

Betegtájékoztató a tüdőátültetésről

**Az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet és a
bécsi AKH Szív- és Mellkassebészeti Klinika
közös kiadványa**

Összeállította:

**Dr.Csiszér Eszter
Dr.Czebe Krisztina
Dr.Lang György**

2007.

Kedves Betegek! Kedves Hozzátartozók!

Magyarországon még nincs lehetőség tüdőátültetés végzésére, ezért a műtetre nemzetközi együttműködés keretében a bécsi egyetemi klinikán kerül sor. A műtét során magyar orvosok is közreműködnek. A transzplantációt követően a felnőtt betegeket Bécsből a Szív- és Mellkasebészeti Klinikáról az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetbe, a gyerekeket pedig a Semmelweis Egyetem I. Gyermekklinikára helyezik át további gondozás céljából.

E tájékoztató célja, hogy a tüdőátültetéssel kapcsolatos legfontosabb kérdésekről áttekintést nyújtson. Ha valamelyik részterületről bővebb tájékoztatást szeretne, vagy olyan kérdései lennének, amelyeket itt nem érintettünk, kérjük, ezeket beszélje meg kezelőorvosával.

Mi a szervátültetés?

Agyhalált szenvedett emberekből még jól működő szervek (szív, tüdő, vese, máj) kivételére van lehetőség, hogy azokat arra rászoruló betegek szervezetébe ültessék át. A beavatkozás célja, hogy a betegek életminőségén és esetenként életkilátásán javítani lehessen.

Miért válhat szükségessé a tüdőátültetés?

Számos tüdőbetegség előrehaladott stádiumában a legkorszerűbb gyógyszeres és sebészi kezelés ellenére olyan légzési elégtelenség alakulhat ki, ahol válogatott esetekben, arra alkalmas betegeknél utolsó terápiás lehetőségként a szervátültetés válhat szükségessé. Sajnos nem minden légzési elégtelen betegnél választható ez a kezelés. Egy hosszú, alapos kivizsgálás folyamán olyan más szervi és pszichés problémákra derülhet fény, amelyek nagyon kockázatosá tennék az adott beteg számára ezt a beavatkozást. Ezt a döntést transzplantációban jártas orvoscsoporthozza meg.

A tüdőbetegség gyors romlása mellett az oxigénfüggőség, a fokozódó ágyhoz kötöttség, a mind gyakoribb és hosszabb időt igénylő kórházi kezelések, a fokozódó szociális elszigetelődés, az életminőség gyors és erős romlása, valamint a várható élettartam rövidülése tehetik indokolttá a tüdőátültetést. Ezt a beavatkozást a világ nagyobb transzplantációs központjaiban kb. 15-20 éve végzik, ma már rutinszerűen.

Egy- vagy kétoldali tüdőátültetés?

Az egyoldali tüdőátültetés lényegesen egyszerűbb, a szervezet számára kisebb megterhelést jelentő műtéti beavatkozás. Bizonyos tüdőbetegségekből pl. tüdőfibrózis, emphysema már az egyoldali, jól működő tüdő is kielégítő életminőséget biztosíthat. Vannak azonban olyan betegségek, amelyeknél csak a kétoldali tüdőátültetéssel érhetünk el tartósan jó eredményt. Ezek közé tartoznak a bakteriális fertőzéssel járó tüdőbetegségek, mint a cisztás fibrózis vagy a kiterjedt hörgtágulat, a bronchiectasia. Ha ezekben a betegségekből csak az egyik tüdő transzplantációja történne meg, akkor a másik tüdő a későbbiekben fertőző gócként szerepelne. Primer pulmonalis hipertóniában is többnyire kétoldali tüdőátültetést végeznek. Tüdőbetegség mellett fennálló súlyos szívizomkárosodás vagy veleszületett szívfejlődési rendellenességek következtében kialakult tüdőbetegség miatt szív-tüdő együttes átültetése

lehet szükséges. A műtėti típusról a Transzplantációs Bizottság ülésén születik döntés, ahol számos szempontot mérlegelve választják ki az Önnek legmegfelelőbb és legbiztonságosabb megoldást jelentő transzplantációs eljárást. Bizonyos esetekben a tervezett műtėti típustól lehet eltérés az adott szervvajanlat és a beteg állapota alapján az operáló sebész döntése szerint.

Mi szükséges a várólistára kerüléshez?

Ha a kezelőorvosban felmerül a tüdőátültetés lehetősége, akkor meg kell vizsgálnia, hogy az adott betegnél szabad-e ezt a kezelést választani, nem áll-e fenn a műtét sikerét kockázatos tényező. Ehhez számos vizsgálatra és konzíliumra is szükség van, melyek kivitelezésébe több intézet, illetve több szakterület orvosait is be kell vonnunk. Ezeket a vizsgálatokat a kezelőorvosa rendeli el. Ki kell deríteni például, hogy milyen, elsősorban vírusbetegségeken esett át, mely fertőzésekkel szemben rendelkezik védelemmel. Nem fertőződött-e széles spektrumú antibiotikumokkal szemben is ellenálló baktériummal vagy gombával. Ha légutai kórokozóval kolonizálódtak, van-e olyan hatásos gyógyszerkombináció amivel a műtét után a kórokozó szaporodását meg lehet gátolni. Tájékozódni kell a veseműködéséről, tisztában kell lenni a szív működésével. Szükség van immunológiai vizsgálatokra is. Mindezek mellett igen fontos felmérni a beteg együttműködő képességét, lelki teherbíró képességét, ezért pszichológiai, illetve pszichiátriai vizsgálat is történik. Nem lehet eléggé hangsúlyozni a segítőkész családi háttér szerepét a műtétet követő hétköznapi vagy váratlan problémák sikeres megoldása szempontjából.

A kivizsgálás során végül a beteg az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetbe kerül felvétellel részben bizonyos vizsgálatok kivitelezése, részben az elkészült leletek értékelése céljából.

Ezt követően kezelőorvosa bemutatja a vizsgálati eredményeket és személyesen Önt is a Tüdő Transzplantációs Bizottság előtt, ahol kérdéseket tesznek fel Önnek betegségével, életvitelével, családi háttérével, lakáskörülményeivel, jövőbeli elképzeléseivel kapcsolatban, illetve Ön is kérdezhet a Bizottság tagjaitól. Majd ezt követő rövid megbeszélés után megszületik a döntés, amiről ott helyben Önt is tájékoztatjuk. A Bizottság mellkassebész tagja – Dr. Lang György – egyben a bécsi tüdőtranszplantációs centrum munkatársa is, így a betegeknek műtét előtti konzílium céljából csak speciális esetben kell kiutazni Bécsbe. A transzplantációt végző munkacsoport előtt Bécsben a leletek ismételt bemutatásra kerülnek, majd ha ott is alkalmasnak tartják a beteget a műtétre, akkor erről egy befogadó nyilatkozatban értesítik a Tüdő Transzplantációs Bizottságot. Ez azt jelenti, hogy vállalják a beteg transzplantációját.

