



Pre-longtransplant evaluatie

Naar aanleiding van de mogelijke indicatiestelling voor longtransplantatie bij uw patiënt dienen een aantal screeningsonderzoeken te worden uitgevoerd. De resultaten van deze screeningsonderzoeken dienen steeds te worden aangevuld op het pretransplant dossier dat als aanmeldingsformulier geldt.

Algemene gegevens:

- personalia
- diagnose, datum en manier van diagnosestelling
- uitgebreide anamnese: medische en chirurgische antecedenten, allergieën, familiale anamnese, socio-economisch gegevens, verloop ziektegeschiedenis, systeem-anamnese, Karnofsky score, medicatie overzicht vroeger en nu, ...
- antropometrie
- gedetailleerd klinisch onderzoek

Laboratoriumonderzoek:

Veneuze bloedname met bepaling van:

- compleet met formule, sedimentatie, Na, K, Cl, Ca, P, HCO₃, TE, albumine, eiwit elektroforese, CRP, ureum, creatinine, bilirubine, alkalische fosfatasen, leverset, amylasen, glycemie, HbA1C
- volledige stollingsset,
- cholesterol, triglyceriden en lipidogram,
- osteocalcine, ACE, TSH, ANF, ANCA, Reumafactor, IgA, IgM, IgG, IgG2, IgG3, IgE, α 1-antitrypsine
- complementfactoren, circulerende immuuncomplexen
- bloedgroep en rhesusfactor, irreguliere antistoffen,
- HLA-bepaling + anti-HLA-antistoffen (2 bepalingen op HLA labo in Leuven)
- RAST Aspergillus, Aspergillus IgG (precipitines),
- Theofylline- en digitalisspiegel (op indicatie),
- PSA bij man > 50 jaar,
- Serologie: HIV, Hep A IgM, Hep B s-Ag, Hep B s-Ab, Hep B c Ab, Hep C Ab, CMV IgM en IgG, HSV IgM en IgG, HZV IgM en IgG, EBV IgM en IgG, Toxoplasmose IgM en IgG, VDRL

Arteriepunctie met bepaling van pO₂, pCO₂ en pH, mét en zonder O₂

Urinesediment en 24 u urinedebiet voor eiwit, elektrolyten en clearance.

Culturen: urine, sputum (met gram -, Ziehl - en schimmelkleuring), faeces (anale wisser), keel-en neusuitstrijkje, andere culturen indien klinisch aangewezen.

Huidtesten: Mantoux (intradermo), jodium of andere ontsmettingsstoffen op indicatie.

Technische onderzoeken:

Pulmonale evaluatie:

- RX thorax F/P, CT thorax, CT sinussen,
- volledige longfunctie met spirometrie, diffusie en volumes (bodyplethysmografie),
- saturatiemetingen in rust en bij inspanning,
- 6-minuten wandeltest, meting van perifere en respiratoire spierkracht (maximale monddrukken), ergospirometrie
- ventilatie-perfusiescan met kwantificatie
- polysomnografie bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen
- pulmonalis-angiografie op indicatie

Cardiovasculaire evaluatie:

- ECG, echocardiografie
- 24 u holtermonitoring en 24 u bloeddruk meting bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen
- coronarografie bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen
- rechter hart katheterisatie indien gestegen pulmonaal drukken bij echocardio
- arteriële doppler/duplex carotiden en onderste ledematen bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen
- op indicatie: ventriculografie (bij hartfalen), thalliumscan of persantine-MIBI echocardiografie

Abdominale evaluatie:

- echo abdomen, CT abdomen
- gastroscopie bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen
- totale coloscopie bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen

Urogenitale evaluatie:

- echo prostaat bij patiënten > 50 jaar of op indicatie in andere gevallen
- Rx echo-mammo bij patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen
- advies urologie of gynaecologie

Orthopedische evaluatie:

- RX DWZ en LWZ,
- Botdensitometrie patiënten > 40 jaar of op indicatie in andere gevallen

