversjukdom?
- Recidiverande kolangiter?
- Svår klåda (inkl. testad behandling)
- Uppdaterad medicinlista.

Remiss skickas tillsammans med ifylld checklista för levertransplantationsbedömning brevlades till:
Remissportalen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 413 45 Göteborg

- Bifoga betalningsförbindelse.
- Bifoga svarskopior på undersökningar. Vänligen sortera dokumenten i samma ordning som på checklistan.
- Länka bilder från CT/MR-undersökningar.

Först när utförlig remiss, komplett ifylld checklista och kopior på alla undersökningar och provtagningar inkommit till Transplantationscentrum kan patienten kallas för bedömning.

Vid frågor kontakta sekreterare: 031-342 70 21 eller patientkoordinator.: 031-342 70 42 / 031-342 60 23.

Patienter med akut leversvikt eller akut-på-kronisk leversvikt

Patienter med akut leversvikt (ALF) eller akut-på-kronisk leversvikt (ACLF) hanteras i regel inom ramen för NHV ”*Intensivvård vid leversvikt där levertransplantation kan vara indicerat*” och handläggs på Medicinkliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset. I dessa akuta fall kontaktas kontorstid ”Gastrokonsult” och jourtid ”Leverjour” på medicinkliniken via växel 031 – 342 10 00.

Patienter med tumörsjukdom i levern

Remitteras först till vårt levertumörteam, som ingår i verksamheten inom Transplantationscentrum på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Dessa patienter ingår i ett standardiserat vårdförlopp (SVF) vilket innebär att:

Patienten diskuteras på en multidisciplinär konferens (MDK). För denna konferens krävs att följande uppgifter inkl. radiologiska bilder finns MDK tillhanda:

- Child Pugh status
- Performance status enligt WHO
- Flerfas CT lever eller MR lever
- CT thorax
- Tumörmarkörer (AFP, CA19-9)

På konferensen fastställs tumördiagnosen och tumörstaging bedöms. Beroende på tumörstaging, leverfunktion och performance status, rekommenderas vilken tumörbehandling som är mest lämplig.

Om levertransplantationsbedömning på Transplantationscentrum anses indicerad av levertumörteamet, utförs den **basala levertransplantationsutredningen** enligt checklista via hemorten där gastroenterolog bör involveras i utredningen.

SVF innebär att det inom 40 kalenderdagar från utförd MDK på Transplantationscentrum ska finnas ett beslut angående levertransplantation. Detta är möjligt först efter att en komplett levertransplantationsutredning och avslutande bedömning på Transplantationscentrum med konferensbeslut är utfört.

För att möjliggöra detta önskar vi **återkoppling angående er utredning inom 21 dagar till medicinsk sekreterare (031 – 342 70 21) och att komplett utredning skickas inom 28 dagar.**

Patienter med missbruks-/beroendeanamnes

Bör ha en etablerad stödkontakt på beroendeenhet. Vid kronisk alkoholorsakad leversjukdom krävs en dokumenterad nykterhet under minst 3 månader, gärna längre. B-PEth ska tas minst var 4:e vecka och visa ett negativt resultat. Även negativ U-toxikologi ska finnas (om patienten behandlas med opioider/bensodiazepiner/centralstimulantia ska detta framgå ur remissen/medicinlistan).

Vissa patienter med svår alkoholhepatit kan bedömas med avseende på levertransplantation utan dokumenterad nykterhet. För förutsättningar, v.g. se [Nationellt vårdprogram för Levertransplantation \(svenskgastroenterologi.se\)](#). Ta i så fall kontakt med leverspecialist på Transplantationscentrum eller gastrokonsult/leverjour på Medicinkliniken Sahlgrenska.

Medsänd journalkopior från patientens beroendekontakt samt U-toxikologi och B-PEth enligt ovan. Bedöm behov av initial kuratorsutredning på hemorten och bilägg ev. utlåtande.

Postadress:

Transplantationscentrum
Transplantationsmottagning
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Utredning - Svarskopior på alla undersökningar medsänds!