Mivel jelenleg a tüdőátültetés Magyarországon még nem végezhető műtét, az Egészségügyi Minisztérium lehetőséget biztosít külföldi kezelésként a beavatkozás kivitelezésére. Az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben működő Transzplantációs Bizottság javaslata és a bécsi Szív- és Mellkassebészeti Klinika befogadó nyilatkozata szükséges ahhoz, hogy az Országos Egészségbiztosítási Pénztár a műtét és a betegszállítás költségeit fedezze.

E két szakmai javaslat mellé Önnek vagy hozzátartozójának írásos kérvényt kell csatolni, melyben kéri a szervátültetés anyagi támogatását.

Miután az Országos Egészségbiztosítási Pénztár költségátvállalási nyilatkozata Bécsbe megérkezett, a beteget felveszik a bécsi tüdőtranszplantációs várólistára, mellyel automatikusan az EUROTRANSPLANT listájára is felkerül. Ez a szervezet a tagállamai területén a donorszervek elosztását végzi. A várólistára kerüléséről kezelőorvosa fogja tájékoztatni Önt telefonon. Ezt követően egy titkos kódot tartalmazó levelet is kap, amellyel - a levélben leírtak szerint - az Országos Vérellátó Szolgálat honlapján tájékozódhat a

várólistán lévő magyar betegek számáról és a listára kerülésük időpontjáról. Természetesen a Bécsben vezetett tüdővárólistán lévő külföldi betegekről ez a honlap nem ad tájékoztatást.

Miért célszerű, ha van mobiltelefonja?

Fontos, hogy a tüdővárólistán lévő betegek telefonon állandóan elérhetők legyenek. Célszerű, ha mobiltelefont vásárol, hogy azon keresztül bárhol és bármikor fel tudjuk venni Önnel a kapcsolatot egy esetleges műtetre történő „riasztás” idején. Öt alkalmas tüdő esetén riaszthatják telefonon közvetlenül a bécsi transzplantációs centrumból, mivel telefonszáma az ottani kartonján is szerepel. Valószínűbb azonban, hogy az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet orvosától kap telefonértesítést, aki elmondja Önnek, hogy az adott donortüdő beültetésére Önt választották ki, mikorra kell kikerkeznie Bécsbe, illetve az Országos Mentőszolgálat kocsija a tervek szerint mikor érkezik az Ön lakására. A mentőben általában egy hozzátartozó kísérheti Önt.

Fontos, hogy mobiltelefonja sose merüljön le és sose kapcsolja ki!

Hogyan készüljön fel a riasztásra?

A várólistán lévő betegeknek javasoljuk, hogy a kórházi tartózkodáshoz szükséges dolgokat előre csomagolják össze, hogy a riasztás alkalmával ne kelljen kapkodniuk. A táskába készítsen tisztálkodó eszközöket, pizsamát, köntöst, papucsot, szabadidő ruhát, sportcipőt, olvasnivalót. WC-papírt, evőeszközt a kórház biztosít. A szükséges gyógyszerekről, útlevelelről vagy személyi igazolványról se feledkezzen meg!

Szállításáról az Országos Mentőszolgálat ALARM Centruma gondoskodik, miután az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet orvosa a szállítást megrendelte. Az indulás pontosítása céljából a mentőszolgálat is felhívhatja Önt. Leghelyesebb, ha a telefonértesítés, a **riasztás** után nyugodtan várakozik, végiggondolja, hogy mire lehet még szüksége az összekészítetteken kívül, s azt még az útitáskájába teszi. Próbálja meg a légzésére ekkor tudatosan odafigyelni, hogy az izgalom nem rontsa azt. A riasztást követően telefonját lehetőleg ne használja, hogy visszahívható és elérhető legyen.

Sajnos bármikor megtörténhet, hogy valami okból a riasztást le kell mondanunk. A donortüdőről ugyanis időközben probléma derülhet ki, mely következtében a transzplantáció biztonsággal nem vállalható. Tehát mindez az Ön érdekében történik. Erről értesíthetjük még otthon, amikor még a mentő sem érkezett meg, útközben vagy már Bécsben. Fontos, hogy ez ne okozzon Önnek nagy csalódást és bizakodva várja a következő, sikeres riasztást!

Hogyan készülhet a tüdőátültetésre?

A várólistán töltött idő alatt nagyon fontos, hogy jó kondícióban tartsa magát, izomzata erősödjön és izommennyisége megmaradjon, sőt a rendszeres testgyakorlatokkal inkább növekedjen. Elsősorban a mell- és lábizomzatot célszerű naponta erősíteni azokkal a gyakorlatokkal, amikre a gyógytornász megtanította. Ezekhez gumiszalagra, expanderre, szobakerékpárra lesz szüksége. A gyakorlatok végzésénél fokozott oxigénpótlás szükséges, aminek mértékét kezelőorvosa és gyógytornásza együttesen határozzák meg. Semmi esetre se erőltesse túl magát és ne eredményezzenek a gyakorlatok kimerülést!

Fontos, hogy a várakozási idő során elmenjen fogorvosához, hogy rendbe hozassa fogait, mivel beteg fogak a transzplantáció után veszélyes, fertőző gócként viselkedhetnek. A műtét

után az első félévben ugyanis a fertőzésveszély miatt nem javasolt fogászati beavatkozást végeztetni.

Javasoljuk, hogy a várakozási idő alatt alapvető német vagy angol nyelvismeretet próbáljon meg elsajátítani, amennyiben nem beszél még idegen nyelveket. Ez megkönnyíti az osztrák kórházban való kommunikációját.

Kapcsolatfelvétel tüdőátültetésen már átesett betegekkel

Ha igényli, hogy tüdőátültetésen már átesett betegekkel, esetleg hozzátartozóival beszéljen, jelezze ezt kezelőorvosának. Gondozó orvosa segítségére lesz abban, hogy valamelyik betegtársának a telefonszámát vagy e-mail címét megtudja. Megfigyeléseink szerint betegeink szívesen élnek ezzel a lehetőséggel, valamint szívesen tartják a kapcsolatot várólistán lévő társaikkal is. Már ekkor érdemes bekapcsolódnia a tüdőtranszplantáltak betegszervezetének életébe. Elérhetőségük:

Magyar Tüdőátültetettek Országos Sport és Érdekvédelmi Egyesülete,

Honlap: www.tudotranszplancio.hu

E-mail: info@tudotranszplancio.hu

1022 Budapest, Bimbó u.5. II/4

Elnök: Spóner Hajnalka

E-mail: sponerh@t-online.hu

A családi támogatásról

A tüdőátültetés csak akkor lehet sikeres, ha azt a beteg valóban szeretné, elfogadja, mint felajánlott kezelési lehetőséget és ettől várja gyógyulását, életminőségének javulását. A műtetre történő felkészülés és még inkább a műtét után nagy szüksége lesz a család és hozzátartozói aktív támogatására, tényleges fizikai és lelki segítségére. Már a kivizsgálás alatt és a várakozási időben beszéljessen problémáiról, gondjairól családtagjaival, barátaival, a részükről felmerülő kérdéseket ugyancsak beszélje meg kezelőorvosával. Fontos, hogy konkrétan szó essen arról, hogy ki mit tud vállalni és kinek mi lesz a feladata a műtét utáni lábadozás időszakában! Például ki segít majd az ambuláns kontrollokra eljutni, a vásárlásnál, főzésnél, stb.

