

pneumologie

prof. dr. Lieven Dupont, prof. dr. Robin Vos,
prof. dr. Laurent Godinas, prof. dr. Laurens De Sadeleer,
prof. dr. Saskia Bos

thoraxheelkunde

prof. dr. Lieven Depypere, prof. dr. Paul De Leyn,
prof. dr. Laurens Ceulemans, dr. Hans Van Veer,
prof. dr. Yanina Jansen, prof. dr. Philippe Nafteux,
prof. dr. Jacques Pirenne*, dr. Lori van Roozendaal,
dr. Annalisa Barbarossa,
em. prof. dr. Dirk Van Raemdonck
*abdominale transplantatiechirurgie

cardiologie

prof. dr. Johan Van Cleemput, dr. Walter Droogné,
prof. dr. Gábor Vörös, prof. dr. Lucas Van Aelst,
prof. dr. Bjorn Cools*
*pediatrische cardiologie

cardiale heelkunde

prof. dr. Filip Rega, prof. dr. Bart Meyns,
prof. dr. Bart Meuris, prof. dr. Wouter Oosterlinck,
prof. dr. Peter Verbrugghe, prof. dr. Steven Jacobs,
prof. dr. Tom Verbelen

anesthesiologie

prof. dr. Arne Neyrinck, prof. dr. Steffen Rex,
dr. Dieter Van Beersel, dr. Sofian Bouneb

intensieve geneeskunde

prof. dr. Catherine Ingels, dr. Erwin De Troy,
dr. Bart Jacobs, prof. dr. Dieter Dauwe, dr. Jan Muller,
prof. dr. Dirk Vlasselaers*, dr. Lars Desmet*,
dr. Philippe Huynen*
*intensieve geneeskunde kinderen

medische intensieve geneeskunde

prof. dr. Alexander Wilmer, dr. Philippe Meersseman,
prof. dr. Joost Wauters, prof. dr. Marijke Peetermans,
prof. dr. Greet Hermans

HILA

medisch verantwoordelijken

em. prof. Marie-Paule Emonds tot 2025
dr. Johan Beert, apr. biol. Ina Benoy,
dr. An Joosten

verantwoordelijke orgaantransplantatieprogramma
Steffi De Pelsmaecker

pathologische ontleedkunde

prof. dr. Birgit Weynand

radiologie

prof. dr. Walter De Wever, dr. Adriana Dubbeldam,
prof. dr. Vincent Vandecaveye

teams OKa – perfusie - ITE – hospitalisatie

Laura De Bruyne, Luc Hoppenbrouwers,
Karlén Degezelle, Leen Vercaemst,
Nancy Vandenberg, Annelies Wilderjans,
Griet Van Aelst en verpleegkundig team
longtransplantatie HOS16,
Reginald Alaerts (tot 2026) en verpleegkundig team
HOS31

verpleegkundig specialist longtransplantatie

Veronique Schaevers

gespecialiseerde verpleegkundigen consultatie longtransplantatie

Geert Celis, Christel Jans, Chris Rosseel,
Mieke Meelberghs, Nancy Wouters,
Inge Reinquin, Laura Moyens

secretariaat longtransplant consultatie en HOS16

Arlette Coomans, Relinde Eerlingen,
Ingrid Verbeeck, Sofie Vanermen

clinical support manager

Lore Raets

transplantatiecoördinatie

Karen Denaux – verantw. transplantatiecoördinator
longtransplantatieprogramma,
Vincent Vandenbossche - back up,
Nele Grossen, Pol Hendrikx,
Delphine Kumps, Ine Van Rossom vanaf 2025

kinesitherapie

Jaana Meesaar

ergotherapie

Senne Janssen

sociaal werk

Dirk Delva

psychologische support

Tania Rogach, Trudy Havermans

pastor

Lieve Verbiest

dieetadvies

Jasmien Van den Bergh, Floor Wynants

facilitaire dienst en logistiek

Pascale Hombroeckx, Griet Veugelen,
Nancy Sellekaerts

clinical trial unit en research

Myriam Welkenhuysen, Halima Essarti,
prof. Bart Vanaudenaerde, dr. Andrea Zajacova
dr. Birger Tielemans, dr. Hanne Beeckmans,
ir. dr. Pieterjan Kerckhof, dr. Marta Zapata-Ortega,
Charlotte Hooft, Lara Verbeylen, Martina Mercurio,
Celine Aelbrecht, dr. Balin Özsoy, dr. Xin Jin,
dr. Cedric Vanluyten, dr. Christelle Vandervelde,
dr. An-Lies Provoost, Bieke Vercauteren,
dr. Jan Van Slambrouck

patientenvereniging HALO vzw

Voorzitter Katrien De la Marche en HALO bestuur

Leuven long transplant netwerk-ziekenhuizen 2025

dr. Bernard Bouckaert, dr. Hannelore Bode,
prof. dr. David Rutten, dr. Daan Raats,
dr. Benedicte De Muynck, dr. Valerie Adam,
dr. Kristel De Paepe, dr. Henri Monbailliu