Leverutredning	
	Utfört datum:
Ultraljud lever med doppler	
Flerfas CT- lever/buk	
Dynamisk MR-lever/buk Utförs om CT-bilderna inte är konklusiva eller patienten inte kan genomgå kontrast CT	
Dynamisk MR-lever/buk+MRCP Utförs vid PSC.	
Gastroskopi (inte vid sjukdom utan portal hypertension)	
Hjärtutredning	
EKG	
Ekokardiografi	
Arbets-EKG Utförs vid låg misstanke om ischemisk hjärtsjukdom, dvs. maximalt en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom föreligger: Ålder >50 år, Hypertoni, Rökare, Diabetes, Lipidrubbing OBS! Arbetsprovet ska vara konklusivt med adekvat belastning.	
CT kranskärl+calciumscore eller Myokardscintigrafi Utförs på patienter som INTE klarar att utföra ett (konklusivt) arbets-EKG, samt på patienter med ≥ 2 kardiovaskulära riskfaktorer dvs. måttlig misstanke om ischemisk hjärtsjukdom.	
Koronarangiografi Utförs vid patologisk CT/Scintigrafi eller stark misstanke om ischemisk hjärtsjukdom (t.ex. steatotisk leversjukdom och multipla kardiovaskulära riskfaktorer)	

Utredning - Svarskopior på alla undersökningar medsänds!

Lungutredning		Utfört datum:
Hjärt- och lungröntgen		
Spirometri Utförs om patient >60 år samt på alla rökare, ex-rökare eller misstanke om lungsjukdom.		
CT thorax Utförs hos patienter med tumörsjukdom eller på indikation vid misstanke om lungsjukdom.		
Njurutredning		
Iohexolclearance		
Urinsticka, U-Albumin/Krea-kvot		
Övrigt		
Bentäthetsmätning/DEXA		
Tandläkarbedömning		
Koloskopi Utförs vid PSC, inflammatorisk tarmsjukdom, ålder >70 år eller klinisk koloncancermissstanke.		
Vaccinationer - vaccinera i god tid!		
<ul style="list-style-type: none">• Hepatit A• Hepatit B (om cirros ge dubbel dos)• Influenzavirus• Pneumokocker• Varicella/Morbilli (OBS! Levande försvagat vaccin där vaccination måste vara avslutad minst (4)-6 veckor före transplantation!) <p>Se PM på www.transplantationscentrum.se (Information för vårdgivare > Levertransplantation > PM och rutiner > Innan transplantation)</p>		

Utredning - Svarskopior på alla undersökningar medsänds!

Allmänna prover som utförs på samtliga patienter:
<ul style="list-style-type: none">• Blodgruppering!• B-PEth (minst 1 negativt svar, gäller alla patienter)• Hb, LPK, TPK, Diff• Na, K, Ca, Krea, Urea, St-bikarbonat• ASAT, ALAT, ALP, Bilirubin, Albumin• PK, APTT• CRP, SR• S-Elfores (OBS! Inklusive Alfa-1 Antitrypsin)• Thyroideastatus (TSH, f-T4)• S-Fe, TIBC, Ferritin• P-glukos, HbA1c• Alfa-fetoprotein (inte vid leversjukdom utan avancerad fibros)• Quantiferontest (eller annan IGRA, Tuberkuloscreening)• Urintoxikologi: U-amfetamin, U-opiater, U-kokain, U-bensodiazepiner, U-cannabis, U-krea. Alternativt Salivtoxikologi + U-cannabismetaboliter, U-krea
Övriga blodprover som utförs på <u>indikation</u>:
<ul style="list-style-type: none">• CEA, CA19-9 (vid PSC eller gallvägscancer)• AMA, ANA, SMA (vid oklar leversjukdom)• Ceruloplasmin, tU-koppar, genanalys Wilsons sjukdom (vid oklar leversjukdom)
Virologi som utförs på <u>samtliga patienter</u>:
<ul style="list-style-type: none">• Anti-HAV-IgG• HBsAg, Anti-HBc-IgG, Anti-HBs• Anti-HCV• HIV-serologi• IgG för CMV, EBV, VZV, Morbilli
Vid känd hepatit B:
<ul style="list-style-type: none">• HBeAg, Anti-HBe, Anti-HDV, HBV-DNA kvantifiering
Vid känd hepatit C:
<ul style="list-style-type: none">• HCV-genotyp, HCV-RNA kvantifiering