Félelem és depresszió

Sok várólistán lévő beteggel beszélve tudjuk, hogy - különösen oxigénfüggő betegeink - gyakran félelemtől, depressziótól, kedvetlenségtől szenvednek. Kérjük, beszéljenek erről a kezelőorvosukkal, osszák meg vele gondjaikat, kérjék pszichológus segítségét. Van ugyanis lehetőség ilyen problémákra ható gyógyszeres vagy rendszeres pszichés kezelés bevezetésére. Pozitív megerősítést jelenthet ilyenkor a műtéten már átesett, jó állapotban lévő betegársakkal való beszélgetés is.

Védőoltás

Még a tüdőátültetés előtt javasolt az ön és családtagjainak influenza elleni védőoltása, de ezt mindig egyeztesse kezelőorvosával. Műtét előtt a fertőző májgyulladás /Hepatitis-B/ elleni oltási sor és a bárányhimlő elleni oltás beadását tartjuk szükségesnek, amennyiben ezekkel szemben Ön még nem védett.

Gondozás a várakozási időben

Az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben lévő kezelőorvosának a bécsi transzplantációs csoporttal szoros, állandó kapcsolata van, s köteles az Ön állapotváltozásáról tájékoztatni a várólista nyilvántartóit. Ezért a várólistán lévő betegeket időnként felhívjuk és érdeklődünk az állapotuk felől. Szükség lehet ambuláns kontrollra vagy kórházi befekvésre is az állapot függvényében.

Fontos, hogy kezelőorvosát azonnal értesítse, ha váratlanul más kórházba kerülne, ha otthonában romlana állapota, növekedne oxigénszükséglete, vagy lázas betegség lépne fel. Előfordulhat, hogy bizonyos okok miatt átmenetileg azt véleményezzük, hogy nincs transzplantálható állapotban, mert az adott szituáció következtében a műtét túl kockázatos lenne az Ön részére. Ezen idő alatt a várólistáról ideiglenesen lekerül, majd a probléma rendeződését követően ismételten a várólistára vesszük.

A várólistán töltött idő eltérő hosszúságú, akár 6-9 hónap is lehet, ami többnyire a ritkább vércsoportú és szokatlanabb testalkatú betegeknél fordulhat elő, illetve a szervajánlat függvénye.

A tüdőátültetés, mint műtét

A szervkivétel során agyhalált szenvedett, egyébként egészséges ember tüdejét emelik ki. Ha két ideggyógyász alapos vizsgálatok után kijelenti, hogy a betegnél beállt az agyhalál állapota, ami már visszafordíthatatlan a betegre nézve, ugyanakkor az egyéb életfontosságú szervei, mint tüdeje, szíve, mája, és veséi rendben működnek, akkor ezek a szervek arra várakozó betegek részére felhasználhatók. A szerveket csak nagyon rövid ideig lehet konzerválni. A tüdő esetében ez maximum 6 óra. Ennyi idő telhet el a szerv donorból történő kiemelése és a szervnek a beteg vérkeringésébe való beültetése között. Mindez tehát komoly szervezést igényel. A szervkivétel ideje alatt Önt kiszállítják Bécsbe, ahol a Szív- és Mellkasebészeti Klinika Tüdőtranszplantációs Munkacsoportja fogja a műtétet elvégezni.

Maga a tüdőbeültetés rendszerint 3-6 órát vesz igénybe. Nagy sebészeti beavatkozást jelent, és így, mint minden más műtét kockázattal, veszéllyel jár. A műtétet a biztonság érdekében időnként szívmotor vagy úgynevezett „müütüdő” ECMO /Extracorporalis membran oxigenisator/ védelmében végezzük. Az ECMO készülék csöveit a jobb lágyékhajlatban futó comb artériába és vénába építjük be. Előfordulhat, hogy a műtétet követő első napokban is szükség van még erre a készülékre, hogy segítsük az új szerv működését.

Műtét közben vagy utána súlyos vérzés léphet fel, ami vérkészítmények adását, illetve újabb operációkat tehet szükségessé.

Szervezete heves reakcióval reagálhat az immunrendszer által felismert, idegen szervre. Ez az úgynevezett kilökődési reakció vagy rejekció. Emiatt további gyógyszeres kezelést kell bevezetni.

Műtét után súlyos fertőzés is felléphet, valamint egyéb szervi sérülés, működési zavar is bekövetkezhet. Ennek kapcsán például vesepótló kezelésre lehet szükség.

Mindezek életveszélyes állapotot is előidézhetnek, sőt a legrosszabb is bekövetkezhet, hogy minden igyekezetünk ellenére sem sikerül a komplikációkat megoldani és Önt elveszítjük. Mindezek azonban nagyon ritkán fordulnak elő.

Európában Bécsben történik a legmagasabb számú tüdőátültetés évente. Az orvoscsoport igen nagy gyakorlattal rendelkezik, melynek magyar mellkassebész tagja is van. A magyar betegeket általában ő operálja és segít a nyelvi nehézségek áthidalásában.

A klinika címe és elérhetősége:

Medizinische Universität Wien
Abteilung für Herz-Thoraxchirurgie der Chirurgischen Klinik
Vienna Lung Transplant Group
Währinger Gürtel 18-20.
A - 1090 Wien
Honlap: www.meduniwien.ac.at

A tüdőtranszplantáció után a beteg az **intenzív osztályra** kerül. Ébredéskor még szükség van a lélegeztető gép segítségére, ezért a szájában fogja még érezni a lélegeztető tömlőt, ami néha kellemetlen, fojtó érzést okozhat. Ha a vérkeringése és a tüdőműködése már stabil, a lélegeztető tömlőt kivesszük és ezt követően már beszélni is tud majd. Mellkasába a termelődő sebváladék és levegő elvezetése érdekében oldalanként 2-2 csövet helyezünk a műtét végén, ezért ne okozzon meglepetést ezek látványa, amikor felébred. Néhány nap múlva, amikor már nincs jelentős sebváladék termelődés, ezeket a csöveket eltávolítjuk. Ne csodálkozzon azon sem, hogy többnyire a nyakánál érbe vezetett katétert fog magán találni, amik a gyógyszerbevitelt, folyadékpótlást, vérnyerést szolgálják, s állapotának javulásával ezeket is el fogjuk távolítani.

Az intenzív osztályon előfordulhat, hogy rémisztő álmok, kézlengések, esetleg hallucinációk lépnek fel a gyógyszerek, illetve altatószerek mellékhatásaként. Mindezek félelemmel járnak, szorongást okozhatnak. Azt gondolhatja, hogy elméje megbomlott. Emlékezzen rá, hogy ez bárkivel előfordulhat. Fontos, hogy ezeket ne titkolja, hanem adja értésére a nővéreknek vagy orvosoknak, mert gyógyszerrel lehet rajta segíteni.

