REVIVEME - Transplantation av njure från givare avliden efter okontrollerat cirkulationsstopp och rekonditionering med en ny ex-vivo metod för perfusion

Bakgrund

Det är brist på organ för svårt njursjuka som väntar på transplantation. Detta leder till långa väntetider under vilka patienterna behöver avancerad njursjukvård, ibland dialys, och de riskerar att försämras och avlida i väntan på en transplantation. I Sverige doneras årligen organ från ca 200 patienter som alla har avlidit på en intensivvårdsavdelning (IVA). Därutöver doneras ca 100 njurar och i enstaka fall en del av levern från levande givare.

Organ från patienter som avlider utanför IVA i cirkulationsstillestånd används för närvarande inte i Sverige. Ett hinder för att utnyttja njurar från dessa patienter är att njurarna efter döden inte får tillgång till syre och näring vilket snabbt påverkar dem negativt och det tar alltid en viss tid att iordningställa för en donationsoperation och att ringa in mottagare.

Vilka bedriver studien?

Studien bedrivs vid Transplantationscentrum Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Vad ska undersökas?

Om man kan reparera de skadliga processerna som uppstår i njurarna skulle fler kunna donera efter sin död och fler bli hjälpta genom transplantation. Vår forskningsgrupp har under flera år arbetat fram metoder för att reparera skador på njurar efter cirkulationsstillestånd, även om det har gått flera timmar innan njurarna omhändertas efter dödsfallet. Forskningen har gjorts som djurförsök och vi har i publicerade studier kunnat visa att det går att reparera (”rekonditionera ”) dessa njurar så att de har lika bra funktion som en njure från en levande givare.

Hur går studien till?

Vi vill nu överföra metoden på människa genom njurtransplantation av behandlade njurar, för första gången i världen. De första donerade njurarna i projektet kommer endast att genomgå den rekonditionerade behandlingen, följt av noggrann utvärdering men inte transplanteras. Kraven på de behandlade njurarna kommer vara högt ställda för att minimera risker för mottagarna, vilket innebär att ingen garanti kan ges att transplantation blir av även efter de inledande behandlade njurarna.

Hur länge följs patienten?

Ingen uppföljning initialt då njuren inte används. När patienter inkluderas är de med och studeras i tre månader med långtidsuppföljning vid 6 månaders- och 12 månadersbesöken.

Ersättning för deltagande i studien:

Ingen.

Lämplig deltagare i studien:

När studien går in i transplantationsfas kan njursviktande patienter på transplantationslistan komma att tillfrågas om medverkan i studien.

Ansvarig läkare: Michael Olausson Transplantationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg