



Deel 1

ORGAANDONATIE

ORGAANPRESERVATIE TECHNIEKEN



Voor meer informatie kunt u terecht op de website van het
transplantatieprogramma UZ Leuven:
www.uzleuven.be/nl/abdominale-transplantatiechirurgie-en-coördinatie/orgaandonatie



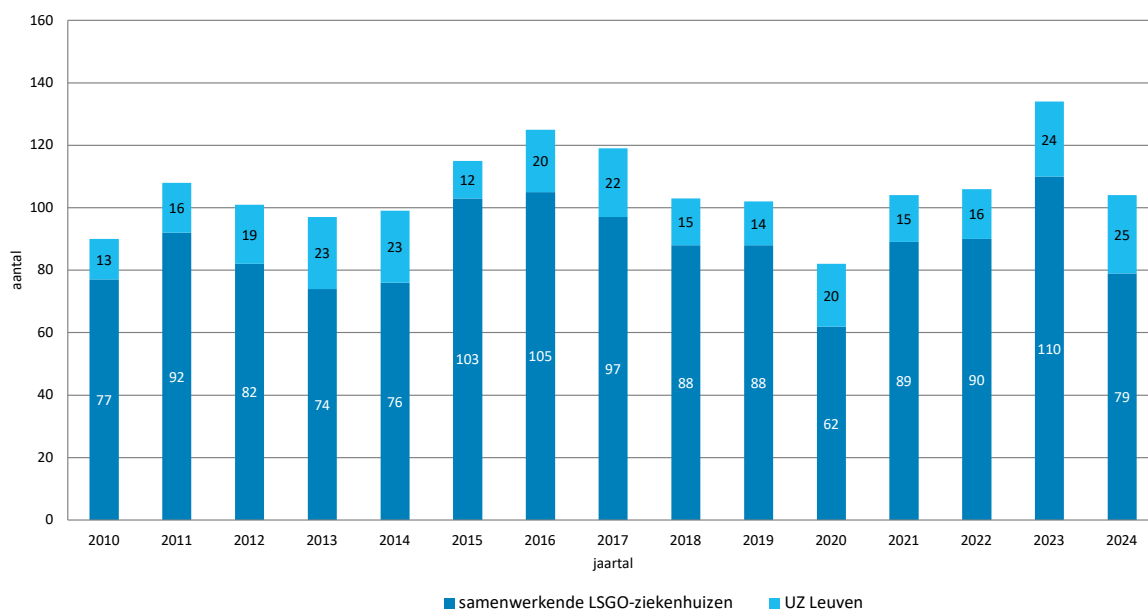
AANMELDINGEN VAN POTENTIËLE EN EFFECTIEVE OVERLEDEN DONOREN IN DE SAMENWERKENDE ZIEKENHUIZEN EN UZ LEUVEN

Vooreerst wensen wij de talrijke medewerkers in de LSGO-ziekenhuizen (Leuvense Samenwerkende Groep voor Orgaandonatie) uitdrukkelijk te bedanken. Zij maken het dag na dag mogelijk om dankzij hun mateloze inspanningen het voor de vele patiënten op de wachtlijst mogelijk te maken om uit te kijken naar een transplantatie, om also als getransplanteerde te kunnen genieten van een leven in toegevoegde tijd.