Átlagos esetben 4-7 napot kell az intenzív osztályon tölteni. Hozzátartozói itt is látogathatják, de óvintézkedések, például köpeny, szájaszk, hajvédő felvétele és fertőtlenítő oldattal történő kézmosás szükséges, hogy az osztályra bemehessenek.

Ha állapota stabil, előfordulhat, hogy ennél hamarabb, akár már a műtétet követő napon az intenzív osztályról a **mellkassebészeti osztályra** (AKH Zöld Toronyház 20. emelet) kerül. Ha nem lépnek fel bonyodalmak, akkor a műtét után 2-3 hetet kell itt töltenie. Itt folytatjuk az intenzív osztályon elkezdett gyógyszeres kezelést, inhalálást, ami az immunrendszert gyengítő, illetve a fenyegető fertőzéseket kivédő gyógyszerek adásából áll. Erre azért van szükség, hogy szervezete befogadja a számára idegen szervet. A megfelelő gyógyszer vérszintjének, valamint egyéb laborparaméterek ellenőrzése céljából gyakran történik vérvétel. Rendszeresen ellenőrizzük köpetét, torokváladékát, vizeletét, hogy nem történt-e fertőződés.

Gyógytornász fog Önnel rendszeresen foglalkozni, hogy a beültetett tüdő minél előbb jól működjön, Ön mielőbb kikelhessen az ágyból és ismét képessé váljon önmaga ellátására. Nagyon fontos, hogy a gyógytornásszal és a nővérekkel alapszinten németül tudjon beszélni. Ezért kérjük, hogy a várakozási idő alatt tanuljon meg alapkifejezéseket németül vagy esetleg angolul. Ehhez a műtéten átesett betegtársak is segítséget adnak.

A beültetett tüdő működésének ellenőrzése céljából probléma esetén azonnal, egyébként pedig bizonyos rendszerességgel hörgőtükörzés, bronchosopia elvégzése szükséges. Ha még nem lett volna ilyen vizsgálata, akkor ez azt jelenti, hogy helyi érzéstelenítésben vagy

altatásban a légsővébe vezetett optikai eszközön keresztül betekintünk a hörgőkbe, ahol ellenőrizzük a hörgővarratokat, hörgőváladékot szívunk le különböző kórokozók kimutatása céljából. Röntgen átvilágítás alatt 3-4 kis szövetmintát – biopsziát – veszünk szövettani vizsgálatra, hogy megállapítsuk nem zajlik-e kilökődési reakció. Fontos tudni, hogy a hörgőtükrözés után véres köpete lehet vagy estére belázasodhat, borzonghat. Ritkán, de az is előfordulhat, hogy a mintavétel következtében levegő jut ki a tüdő és a mellkasfal közé és légmell alakul ki. Ez kiterjedésének függvényében lehet, hogy spontán felszívódik, de az is lehet, hogy beavatkozást igényel.

A sebészeti osztályon töltött idő alatt többször történik mellkas röntgenfelvétel és légzésfunkciós vizsgálat, valamint legalább egy alkalommal CT vizsgálat.

A Bécsben tanuló magyar egyetemista diákok létrehoztak egy egyesületet, melynek tevékenysége a klinikától független. Tagjai önkéntesen vállalják, hogy amennyiben a betegek igénylik, akkor rendszeresen meglátogatják a klinikán, segítenek az orvosokkal és nővérekkel történő kommunikációban, tolmácsolásban. Továbbá a családtagok szálláskeresésében is tudnak segítséget adni. Elérhetőségük:

MDE-VUS

Magyar Diákok Egyesülete

Verein Ungarischer Studierender

Collegium Hungaricum

A-1020 Wien, Hollandstrasse 4

Honlap: <http://www.mde.hu>

E-mail: mde-vus@mde.hu

Hova kerül a sebészetről a műtét után?

A transzplantált beteget a Mellkassebészetről további rehabilitáció és gondozás céljából az **Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézetbe** helyezik át, illetve a gyerekeket a **Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekklinikájára**, mivel itt biztosítottak a bécsi gondozási protokoll alapján meghatározott módon, szervezett keretek között a szükséges és rendszeres ellenőrző vizsgálatok feltételei.

Ez a rehabilitáció bizonyos orvosi ellenőrzést jelent: rendszeres, gyógytornász felügyeletével végzett edzést, izomépítést, a szükséges gyógyszerbeállítás ellenőrzését, felkészítést és felkészülést az otthoni, mindennapi életre, edzésre. Ekkor történik a javasolt gyógyszerek beszerzése, szükség esetén engedélyeztetése, a szükséges segédeszközökkel való ellátás. Műtét után legalább 3 hónapig új inhalátorra lesz szüksége. Elengedhetetlen az otthoni szobakerékpár használata, bár erre már a várakozási időben is szükség van, tehát már akkor hasznos a beszerzése. Cisztás fibrózisos betegeknek az Alapítványukon keresztül is hozzájuthatnak. Bővebb információ:

Országos Cisztás Fibrózis Egyesület

1124-Budapest, Bűrök u. 15.

Tel/fax: 06-1-369-4051

06-1-202-6361

Honlap: www.ocfe.hu

E-mail: ocfe@ocfe.hu

Az otthonában végzendő gyakorlatokat, a rendszeres edzést gyógytornász irányítja. Előre felhívjuk figyelmét, hogy ez nagyon fontos lesz az új tüdő tartós, jó működéséhez.

Az új tüdő működését a kilégzési csúcsáramlás mérővel javasoljuk naponta ellenőrizni. A kis segédeszközzel ellátjuk, használatára megtanítjuk. Amennyiben több, mint 10%-os értékromlást tapasztal, azt mihamarabb jeleznie kell majd a kezelőorvosának.

A műtét utáni, kórházi rehabilitációval eltöltött idő általában 1-2 hét, ez mindig az állapottól függ. A hazamenetel feltétele a műtétet követő 1 hónappal esedékes bronchosopia elvégzése, stabil állapot, megfelelően biztosított otthoni háttér.

Mit kell Önnek otthon rendszeresen kontrollálni?

- naponta 2x lázmérés
- naponta 2x vérnyomásmérés
- rendszeresen testsúlymérés
- naponta 1x Peak-Flow mérés (kilégzési csúcsáramlás mérés egy kis eszközzel)
- inzulint igénylő cukorbetegknél a vércukorszint mérése a megbeszéltnél rendszerességgel

Miért kell majd ambuláns kontrollokra járni?

A műtét utáni kórházi kezelést követően élethossziglan rendszeres kontroll vizsgálatokra kell majd visszajárnia, hogy az esetleges fertőzéseket, kilökődési reakciókat, a későbbiekben pedig a gyógyszer mellékhatásokat minél hamarabb észlelhessük és kezelhessük. A cél, hogy a beültetett szerv funkcióját minél jobban és minél tovább meg tudjuk őrizni.