Zorgprogramma (hart-)longtransplantatie

Het klinische (hart-)longtransplantatieprogramma van UZ Leuven ging van start in 1991 en in 2024 werd de 1 500^{ste} longtransplantatie uitgevoerd. De patiëntenvereniging HALO vzw behartigt de belangen van de UZ Leuven longtransplantatiepatiënten sinds 1995. In het Laboratorium voor Respiratoire Aandoeningen en Thoraxheelkunde (BREATHE) binnen de Groep Biomedische Wetenschappen aan de KU Leuven wordt state-of-the-art academisch wetenschappelijk longtransplantatie-onderzoek verricht sinds 2000.

Uitmuntende medische en chirurgische zorg, klinische studies, innovatief wetenschappelijk onderzoek en een hechte samenwerking met verwijzende ziekenhuizen en onze patiëntenvereniging maken van het 'Leuven Longtransplantatieprogramma' een nationaal en internationaal toonaangevend zorgprogramma.

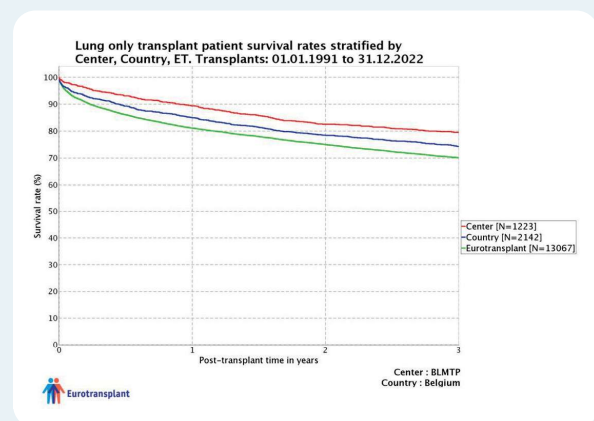
In 2025 voerde UZ Leuven in totaal 76 longtransplantaties uit – het hoogste aantal op jaarbasis sinds 2012. Dit vertegenwoordigde 65% van alle longtransplantaties in België. De voorbije 10 jaar lag het jaarlijkse gemiddelde aantal longtransplantaties op 68, waarmee UZ Leuven het grootste (hart-)longtransplantatieprogramma van België is en tot de top 10 van Europa behoort.

Alle zorgverleners, in alle disciplines en op elk niveau, die direct of indirect bijdragen aan het zorgprogramma (hart-)longtransplantatie, mogen trots zijn op dit gezamenlijke resultaat.



3 jaarspatiëntenoverleving 1991-2022 na longtransplantatie in UZ Leuven in vergelijking met Eurotransplant en België (in de cijfers van België en ET zitten ook de cijfers van UZ Leuven vervat).

Bron: Eurotransplant



Voor meer informatie en contactgegevens kunt u terecht op de website van het transplantatieprogramma UZ Leuven:
www.uzleuven.be/nl/longtransplantatie-het-volledige-traject





(HART-)LONGTRANSPLANTATIE

TRANSPLANTATIEACTIVITEITEN

AANTAL INGREPEN

Tabel 3.3 toont het aantal (hart-)longtransplantaties in UZ Leuven sinds 2016. In 2025 werden in totaal 76 dubbelzijdige longtransplantaties uitgevoerd in UZ Leuven. Van deze 76 procedures waren er 3 retransplantaties wegens chronische afstoting. Er werden geen pediatrische longtransplantaties uitgevoerd.

Tien transplantaties (13%) gebeurden via het 'Hoog-Urgente' (HU-)programma. Bij 15 patiënten was vooraf extracorporele membraanoxygenatie (ECMO) nodig als overbrugging naar de transplantatie.

De 76 longtransplantaties in UZ Leuven vertegenwoordigen 65% van het totaal aantal longtransplantaties in België in 2025 (117 transplantaties, verspreid over 4 actieve longtransplantatiecentra).

Tabel 3.3 Aantal (hart-)longtransplantaties UZ Leuven (2016-2025)

	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	2025
Dubbelzijdige long	70	71	66	69	64	57	55	69	74	76
Enkelzijdige long	0	0	1	0	1	3	2	2	1	0
Hart-long	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
Totaal	71	71	68	69	65	61	57	72	75	76

WACHTLIJST

Tabel 3.4 toont de gemiddelde wachttijd tot (hart-)longtransplantatie sinds 2016.

In 2025 bedroeg de gemiddelde wachttijd voor een longtransplantatie 140,2 dagen (± 196.4), met een minimum van 1 en een maximum van 917 dagen. Er overleed 1 patiënt op de wachtlijst in afwachting van een longtransplantatie.