Andere:

- advies oftalmologie
- advies stomatologie (met RX orthopantogram)
- advies neus-keel-oorziekten
- advies psychologie en/of psychiatrie
- dieetanamnese
- Onco PET-scan op indicatie
- CT hersenen op indicatie

Activatie als kandidaat longtransplantatie

De patiënt en diens partner of familie worden tijdens een korte opname in UZ Leuven in contact gebracht met de diverse leden van het longtransplant team: het verplegend personeel, de longartsen (pneumologen), een lid van het chirurgisch team, de transplant coördinator, sociaal assistent en de psycholoog van het longtransplant team. De hele procedure rond de longtransplantatie met verwachtingen en risico's wordt doorgesproken. Dit gesprek omvat:

- De levensverwachting en -kwaliteit met de huidige ziekte en na de transplantatie
- Het belang van pulmonale rehabilitatie voor en na de transplantatie
- Het peri-operatieve gebeuren, de inherente risico's en de verwachtingen aangaande de transplant-ingreep.
- De gang van zaken op de intensieve zorgen eenheid en transplantatie-afdeling wordt besproken aangezien de patiënt na transplantatie enkele weken in het ziekenhuis zal verblijven to hij voldoende herstelt is om terug naar huis te gaan
- Het risico op afstoting aangezien vrijwel alle patiënten één of meer afstotingsperioden doormaken.
- Het risico op infecties aangezien er door de behandeling een verhoogde kans op infecties bestaat. Indien infectie ontstaat (koorts, etc...) dient direct contact opgenomen te worden met de behandelende pneumoloog.
- De kans op nierfunctiestoornissen, lipidenstoornissen, overmatige haargroei, diabetes, mogelijke verandering van het uiterlijk, etc. door de behandeling
- Het belang van strikte medische follow-up en levenslange nood aan geneesmiddelen ter preventie van afstoting, infecties, etc.
- Het belang van frequente controles, inclusief bloednames, longfunctietesten, beeldvorming van de longen en andere organen, bronchoscopies met spoeling en biopsies van de transplantlongen, etc.
- De mogelijkheid van herhaalde ziekenhuisopnames in het eerste jaar en mogelijk ook later
- De modaliteiten van transport naar UZ Leuven worden besproken en gepreciseerd, alsook bereikbaarheid van patiënt en de familie.

De patiënt ontvangt tijdens deze korte opname een patiënten-brochure met alle aandachtspunten en heeft de mogelijkheid om met een getransplanteerde patiënt in contact te komen.

De behandelende arts/verwijzer houdt samenspraak met de overige leden van het longtransplant-kernteam via de maandelijkse teamvergadering of via onderling overleg. Gezamenlijk advies wordt geformuleerd aangaande het akkoord voor transplantatie. Indien er geen majeure contra-indicaties zijn wordt patiënt weerhouden als kandidaat voor longtransplantatie en op de wachtlijst geactiveerd. De patiënt wordt hiervan steeds persoonlijk op de hoogte gebracht door een lid van het longtransplant team. De verdere aanmelding bij Eurotransplant wordt afgewerkt door de transplantcoördinator en vanaf dan begint de wachtlijstfase/wachttijd. Tijdens de wachtlijstfase blijft de verwijzend specialist de hoofdbehandelaar, tenzij anders wordt afgesproken. De verwijzer houdt de artsen van het longtransplant team STEEDS op de hoogte bij wijzigingen in de toestand van patiënt (vb. opname, exacerbatie, ongeval, etc.). Om de situatie/conditie van de patiënt op de wachtlijst adequaat te kunnen opvolgen, wordt deze iedere 8 weken op de polikliniek longziekten gezien door een arts van het longtransplantteam. Indien er zich tijdens de wachtlijstfase een nieuwe contra-indicatie voordoet, kan de patiënt alsnog, tijdelijk of definitief, worden afgewezen voor longtransplantatie. Na transplantatie wordt de patiënt levenslang opgevolgd door het longtransplant team.