Fontos, hogy az előre megbeszéltnél ambuláns kontrollok időpontját pontosan tartsa be! Ha valami közbe jön, akkor mihamarabb értesítse a kezelőorvosát, hogy új időpontot tudjanak megbeszélni! Amennyiben bármilyen okból, bárhol kórházba kerül, azt is azonnal tudassa Ön vagy valamelyik családtagja a kezelőorvosával, mert esetleg terápiamódosításra lehet szükség az adott betegség vagy új gyógyszeres kezelés miatt.

Az ambuláns kontrollokra mindig éhgyomorral érkezzen! Még a reggeli gyógyszereit se vegye be! Az utolsó gyógyszerbevitel előző este, körülbelül 12 órával korábban történjen az ambulanciára való tervezett érkezéshez képest! Tehát ha reggel 8-ra tud a kórházba érkezni, akkor esti gyógyszerét 20 órakor vegye be. Éjfél után már ne egyen és ne igyon semmit! Ez a gyógyszer szint mérés miatt fontos.

A reggeli gyógyszereit azonban hozza magával, mert azt a vérvételt követően beveheti, kivéve, ha hörgőtükrözés miatt továbbra is éhgyomorral kell maradnia.

Milyen gyakran kell majd kontrollokra járni?

Az átültetés után mindig szükség lesz ellenőrző vizsgálatokra, melyek az Ön egészségi állapotától és a tüdőátültetés óta eltelt időtől függenek. Ezek többnyire ambulánsan történnek.

A műtét időpontjától számítva:

- a második hónapban még hetente
- a 3-6. hónapban 2-3 hetente
- fél év múltán havonta egyszer
- egy év elteltével kb. 6 hetente

A kontrollok tervezett időpontját minden ambuláns vizsgálatnál a kezelőorvosa megbeszéli Önnel. Kérjük, hogy ezt a saját érdekében, valamint a munka torlódásának megelőzése érdekében tartsa be!

Kórházi kezelés csak súlyosabb szövődmény esetén, illetve a hörgőtükrözések idején válhat szükségessé.

Milyen vizsgálatok történnek a kontrollok során?

Vérvétel:

Minden vizitnél szükséges a gyógyszer szint (Prograf vagy Sandimmun) meghatározása, ami alapján ezen gyógyszerek adagját esetenként módosítani kell, amiről kezelőorvosa telefonon értesíti másnap. Kérjük, ha SMS-ben kap erről információt, mindig jelezzen vissza, hogy az üzenetet megkapta. Ezen kívül vérkép, gyulladási paraméterek, ionok, vese- és májfunkciók, időnként a vérsírok szintjének ellenőrzése, valamint víruskimutatás is történik.

Mellkas röntgenfelvétel:

Minden kontrollnál elkészítjük.

Légzésfunkció és vérgáz vizsgálat:

Szintén minden kontroll során történik légzésfunkciós vizsgálat. Vérgáz analízist csak szükség esetén végzünk.

Bronchosocopia (hörgőtükrözés):

Erre a vizsgálatra meghatározott időpontokban kerül sor, még akkor is, ha semmi panasza nincsen. Ezek a tervezett időpontok a műtétet követő 1, 2, 3, 6 és 12. hónapnál vannak. A vizsgálat az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben történik.

Ezek a tervezett időpontokon kívül akkor is szükség lehet a hörgőtükrözés elvégzésére, ha állapot- vagy légzésfunkció romlást észlelünk.

A bronchosocopia általában helyi érzéstelenítésben történik.

A vizsgálat után rövid megfigyelési időt és rtg vizsgálatot követően hazamehet. A köpete véres lehet még 1-2 napig, ami nem kóros, valamint estére belázasodhat. Ekkor lázcsillapítót vegyen be és ha még netán másnap is lázas lenne, csak akkor kell a kezelőorvosát értesítenie!

További kontrollok, amelyekre csak ritkábban kerül sor:

A transzplantált szerv megtartását szolgáló immunszuppresszív kezelésnek lehetnek mellékhatásai. A daganatos betegségek kialakulásának a kezelés mellett magasabb a kockázata, ezért a szűrővizsgálatokat komolyan kell venni.

Évente egyszer:

- bőrgyógyászati vizsgálat
- nőgyógyászati szűrővizsgálat és mammographia
- férfiaknál urológiai vizsgálat
- csontsűrűség mérés, mert a gyógyszerek fokozzák a csonttrikulás esélyét
- mellkasi CT-vizsgálat
- szemészeti vizsgálat az esetleges hályogképződés időben való észlelése miatt

Évente 2x fogászati kontroll: (de lehetőleg csak az első fél év után!)

Fontos fogainak rendbentartásához a fogkő időnkénti eltávolítása, a lyukas fog időben történő észlelése. Amennyiben esetleges vérzéssel járó fogászati kezelés válik szükségessé, akkor erről értesítse kezelőorvosát, mert ehhez kiegészítő gyógyszeres kezelésre lesz szüksége.

Milyen gyógyszereket kell szedni a műtét után?

A műtét után élete végéig rendszeresen úgynevezett **immunszuppresszív gyógyszereket** kell szednie. A kezelés lényege, hogy a saját szervezet a beültetett idegen szövetet ne ismerje fel, az azzal szembeni védekezést elnyomja és ezáltal a kilökődési reakciót megakadályozza. Ezt a védelmet a következő, eltérő hatásmechanizmusú három alapgyógyszer kombinációjával biztosítjuk:

- **Prograf** vagy **Sandimmun Neoral**
- **CellCept** vagy **Myfortic**
- **Prednisolon, Metypred** vagy **Medrol**

Ezek dózisa testsúlytól, vérszinttől, vérképtől és a műtét óta eltelt időtől függ. Meghatározott időpontokban, 8 illetve 12 óránként kell a gyógyszereket beszednie, ezt kezelő orvosa pontosan előírja Önnek. Nagyon fontos, hogy ezeket a gyógyszereket minden nap be kell vennie, az előírt gyógyszer mennyiségén önkényesen nem változtathat, csak a kezelőorvos utasítását követheti! Ellenkező esetben a kilökődési reakció előfordulásának a kockázata emelkedik.

Mit kell tudni az immunszuppresszív kezelésről?

Ennek a kezelésnek a legfontosabb mellékhatása, hogy fogékonyabbá válik a fertőzésekkel szemben. Az immunszupprimált állapotban ártalmatlan kórokozók által is súlyos fertőzések jöhetnek létre, ezért a leggyakoribbak ellen ugyancsak előírás szerint gyógyszereket kell majd szednie. A kezelés továbbá kihat a veseműködésre, az idegrendszerre, megemelheti a vérnyomást és a vérzsírok szintjét. Időnként émelygés, hányás és hasmenés is előfordulhat.

Sandimmun Neoral (cyclosporin) kapszula:

Bevétel: naponta 2-3x, az orvos utasítása szerint, de soha nem szabad alkohollal vagy grapefruit-lével bevenni, de mindegy, hogy étkezés közben vagy étkezések közt.