Tabel 3.4 Gemiddelde wachttijd tot (hart-)longtransplantatie sinds 2015

	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	2025
Gemiddeld aantal dagen op wachtlijst	240	295	333	340	358	348	213	357	265	140

RECEPTOREN

INDICATIES

Figuur 3.15 toont de indicaties voor (hart-)longtransplantatie in 2025.

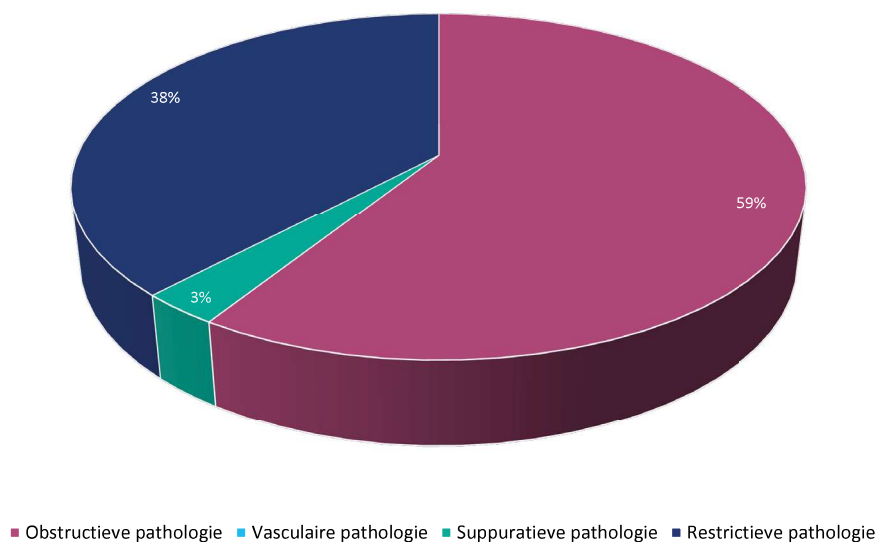
Obstructief longlijden door COPD/emfyseem blijft de belangrijkste reden voor transplantatie (38 patiënten, 50%), gevolgd door restrictief longlijden door ILD/longfibrose (28 patiënten, 37%). Minder frequente indicaties zijn oa bronchiëctasieën (4 patiënten), lymfangioleiomyomatose (2 patiënten) en obliteratieve bronchiolitis ikv chronische resectie (3 patiënten) of systeemziekten (1 patiënt).

Binnen de groep ILD/longfibrose zijn de belangrijkste oorzaken:

- Idiopathische longfibrose (IPF): 64%
- Chronische hypersensitiviteitspneumonitis: 25%
- Longfibrose bij systeemziekten: 11%

Er werden in 2025 geen transplantaties verricht owv cystische fibrose/mucoviscose, pulmonale arteriële hypertensie of ARDS.

Figuur 3.15 Indicaties voor (hart-)longtransplantatie in 2025 (percentages)

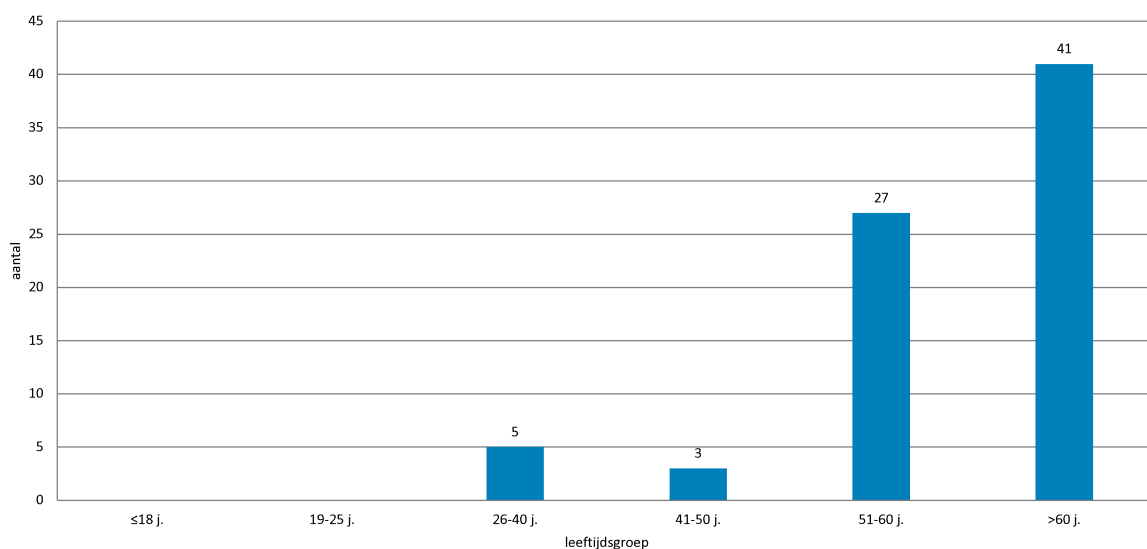


LEEFTIJD

Figuur 3.16 toont de leeftijdsverdeling van de (hart-)longtransplantatiepatiënten in 2025.