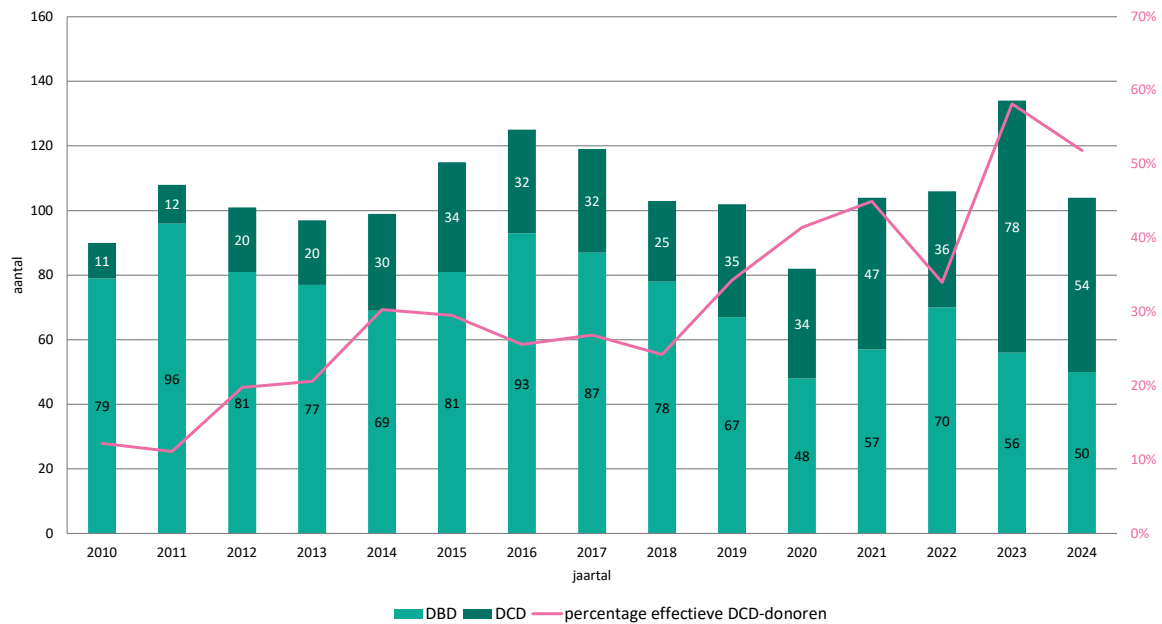
Vanuit de samenwerkende LSGO-ziekenhuizen werden in 2024 in totaal 219 potentiële donoren aangemeld (-11,7% ivm 2023). Dit resulteerde uiteindelijk in 104 effectieve donoren, een daling van 22,4% in vergelijking met 2023 waarin 134 effectieve donoren werden gerapporteerd.

Potentiële donoren zijn alle DBD- (donation after brain death) en DCD- (donation after circulatory death) donoren die worden aangemeld bij transplantatiecoördinatie. Effectieve donoren zijn het aantal DBD- en DCD-donoren waarbij minstens 1 orgaan wordt gepreleveerd én bij een ontvanger wordt getransplanteerd.

Figuur 1.1 Evolutie aantal effectieve donoren in de LSGO-ziekenhuizen (samenwerkende ziekenhuizen en UZ Leuven) 2010-2024



Figuur 1.2 Evolutie aantal effectieve DBD- en DCD-donoren in de LSGO-ziekenhuizen 2010-2024 (de rode lijn geeft het percentage effectieve DCD-donoren weer)