Lehetséges mellékhatások: fokozott szőrnövekedés, fogíny duzzanat, remegés, magas vérnyomás, emelkedő vese- és májfunkciós értékek.

Prograf (tacrolimus) kapszula:

Bevétel: naponta 2x, soha nem szabad grapefruit-lével és alkohollal lenyelni, valamint fontos, hogy soha sem szabad az étkezéskor bevenni! Optimálisan étkezés előtt 1 órával vagy utána 2-3 órával, de mindig azonos módon. Ez a gyógyszer felszívódása miatt lényeges, valamint a gyógyszer szint beállítása szempontjából!

Lehetséges mellékhatások: hajhullás, étvágytalanság, remegés, fejfájás, hányinger, romló vesefunkció, vérnyomás és vércukor emelkedés. __

CellCept tableta:

Bevétel: naponta 2-3x, az utasítás szerint, de mindig étkezés előtt kb.1 órával.

Lehetséges mellékhatások: émelygés, hányás, hasmenés, vérképromlás. Emiatt előfordulhat, hogy csökkentett dózisban kell időnként szednie, vagy átmenetileg szedését szüneteltetni kell. De ezt mindig a kezelőorvos döntése határozza meg!

Myfortic tableta:

Bevétel: naponta 2x, étkezéstől függetlenül bármikor, de mindig azonos módon, egészben kell bevenni.

Lehetséges mellékhatások: vérkép eltérések, émelygés, hányinger.

Szteroid (Prednisolon, Medrol, Methypred):

Bevétel: mindig naponta 1x a reggeli órákban.

Lehetséges mellékhatások: étvágyfokozódás, testsúlynövekedés, gyomorpanaszok, esetleg fekély - emiatt mindig kell gyomorvédőszert is szedni mellette, csontritkulás, hangulati zavarok.

További gyógyszerek:

Az immunszuppresszív szerek mellett további gyógyszerek szedésére van még szükség, amelyekkel bizonyos mellékhatásokat igyekszünk kivédeni, illetve kezelni vagy amelyekre az alapbetegsége következtében van szükség. Így vérnyomás-, vércukorcsökkentő, gyomorvédő szerek, a szív működést segítő, csontritkulásra ható gyógyszerek, vitaminok, nyomelemek szedését javasolhatjuk a műtét után.

Továbbá bizonyos fertőzések megelőzése érdekében baktérium, gomba, vírus ellenes készítményekre lehet szükség átmenetileg vagy bizonyos rendszerességgel élethossziglan. Ezek egy részét mindenki rutinszerűen kapja, míg lehetnek olyan aktuális fertőzések, amikor célzott kezelésben részesítjük.

Ki írhatja fel a gyógyszereket?

Az immunszuppresszív gyógyszereket a 2007-ben érvényes rendelkezések szerint 100 %-os TB támogatással /Eü.Rend. jogcímen/ transzplantált beteg részére a beavatkozást végző intézmény szakorvosa, az adott terület szakorvosa, vagy javaslatuk alapján – a javaslat keltétől számított hat hónapig a házi orvos rendelheti. Ez azt jelenti, hogy a transzplantált beteg házi orvosa jogosult az ambuláns lapon szereplő immunszuppresszív szerek felírására a kezelő orvos által javasolt mennyiségben. Tehát ezeket a szereket 100%-os támogatással, azaz térítésmentesen fogja megkapni, leszámítva a dobozdíjat.

Sok beteg már műtét előtt is rendelkezik közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal. Ilyen jogcímen rendszeresen gyógyszert felírni a házi orvos jogosultsága.

Szükség lehet olyan speciális gyógyszerre is, amihez egyedi méltányosság alapján lehet hozzájutni. Ennek szigorú engedélyeztetési folyamata van, s a receptet előbb el kell juttatni az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz. Minderre azért van szükség, mert ezek igen drága gyógyszerek.

Mivel kevesen szedik ezeket a készítményeket, javasoljuk, hogy alakítson ki jó kapcsolatot gyógyszerészével, lehetőleg mindig ugyanabban a gyógyszertárban váltsa ki receptjeit, ahol akár abban is segítségére lesznek, hogy előre megrendelik Önnek a szükséges mennyiséget.

Mikor kell feltétlen felvenni a kapcsolatot a transzplantációs ambulancia orvosával?

Nagyon fontos a megfelelő kapcsolattartás és együttműködés a kezelő orvos és a transzplantált beteg között, hogy az esetleges komplikációk még időben kerüljenek felismerésre, amikor

még könnyen kezelhetők. Fontos, hogy ne várjon a következő megbeszélrt időpontra, még akkor sem, ha az már csak néhány nap múlva következne, hanem az itt felsorolt esetekben azonnal jelentkezzen:

- Ha 2 egymást követő napon 37,5 °C feletti testhőmérsékletet mér (hörgőtükrözés után estére belázasodhat, ez még nem kóros, ha lázcsillapító hatására elmúlik, illetve másnap már nem jelentkezik)
- Ha meghűléses vagy influenzaszerű tüneteket észlel: végtag és ízületi fájdalom, torokfájás, fejfájás, stb.
- Köpettel járó köhögés vagy ingerköhögés esetén
- Fokozódó légszomj vagy rendkívüli fáradtság esetén
- Több, mint 2 napja tartó hasmenés esetén
- Húgyúti fertőzés gyanújakor (égő fájdalom vizelésnél, gyakori vizelési inger, zavaros vizelet)
- Ha nyelve vagy a torka lepedékessé válik, esetleg a nyelés is fájdalmas
- Bőrelváltozások: vörös folttal körülvett vagy nedvedző seb sérülést követően vagy ismeretlen eredettel
- Bőrkiütés esetén
- Mielőtt új gyógyszer szedését kezdené meg, amit nem a transzplantációs ambulancián javasoltak, szintén konzultáljon kezelőorvosával, mivel ez megváltoztathatja az immunrendszert befolyásoló gyógyszerek vérszintjét
- Tervezett vagy váratlan műtét, sebészeti beavatkozás, fogászati kezelés esetén.

Kérjük azonban, hogy mobiltelefonját mindig meggondoltan és indokoltan használja! Ne felejtse, hogy hívásával segítségkérés a cél! Amennyiben lehetséges, mindig munkaidőben telefonáljon! Ugyanakkor arra is gondoljon, hogy a hívásra fordított idő kezelőorvosát más feladatok teljesítésétől, más betegek ellátásától vonja el!