De gemiddelde leeftijd bedroeg 58,3 jaar ($\pm 7,6$) met een minimum van 30 en een maximum van 67 jaar.

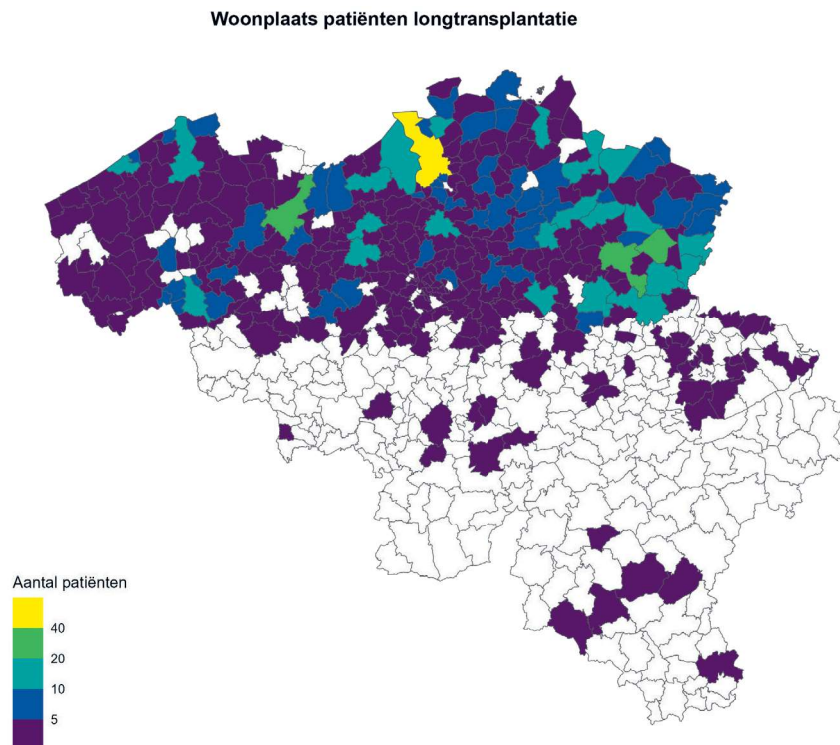
Figuur 3.16 Leeftijdsverdeling van de receptoren in 2025 (n=76)



GEOGRAFISCHE HERKOMST

Figuur 3.17 geeft de geografische herkomst weer van de (hart-)longtransplantatie-receptoren sinds de aanvang van het longtransplantatieprogramma in 1991. Patiënten woonachtig buiten België worden hierin niet afgebeeld.

Figuur 3.17 Geografische herkomst van de (hart-)longreceptoren sinds de aanvang van het transplantatieprogramma



DONOREN

LEEFTIJD

Tabel 3.5 toont de gemiddelde leeftijd van longdonoren sinds 2016.

In 2025 bedroeg de gemiddelde leeftijd 56,5 jaar ($\pm 18,7$), met een minimum van 15 en een maximum van 85 jaar.

Tabel 3.5 Gemiddelde donorleeftijd sinds 2015

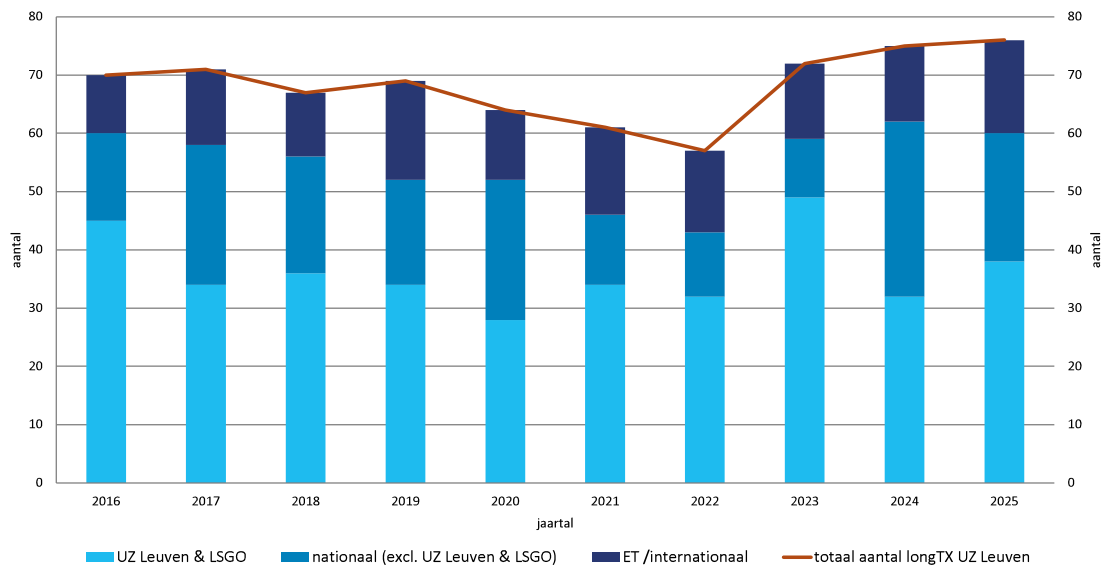
	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	2025
Gemiddelde donorleeftijd in jaren	53,3	49,4	50,2	50,9	49,6	52,1	52	56,2	52,4	56,6