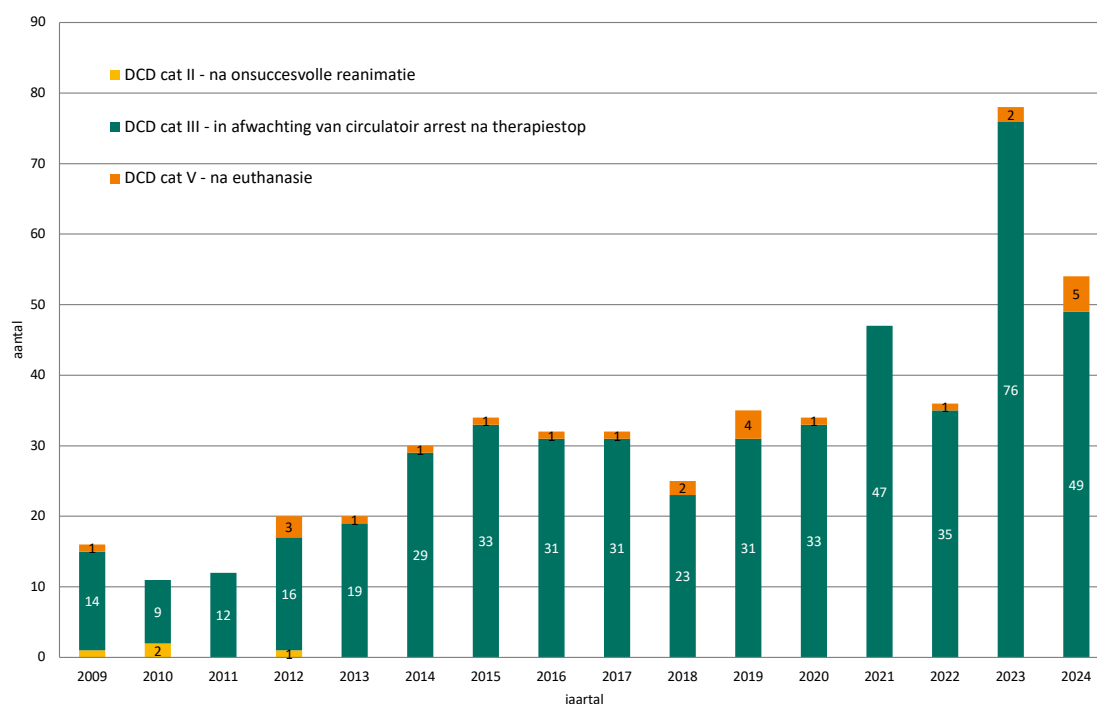


DCD III-orgaandonatie kent al jaren een duidelijke opmars sinds de introductie. Het aandeel DCD-donoren leek zich na de initiële groei al enige jaren te stabiliseren (2014-2018), maar vanaf 2019 bleef het aantal DCD-donoren jaarlijks verhoudingsgewijs toenemen met een terugval in het aantal DBD-donoren. In 2022 werd er voor 1 jaar een terugval in het aantal DCD-donoren waargenomen maar sinds 2023 is hun aandeel hoger in vergelijking met het aandeel DBD-donoren.

In 2023 werd er dus voor het eerst een kantelpunt waargenomen waarbij in zowel de LSGO-ziekenhuizen (samenwerkende ziekenhuizen en UZ Leuven) als nationaal meer effectieve DCD- dan DBD-donoren werden geregistreerd.

In 2024 zien we terug een procentuele daling van het aantal DCD-donoren ten opzichte van het totaal aantal effectieve donoren in de LSGO-ziekenhuizen (-6,3%) en nationaal (-5,1%). Doch, binnen het LSGO-netwerk ligt het aantal effectieve DCD-donoren (51,9%) nog steeds hoger in vergelijking met het aantal effectieve DBD-donoren (48,1%). Nationaal is het aandeel DCD-donoren 49,1%.

Figuur 1.3 Evolutie aantal effectieve DCD-donoren/per subtype in de LSGO-ziekenhuizen 2010-2024



Het **DCD II-programma** werd jaren geleden stopgezet. De laatste dateert van 2012.

DCD V-orgaandonatie is een aparte categorie die orgaandonatie na euthanasie mogelijk maakt.

De reden waarom een euthanasie-aanvraag werd ingediend en ontvankelijk werd verklaard varieert en kunnen we in 4 grote groepen onderbrengen:

- Degeneratieve neurologische aandoeningen (n=10): ALS, Alzheimer, corticobasale degeneratie, chorea van Huntington, motorneuronziekte, Parkinsonisme
- Ondraaglijk psychisch lijden (n=8)
- Ondraaglijke en/of chronische pijn (n=4)
- Quadriplegie (n=2)

UZ Leuven beschikt over een **gepersonaliseerd DCD V-protocol** donatie na euthanasie. Contacteer hiervoor altijd en tijdig transplantatiecoördinatie via transplantatiecoördinatie@uzleuven.be of donor.werkgroep@uzleuven.be voor meer info.