Hasznos tanácsok tüdőtranszplantáció után:

- Fokozott higiénés eljárások betartása, gyakori kézmosás.
- Rendszeres fogmosás, igényes szájhygiéne, rendszeres fogorvosi kontroll (évente 2x)
- Kerülje a kontaktust beteg emberekkel, még egyszerű megfázás esetén is!
- Influenzás időszakban kerülje a tömeget, ne menjen sok embert vonzó rendezvényre, pl. koncertre, moziba! Ilyenkor, ha megoldható, ne utazzon tömegközlekedéssel!
- Ha családjában fertőző betegség vagy gyermekbetegség jelenne meg, kérjük ne Ön vegyen részt a betegápolásban, hanem inkább kerülje a beteget, s jelezze az eseményt kezelőorvosának, aki esetleg megelőző kezelésben részesíti Önt.
- Kerülje a túlszűfolt helyeket, az első évben mindenképp!
- Használjon mindig saját evőeszközöket és ivópoharat!
- Csak papírzsebkendőt használjon!
- Háziállatok lakásban való tartása (kutya, macska, papagáj, tengerimalac...) alapvetően nem javasolt. Azonban ha kisállata volt már a műtét előtt, azok a transzplantáció után megmaradhatnak, de a közvetlen kontaktust az első évben mindenképp kerülje és ezt követően is azok ápolását, tisztítását bízsa másra (akvárium, terrárium, madárkalitka, macskaláda, stb.)! Mindenképp kerülje a kontaktust az állati ürülékkel! Mindenek előtt a szabadban tartott állatokéval.
- Ne végezzen kerti munkát az első fél évben semmiképpen! A virágföldben élő gombák belélegzése ugyanis káros lehet.

- Szobanövényekkel kapcsolatosan: nem kell az egész lakásból a növényeket eltávolítani! Csupán abban a szobában, ahol a legtöbbet tartózkodik, a kedvenc szobanövényeit telepítsék át vízkultúrácserepekbe! De ápolásukat ne Ön végezze, ne kerüljön kapcsolatba virágfölddel!
- Ne végezzen portörleszt, még a növények leveléről sem!
- Ne használjon a lakásban levegőpárásítót!
- A szobájából nem kell minden szőnyeget, falvédőt, függönyt kirakni! De fontos a gyakori takarítás, tisztaság.
- Úszás: transzplantáció után csak természetes vizekben fürödhet (folyó, tó, tenger), első évben nem látogathat uszodát, szaunát és termálfürdőt a fertőzésveszély miatt!
- Védőoltások: az első évben nem kaphat oltást! Ezt követően élete végéig nem kaphat élő, gyengített kórokozót tartalmazó oltóanyagot: Polio, mumps, sárgaláz, rubeola, kanyaró! Fontos védőoltások, amelyeket 1 év elteltével már megkaphat, illetve már transzplantáció előtt is javasolt beadásuk: Influenza, Pneumococcus, Tetanus, Hepatitis, FSME (kullancs által okozott agyhártyagyulladás). De minden oltást előbb beszéljen meg kezelőorvosával!
- Minden műtéti beavatkozás előtt, még foghúzás és foggyökérkezelés előtt is mindenképp értesítse a kezelőorvosát, mert antibiotikumra és gomba ellenes megelőző kezelésre lesz szüksége! Komplikációmentes esetben összesen egy hétig kell gyógyszert szednie (3 napig a beavatkozás előtt és kb. 4 napig utána).
- Igyon naponta 2-3 liter folyadékot!
- Alkoholt csak ritkán és mértékkel fogyasszon!
- Evés: ne fogyasszon grapefruitot és ebből készült termékeket, illetve probiotikus joghurtot (Lactobacillus bifidus)!
- A dohányzás alapvetően egészségkárosító és tüdőátültetés után egyáltalán nem megengedhető, még a mások által elszívott cigaretta füstje is káros lehet Önre!
- Testékszer viselése, tetoválás a bőrsérülés és a vele járó fertőzési veszély miatt nem ajánlott.
- Mielőtt szabadságra utazik, időben beszélje ezt meg az ambulancia orvosával! Szükség lehet bizonyos védőoltások beadására. Mindig vigye magával az utolsó orvosi leletét, ami tartalmazza a diagnózist és az aktuális gyógyszeres kezelést! A biztosítás megkötésénél is beszéljen a transzplantációról! Mindig egyeztesse orvosával, hogy milyen gyógyszereket vigyen magával a rendszeresen szedettek mellé! (hasfogó, antibiotikum, lázcsillapító) Ha időeltolódással járó, hosszabb útra indul, szintén egyeztesse a kezelőorvosával, mert nagyon fontos az immunszuppresszív szerek bevételének az adott időzónához való hozzáigazítása!

Étkezési tanácsok:

Azt tapasztaljuk, hogy sok páciens a transzplantációt követően rövid időn belül több kilóval gyarapodik. Ennek több oka is lehet: gyógyszer mellékhatás, izomfelépülés, illetve az az élvezet, hogy ismét légszomj nélkül, nehézségek nélkül ehet. Éppen ezért már korán ügyelnie kell az egészséges táplálkozásra! Mindenképp próbáljon egy vegyes étrendre rátérni! Amennyiben igényli, segítünk egy táplálkozás szakértővel is felvenni a kapcsolatot.

Az egészséges étkezés 1x1 -e:

Nagyon egyszerű az egészséges, észszerű szemléletet az étkezésébe beleépíteni. Ehhez nem szükséges a kialakult étkezési szokásait teljesen megváltoztatni, egy-két jó tanácsot érdemes inkább betartani:

Az étkezése legyen színes!

Lehetőség szerint naponta fogyasszon zöldséget, gyümölcsöt, krumplit, salátát vagy nyers kosztot!

Bőségesen fogyasszon gabonatermékeket!

Naponta legalább 3-5 szelet kenyeret egyen, aminek a fele lehetőleg teljes kiőrlésű legyen, pl. rozskenyér.

Több köret és kisebb húsadag!

Vastag kenyér, vékony felvágott!

Hetente max. csak 3-4 alkalommal egyen kb. tenyérnyi húsadagot, és lehetőleg 1-2 alkalommal halat!

A zsiradékkal óvatosan bánjon:

- sovány felvágottakat és kolbászféléket vegyen
- zsírszegény tejtermékeket fogyasszon: sovány sajtok, joghurtok...
- a kenyérre csak vékonyan kenje a vaját vagy a margarint
- a zsírszegény főzési technikákat válassza!

Egyen gyakrabban!

A napi ételmennyiséget 5 kisebb étkezés során fogyassza el! Ez fitté és aktívvá teszi!

Ne teljen el nap az 5 legfontosabb nélkül!

- gyümölcs
- krumpli/zöldség
- saláta/nyerskoszt
- gabona/teljeskiőrlésű termék
- tej/tejtermék

Fűszeresen, de ne sósan!

A fűszereknek az étel saját ízét kell kihangsúlyozniuk, a túl sok só azonban elnyomja azt és magas vérnyomást okozhat!

Aki a súlyát kontrollálni akarja és jól szeretné magát érezni, annak rendszeresen mozognia kell, csak úgy, mint elég időt biztosítani a kikapcsolódásra. Ha a fáradozása ellenére nem sikerül az ideális testsúlyát elérni, segítünk diétás szakemberrel felvenni a kapcsolatot.

A szexualitásról:

Erről a témáról általában túl keveset vagy egyáltalán nem beszélnek a transzplantációt követően. Pedig ez egy fontos téma, ami hozzátartozik az életminőség megítéléséhez.