GEOGRAFISCHE HERKOMST VAN DE DONORLONGEN

Figuur 3.18 geeft de geografische herkomst van de (hart-)longtransplantatie-donoren weer sinds 2016.

De meeste longdonoren in 2025 (50%) waren afkomstig vanuit het netwerk van de Leuvense Samenwerkende Groep voor Orgaandonatie (LSGO); 29% van de longdonoren was afkomstig uit België (exclusief LSGO-netwerk) en 21% van de getransplanteerde longen was van buiten België afkomstig, vanuit 1 van de samenwerkende Eurotransplant landen.

Figuur 3.18 Geografische herkomst van de (hart-)longtransplant donoren sinds 2016



BEWARING VAN DE DONORLONGEN

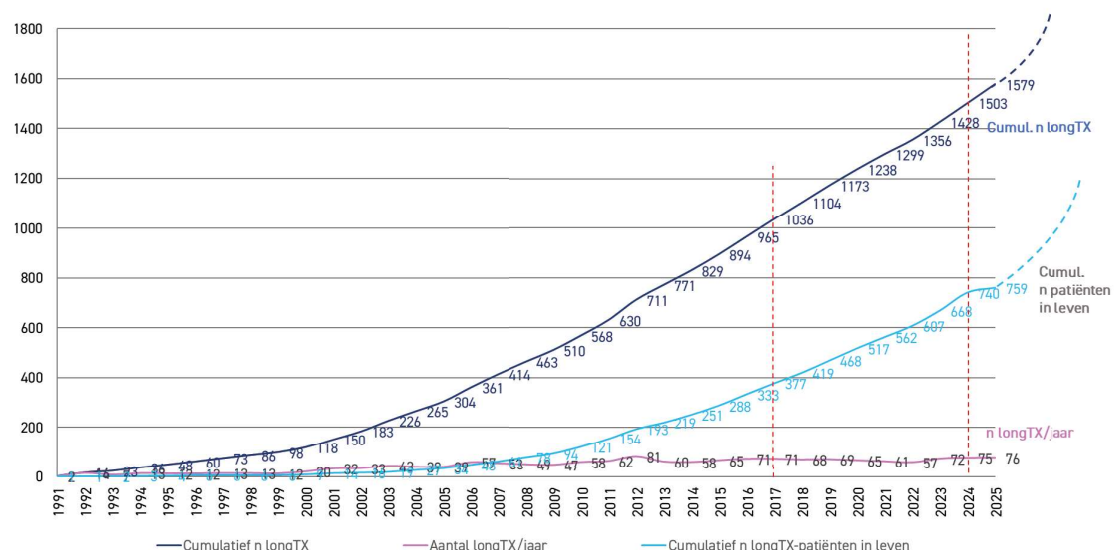
Bij 28 van de 76 longtransplantaties (36,8%) in 2025 werden de donorlongen na uitname bij de donor bewaard via gecontroleerde hypotherme opslag (controlled hypothermic storage, CHS) in plaats van op ijs, in afwachting van de transplantatie.

In 2025 werd voor de eerste maal in Europa te UZ Leuven een nieuw bewaarsysteem gebruikt genaamd de Baroguard. Dit systeem regelt niet alleen de temperatuur met een hypotherme bewaring op 6°- 8°C, maar houdt ook de intra-pulmonale druk stabiel waardoor het transport via de lucht op een veilige manier kan verlopen.

TRANSPLANTATIERESULTATEN

Sinds de start van het transplantatieprogramma in 1991 tot eind 2025 werden in totaal 1 579 (hart-)longtransplantaties uitgevoerd. Op het einde van 2025 waren 759 (hart-)longtransplantatiepatiënten in opvolging in UZ Leuven (figuur 3.19).

