

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Allokering av njurar från avlidna donatorer – lathund.

Viktigt att notera:

- **Njurbakjouren** är den som, i samråd med vävnadstypningslab, fattar det slutgiltiga beslutet om allokeringen av njurar från avlidna donatorer.
- Se till att **prover från donatorn skickas till vävnadstypningslab så snart som möjligt** under donationsprocessen.

Allokering:

- **Så snart beslut om donation fattats, innan vävnadstypningslab påbörjat sina analyser, skall njurbakjouren välja ut 4-5 preliminära patienter från den oprioriterade väntelistan i den aktuella blodgruppen.** Detta görs bl.a med hänsyn till väntetid, åldersmatchning, ischemi-/transporttider, etc. Även oprioriterade patienter med kända antikroppar väljs, men minst två patienter utan antikroppar bör väljas. Anledningen är att vävnadstypningslab inte alltid har möjlighet att fullständigt testa/bedöma samtliga patienter på den oprioriterade väntelistan när vi får en donator
- Välj därefter ett av följande tre alternativa tillvägagångssätt vid allokeringen, beroende på när det finns resultat från HLA-typning och crossmatch-screening:

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Alt. A: Om både HLA-typning och crossmatch-screening blir klar i god tid innan organen anlänt (detta skall alltid eftersträvas!):

1. Vävnadstypningslab och/eller koordinatorn meddelar njurbakjouren:

- ev. **utbytesplikt inom Scandiatransplant** (plikten gäller bara en njure och om båda är användbara, men båda kan också skickas efter beslut av bakjour). Be alltid vävnadstypningslab dubbelkolla om ytterligare bedömningar/testningar krävs innan den erbjudna njuren definitivt kan accepteras.
- **Återbetalning av skuld.** Observera att inom Scandiatransplants utbytessystem är numera *båda njurarna återbetalningspliktiga* om skulder finns. Vill man avvika från denna regel, t.ex om man har ett eget ömmande fall med mycket ak, måste man få godkännande från **det centra** man står i skuld till.
- vilka av patienterna på den **prioriterade listan** som kan vara aktuella (enligt tidigare fastställda DSA- och crossmatch-kriterier). Njurbakjouren avgör, genom att studera priolistan, om definitivt val av mottagare kan göras direkt eller om några (högst 3) av patienterna med kända HLA-antikroppar skall analyseras vidare med historiska sera innan definitivt beslut fattas.
- vilka av de utvalda (se ovan) patienterna på den **oprioriterade listan**, som kan vara möjliga (dvs med negativ crossmatch och utan DSA).

2. Njurbakjouren allokerar därefter njurarna/njuren enligt följande prioriteringsoordning och principer:

- 1. Utbytesplikt** inom Scandiatransplant (se deras hemsida; gäller en njure, förutsatt att båda är användbara)
- 2. Återbetalningsplikt** inom Scandiatransplant (se deras hemsida; gäller båda njurarna, obs. att kombitransplantation har högre prio än återbetalning)
- 3. A) Patienter på vår priolista** (Hänsyn tas ffa till faktisk och förväntad väntetid, mängd HLA-ak, åldersmatch och förväntad ischemitid).
B) Kombitransplantationer (ex. njure + lever, pankreas, hjärta eller tarm).

Commented [ÅN1]: de centra eller det centrum...
//språkpolisen

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Huruvida **3A** och **3B** skall prioriteras får avgöras individuellt. *Observera att kombitransplantationer går före återbetalning enligt Scandiatransplant.*

4. **Återbetalning enligt överenskommelser** med andra centra (utanför Scandiatransplants utbytesregler)
5. Patienter på vår **oprioriterade lista** (Hänsyn tas ffa till väntetid, åldersmatch och förväntad ischemitid)
6. Överväg också **erbjudande (mot återbetalning) till annan enhet**, särskilt vid kapacitetsproblem.

Alt. B: Om varken HLA-typning eller crossmatch inte bedöms blir klara i god tid innan organen anlänt:

1. Allokera direkt en njure till:
 - Ev. kombitransplantation
eller
 - Återbetalningsplikt inom Scandiatransplant
eller
 - Återbetalning enligt överenskommelse med andra centra
eller
 - egen patient *utan kända HLA-ak* (i första hand från priolistan, hänsyn tas till väntetid, åldersmatch, förväntad ischemitid). Kan också vara från Isländsk donator till patient som Island transplanterar själva.
eller
 - erbjudande till annan enhet, med återbetalning (särskilt vid kapacitetsproblem)
2. När proverna är klara, allokera nästa njure enligt alt. A ovan. För att vinna tid kan ev. en patient (utan HLA-ak) förvarnas om att ett erbjudande ev. sen kan komma.

Alt. C: Om enbart HLA typning blir klar i god tid innan organen anlänt

Detta händer undantagsvis, t.ex. vid *återbetalning från annan enhet* eller ibland vid *egen donator på Island*, då vävnadstypningen är gjord av donerande enhet.

I princip samma tillvägagångssätt som under Alt. A ovan. Den enda skillnaden är att *njurbakjouren måste avgöra om man hinner vänta på crossmatchanalyserna, innan njuren/njurarna allokeras*. Ett skäl att

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

vänta är exempelvis om man har en möjlig mycket högprioriterad patient med HLA-ak. Men om en sådan väntan ger orimligt lång ischemitid bör man avstå och istället välja någon patient utan kända donatorspecifika HLA-ak, som kan inringas direkt.

Be alltid vävnadstypningslab att göra en s.k. *virtuell crossmatch*, vilket innebär att de med ledning av donatorns vävnadstyp kan se om det finns några patienter med kända antikroppar som kan vara möjliga mottagare. Om så inte är fallet kan patienter utan antikroppar ringas in på ett tidigare stadium. Man behöver då inte transportera proverna i förväg, utan de kan gå med organtransporten.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Åsa Norén, (asano6), Överläkare

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-97

Version: 4.0

Giltig från: 2024-05-22

Giltig till: 2026-05-10