A szexuális kedvetlenségnek, a szexuális élvezet elvesztésének vagy az impotenciának különböző okai lehetnek. Fontos tudni, hogy a szexuális problémák nem számítanak különlegességnek, ritkaságnak a transzplantált betegeknél, hanem sok ember találkozik vele.

Ennek alapjául sok minden szolgálhat: depresszív alaphangulat, konfliktus a partnerkapcsolatban, elégedetlenség a saját testével, nem reális elképzelések és elvárások, gyógyszer mellékhatások és még sok más.

Az első lépés a probléma megoldásához, hogy beszélni kell róla. Beszélgesse gyakran a partnerével az elképzeléseiről, érzéseiről és a bizonytalanságairól! A kezelőorvosával is megoszthatja problémáját. Ez fontos, mert lehet, hogy a gyógyszeres terápia változtatásával sikerül megoldást találni.

A transzplantált nőknél feltétlenül fontos a műtét után a biztos fogamzásgátlás. Mindenképp azt javasoljuk, hogy mondjanak le a terhességről, mert ez túl nagy kockázatot jelentene mind az anya, mind a gyermek részére. A megváltozott immunológiai állapot, amit a terhesség előidéz, jelentősen fokozhatja a hirtelen fellépő és a lassan kialakuló krónikus kilökődési reakció jelentkezését, ami veszélyezteti az anya állapotát, illetve uralhatatlan esetben az életét. Más szervtranszplantáltakkal szemben a terhességet vállaló tüdőtranszplantáltak jelentős hányadát elveszítették. A méhlepényen átjutó immunosuppresszív szerek magzatra gyakorolt hatásáról eddig még túl kevés ismeret áll rendelkezésre. Feltételezések szerint a fejlődési rendellenességek vagy a későbbiekben bizonyos immunológiai, esetleg daganatos betegségek előfordulása fokozódhat.

Amennyiben mégis – véletlenül teherbe esne, kérjük ezt azonnal jelezze a kezelőorvosának! A férfi transzplantáltak egészséges gyermeket nemzhetnek.

Tüdőátültetés után várható nehézségek:

Kilökődési reakció

Az emberi szervezet védekező rendszere (immunrendszere) sejteket mozgósít az átültetett tüdő ellen, mert azt idegenként ismeri fel. Ez tulajdonképpen a tüdőszövetben zajló speciális gyulladással jár. Ezt a folyamatot próbáljuk gyógyszeresen megelőzni, s ha mégis kialakulna, enyhíteni. Súlyossága különböző mértékű lehet, tünetmentesen is jelentkezhet, de enyhe köhögés vagy egyre fokozódó, súlyos légzési nehezítettség is előfordulhat. Társulhat fertőzésekhez is. Idejében felismerve (légzésfunkció, radiológiai vizsgálat, hörgőtükrözés és biopszia) a folyamat csaknem mindig megszüntethető. A kezelés átmenetileg kórházi kezelést tehet szükségessé. Minél távolabb van a műtési időponttól, annál kisebb a valószínűsége, hogy előfordulna ez a heveny forma.

Sok betegben az idő múlásával azonban a legkisebb keresztmetszetű légutak körül kötőszöveti elváltozások alakulnak ki. Ez a krónikus kilökődési folyamat, amit már nehezebben tudunk befolyásolni. Teljesen tünetmentesen is bekövetkezhet, csak a lassan romló légzésfunkciós értékek utalhatnak a folyamatra. A hörgőtükrözés során vett biopszia szövettani eredménye is jelezheti ezt a kilökődési reakciót. Gyógyszermódosítással ez is lassítható vagy visszafordítható.

Fertőzések

Az immunrendszer működését gyengítő gyógyszeres kezelés következtében Ön könnyebben fertőződik, mint a lakosság általában. Olyan kórokozók is megbetegíthetik, amelyek más emberben nem okoznak betegséget. Tapasztalatból ismerünk néhány kórokozót, amelyek nagy valószínűséggel betegítenek meg szervátültetett egyéneket. Ezért megelőzés céljából néhány fertőzés elleni gyógyszert a műtétet követően átmenetileg vagy esetleg élethossziglan kell szednie. Tartózkodnia kell beteg emberek társaságától! Ezért ne járjon tömeges rendezvényre, lehetőleg a műtét utáni első évben ne használjon tömegközlekedési eszközt! Ne

fogadjon náthás, köhögős látogatót! Friss gyümölcsöt csak jól megmosva fogyasszon! A műtét után 3-6 hónapig testhőmérsékletét naponta rendszeresen ellenőrizze, s lázat észlelve jelezze azt kezelő orvosának!

Veseelégtelenség

Az immunrendszert gyengítő gyógyszeres kezelés mellett egy idő után szinte mindenkinél a normálisnál magasabb vesefunkciós értékeket észlelünk. Ezt Ön rendszeres, napi 2,5-3 liter folyadék fogyasztásával késleltetheti. Még így is bekövetkezhet a veseműködésnek oly mértékű romlása, hogy művesekezelés válhat szükségessé.

Nyirokrendszeri daganatok (lymphoma)

A szervátültetett betegeknél igen kis számban előfordulhat az immunrendszer sejtjeinek daganatos elfajulása. Ezt igen súlyos szövödménynek tekintjük, de van mód gyógyszeres kezelésére. Az ambuláns kontrollok során kezelőorvosa gondol ennek lehetőségére, s kérdéseivel, vizsgálataival igyekszik a problémát korán felfedezni. Gyanú esetén természetesen további vizsgálatokra és szövettani mintavételre van szükség.

Végezetül, sose feledje....

A tüdőátültetés elsődleges célja az, hogy javuljon az Ön életminősége, még annak árán is, ha néha bizonyos problémákkal kell közösen megbírkóznunk. Gondoljon arra, hogy a műtét után megszűnik az oxigéntől való függősége, a lakáshoz való kötöttsége, ismét bátran járhat társaságba. Tudnia kell, hogy a tüdőátültetés nemcsak műtétből áll, hanem az új szerv működésének ápolásából is, ami elsősorban az Ön feladata. Ehhez tartozik a gyógyszerek megbízható bevétele és a transzplantációban jártas orvoscsoporttal való jó együttműködés. Igyekezék életét tartalmassá tenni és élvezni! Ha ereje megengedi, előbb-utóbb folytathatja hobby foglalkozásait vagy keressen ilyeneket! Természetesen beszélje ezt meg kezelőorvosával! Fél-egy évvel a műtét után már az is elképzelhető, hogy ismét munkát vállalhat. A rendszeres elfoglaltság és produktív életvitel pozitívan hat vissza állapotára. Kísérlje meg életét feladatokkal és célokkal megtölteni és élvezze az „új élet” adta lehetőségeket!

Címünk:

Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet

1529- Budapest, XII. Pihenő út 1.

Tel: 06-1-391-3217

06-1-391-3200

E-mail:.....

Semmelweis Egyetem, I.sz. Gyermekklinika

1083 Budapest, VIII. Bókay J. u. 83.

Tel: 06-1-334-3186

Budapest, 2007. június