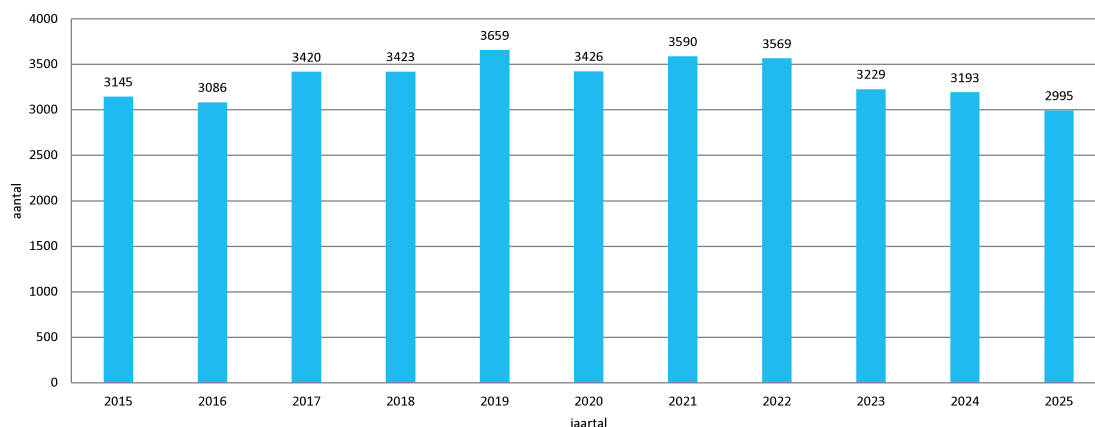
Figuur 3.19 Cumulatief aantal patiënten in follow-up na (hart-)longtransplantatie sinds 1991



In 2025 bedroeg de gemiddelde hospitalisatieduur tot ontslag na een (hart-)longtransplantatie 36 dagen, wat in lijn ligt met opnameduur in de periode sinds 2016 (gemiddeld 37 dagen). Na ontslag worden (hart-)longtransplantatiepatiënten levenslang medisch opgevolgd, met consultaties om de 3 tot 4 maanden op de post-longtransplantatie consultatie. In 2025 vonden op die manier 2 995 consultaties plaats (figuur 3.20).

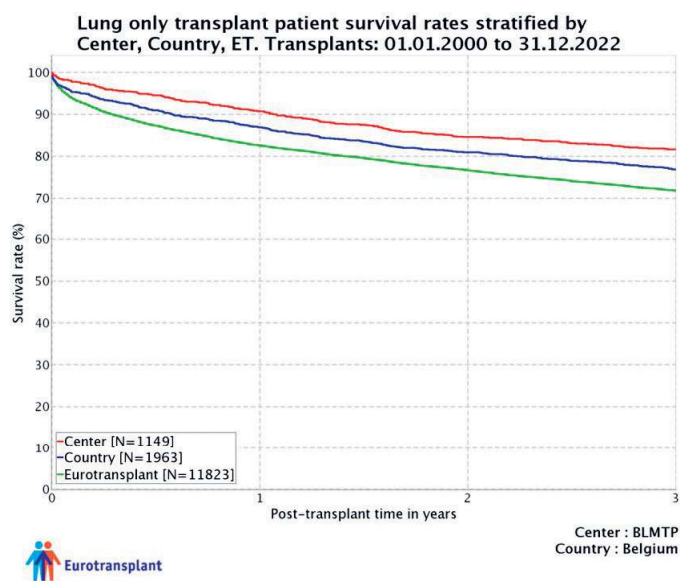
Sinds februari 2024 hanteren we een 'shared-care' chronisch zorgmodel, waarbij de post-transplantatie opvolging deels in samenwerking met netwerkziekenhuizen binnen het Leuven Long Transplant Netwerk (LUNG-TREE) verloopt: AZ Delta Roeselare, AZorg Aalst, ZAS Cadix Antwerpen en ZOL Genk, en het KEI Oostduinkerke voor revalidatie. Vanaf 2026 zullen ook AZ Groeninge Kortrijk en AZ Turnhout hier deel van uitmaken.

Figuur 3.20 Post-transplant consultaties binnen het (hart-)longtransplantatieprogramma sinds 2016



Figuur 3.21 geeft de 3 jaars overlevingskans weer van patiënten met een solitaire longtransplantatie in UZ Leuven, in vergelijking met de cijfers van Eurotransplant en België.

Figuur 3.21 3 jaarspatiëntenoverleving solitaire longtransplantatie UZ Leuven in vergelijking met Eurotransplant en België (in de cijfers van België zitten ook de resultaten van UZ Leuven vervat). De rode lijn geeft de resultaten van UZ Leuven weer - Bron: Eurotransplant



WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Binnen het Laboratorium voor Respiratoire Aandoeningen en Thoraxheelkunde (BREATHE) van de Groep Biomedische Wetenschappen aan de KU Leuven loopt intensief en baanbrekend translationeel onderzoek rond longtransplantatie. Verschillende actoren binnen het zorgprogramma longtransplantatie zijn hierbij betrokken, met als gezamenlijk doel de uitkomst voor patiënten na een longtransplantatie verder te verbeteren. De resultaten van dit onderzoek worden gepubliceerd in toonaangevende internationale wetenschappelijke tijdschriften. Hieronder is een overzicht van de publicaties voor 2025 opgesteld.

Bijzonder om te vermelden in 2025 is de toekenning van het Europees LifeLung project van prof. dr. L. Ceulemans waarbij we een stap richting de toekomst zetten en focus-
sen op genetische modulatie van donorlongen. Dit is een 4-jarig project waarbij 15 PhD
studenten aangetrokken en verdeeld worden over Europa met als doel de juiste genen
te identificeren, de optimale techniek van genetische modulatie te onderzoeken en dit in
verschillende klinische modellen toe te passen. Voor meer informatie en opvolging van
dit project kan u zich richten tot de website www.lifelung.eu



PUBLICATIES

- Understanding Machine Learning Applications in Lung Transplantation: A Narrative Review. Transpl Int. - PMID: 41704919
- Considerations for Endpoints in Lung Transplant Clinical Trials: An ISHLT Consensus Statement. J Heart Lung Transplant. - PMID: 41400593
- Post-Lung Transplantation Care: The Case for Transplant Pulmonologist-Led Coordination. Chest. - PMID: 41381153
- Characteristics and Outcomes of 1500 Lung Transplantations in the Leuven Lung Transplant Program: Turning Past Lessons Into Tomorrow's Foundations. Transpl Int. - - PMID: 41312224
- To Respond or Not to Respond: That's the Question in Bronchiolitis Obliterans Syndrome Treatment. Transplantation. - PMID: 41297025
- Current Usage of Extracorporeal Photopheresis in Solid Organ Transplantations in Europe: A Narrative Review. Transpl Int. - PMID: 41256739
- Pseudomonas aeruginosa -driven Humoral Immune Activation in Lung Transplantation: A Treatable Trait to Avert Chronic Lung Allograft Dysfunction? Transplantation. - PMID: 41211870
- Renal Outcomes After Lung or Combined Heart-Lung Transplantation in Pulmonary Hypertension. Pulm Circ. PMID: 40895162
- Lung transplantation from a 94-year-old donor: A debate on biological versus chronological age. Am J Transplant. - PMID: 40846150
- Distinct Morphological Types of Small Airway Obstructions in Smokers with Emphysema and End-Stage Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Am J Respir Crit Care Med. - PMID: 40802822
- Right ventricular mechanical support as a bridge to lung transplantation: A literature review of current practices. JHLT Open. - PMID: 40735633

- The Nationwide Impact of COVID-19 on Lung Donation and Transplantation in Belgium. J Med Virol. - PMID: 40616591
- Resection of infarcted upper lobe with reimplantation of the lower lobe allograft after initial bilateral full-sized lung transplantation: a case report. JHLT Open. - PMID: 40546419
- A deep generative model for deciphering cellular dynamics and in silico drug discovery in complex diseases. Nat Biomed Eng. - PMID: 40542107
- Chronic lung allograft dysfunction after lung transplantation: prevention, diagnosis and treatment in 44 European centres. ERJ Open Res. - PMID: 40470157
- 1-year physical activity coaching programme in lung transplant recipients: an RCT. Thorax. - PMID: 40447328
- Late Recurrence of Mucinous Adenocarcinoma after Lung Transplantation: A Case Report and Literature Review. Case Rep Oncol. - PMID: 40438279
- An open letter to the ISHLT and its global lung transplantation community. J Heart Lung Transplant. - PMID: 40436226
- Pulmonary arteriole narrowing in end-stage cystic fibrosis lungs occurs with and without small airway disease. J Cyst Fibros. - PMID: 40340199
- Computational fluid dynamics of small airway disease in chronic obstructive pulmonary disease. EBioMedicine. - PMID: 40174553
- Lung transplantation for pulmonary chronic graft-versus-host disease: a missed opportunity? JHLT Open. - PMID: 40144839
- Correction to: Outpatient parenteral antibiotic therapy in non-cystic fibrosis lung transplant recipients: characteristics, efficacy and safety. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. - PMID: 40085382
- Thrombotic Microangiopathy: A Devastating Complication After Lung Transplantation. Transplant Direct. - PMID: 40078820
- Monoclonal Antibodies in Prevention and Early Treatment of COVID-19 in Lung Transplant Recipients: A Systematic Review and Perspective on the Role of Monoclonal Antibodies in the Future. Transpl Int. PMID: 39995815
- Innovations in Lung Transplant Research and Practice: The Future is Now. Transpl Int. - PMID: 39967602
- Octo- and nonagenarian donors in lung transplantation: A dual center experience. J Heart Lung Transplant. - PMID: 39938701
- ABCE1: A new cytoplasmic autoantibody target in systemic sclerosis-associated interstitial lung disease. Autoimmun Rev. - PMID: 39933610
- Clinical predictors for restrictive allograft syndrome: A nested case-control study. Am J Transplant. - PMID: 39892791
- Mount Fuji sign in invasive fungal rhinosinusitis. BMJ Case Rep. - PMID: 39880478

- The Clinical Significance of HLA Compatibility Scores in Lung Transplantation. *Transpl Int.* - PMID: 39829718
- Airway Remodeling in Cystic Fibrosis Is Heterogeneous. *Ann Am Thorac Soc.* - PMID: 39700513
- High-dimensional tissue profiling of immune cell responses in chronic lung allograft dysfunction. *J Heart Lung Transplant.* - PMID: 39608516
- Nr4a1: A multilevel target to overcome PGD in lung transplantation. *J Heart Lung Transplant.* - PMID: 39577508
- Tracheal Transplantation. *Thorac Surg Clin.* - PMID: 39515891
- The lung transplant endobronchial biopsy: A forgotten specimen comes of age. *J Heart Lung Transplant.* - PMID: 39476939
- Dynamics and Evolution of Donor-derived Cytomegalovirus Infection in 3 Solid Organ Transplant Recipients With the Same Multiorgan Donor. *Transplantation.* - PMID: 39348287
- Outpatient parenteral antibiotic therapy in non-cystic fibrosis lung transplant recipients: characteristics, efficacy and safety. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* - PMID: 39196488
- Lung transplantation for chronic thromboembolic pulmonary hypertension. *JHLT Open.* - PMID: 41541420
- Hybrid Lung Volume Reduction: A Case Series on Combining Surgical and Bronchoscopic Treatment. *Respiration.* - PMID: 41308058
- Expanding Lung Volume Reduction Surgery Indications: Outcomes in Patients Beyond Conventional National Emphysema Treatment Trial Criteria. *Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg.* - PMID: 41252454
- Lung Volume Reduction Surgery for Cannabis-Associated Emphysema: Expanding Indication With Functional and Quality of Life Improvements. *Eur J Cardiothorac Surg.* - PMID: 41247103
- Surgical lung volume reduction eligibility in an emphysema patient pool referred for endoscopic treatment. *BMC Pulm Med.* - PMID: 41107777
- Outcomes of central versus peripheral arterial cannulation for intraoperative extracorporeal membrane oxygenation support in lung transplantation. *J Heart Lung Transplant.* - PMID: 41072743
- Preclinical research on the effect of thoraco-abdominal normothermic regional perfusion on pulmonary function: A comparison of 2 strategies. *Am J Transplant.* - PMID: 40774359
- Long-term Outcome After Nonvascularized Rectus Fascia Transplantation in Solid Organ Transplantation: A Global Multicenter IIRTA Survey. *Transplant Direct.* - PMID: 40718051
- In vivo evaluation of decellularized skeletal muscle matrices for skeletal muscle repair: A systematic review. *Bioeng Transl Med.* - PMID: 40708976
- Hyperthermic intrathoracic chemotherapy (HITHOC) in stage IVA thymomas: a narrative review. *Mediastinum.* - PMID: 40666533
- The Path Forward: A Review on Enhanced Recovery After Cardiothoracic Transplantation. *Transpl Int.* - PMID: 40330077

- Two-year Results of Bronchoscopic Lung Volume Reduction Using One-Way Endobronchial Valves: Real-World Single Center Data. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* - PMID: 40161398
- Temperature Dynamics of Porcine and Human Lungs During Static Ice Storage: Ice Is Not 4 °C. *J Clin Med.* - PMID: 40142935
- Temperature dynamics of donor lungs from procurement to reperfusion: Static ice versus controlled hypothermic storage. *J Heart Lung Transplant.* - PMID: 40118306
- Widening the selection criteria for lung volume reduction surgery. *Eur Respir J.* - PMID: 39715645
- The effect of rewarming ischemia on tissue transcriptome and metabolome signatures: A clinical observational study in lung transplantation. *J Heart Lung Transplant.* - PMID: 39486771
- Pericardial fenestration and thoracic duct ligation for treatment of chylopericardium as first symptom of underlying generalized lymphatic anomaly: a case report. *Acta Chir Belg.* - PMID: 39324580
- Corrigendum to "A multi-center analysis of lung transplantation outcomes comparing donation after circulatory death and donation after brain death". *JHLT Open.* - PMID: 41322121
- Theoretical and practical perioperative considerations protective ventilation in lung transplantation. *J Clin Anesth.* - PMID: 41014735 Review.
- Long-term outcomes of the international EXPAND trial of Organ Care System (OCS) Lung preservation for lung transplantation. *EClinicalMedicine.* - PMID: 40686680
- Selective Pulmonary Artery Perfusion with Blood Flow Occlusion as a Treatment for Lung Malignancies. *Eur J Cardiothorac Surg.* - PMID: 40637695
- Erector Spinae Plane Block versus Intercostal Nerve Blocks in Uniportal Videoscopic-assisted Thoracic Surgery: A Multicenter, Double-blind, Prospective Randomized Placebo-controlled Trial. *Anesthesiology.* - PMID: 40537064
- The role of a hemoadsorption filter on cytokine levels during 1 hour of thoraco-abdominal normothermic regional perfusion for donation after circulatory death heart donation in a porcine model. *Artif Organs.* - PMID: 39665498