Tabel 1.1 Aantal effectieve DCD V-donoren (donatie na euthanasie) in de LSGO-ziekenhuizen sinds 2009-2024

	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	2024
DCD V-donoren	1	-	-	3	1	1	1	1	1	2	4	1	-	1	2	5

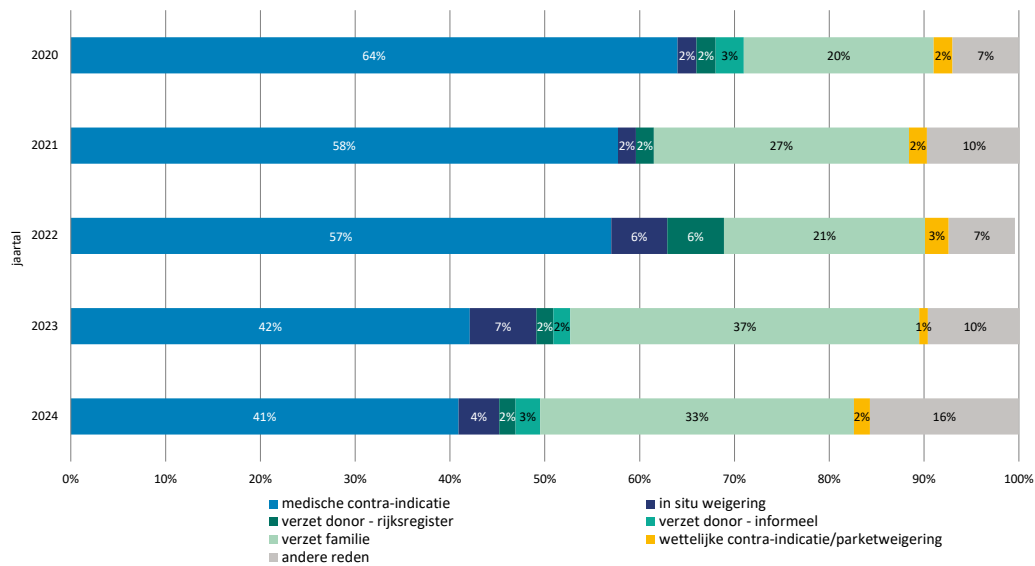
Tabel 1.2 Evolutie van de aanmelding van potentiële donoren periode 2015-2024 in de LSGO-ziekenhuizen met minstens één donoraanmelding in de laatste 10 jaar

Centrum		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aalst	OLV ZH - campus Aalst	6	5	1	4	6	1	1			
Assebroek	AZ St-Lucas	2	1	2	3	3	1	4	1		2
Bonheiden	Imelda ZH	9	7	6	8	5	7	6	6	11	9
Brasschaat	AZ Klina						2	6	10	4	5
Brugge	AZ St-Jan	10	3	8	16	5	12	4	5	5	10
Deinze	AZ St-Vincentius		1		1						
Dendermonde	AZ St-Blasius				1	2	2	4	2		
Diest	AZ Diest	1	2		2	1		1	2	1	
Genk	ZOL campus St-Jan	14	19	19	24	12	16	13	12	18	12
Hasselt	Jessa ZH	18	18	13	14	17	15	16	25	15	14
Herentals	AZ Herentals	4			1	2			3	1	1
Heusden	St-Franciscus ZH	4	5	5	3	2	4	2	3	2	3
Ieper	Jan Yperman ZH	3	4	2	4	3	1	2	1	2	2
Knokke-Heist - Blankenberge	AZ Zeno	2	2	2	1	1	1			2	1
Kortrijk	AZ Groeninge	14	26	31	17	22	16	23	18	18	14
Leuven	H. Hart ZH		1	1		1					
Leuven	UZ Leuven	35	50	70	40	37	50	37	36	48	41
Lier	H. Hart ZH	8	17	16	18	11	15	18	13	11	11
Maaseik	ZOL Maas en Kempen	1		1	1		1				
Malle-Zoersel	AZ Voorkempen		1	3	1	1	3	2	2		2
Mechelen	AZ St-Maarten	2	4	7	2	5	1	7	8	8	7
Mol	H. Hart ZH		1		1	1			1		
Oostende	AZ Oostende	4	7	7	6	8	6		7	9	12
Pelt	Maria ZH	2	1	2	2	1			1		1
Roeselare-Menen-Torhout	AZ Delta	35	37	32	35	40	30	30	38	55	47
Ronse	AZ Glorieux	4	2	1		5	1	1			1
St-Niklaas	Vitaz	3	7	3	2	1		5	3	2	2
St-Truiden	St-Trudo ZH	3	3	2	3	2	1	3	1	1	
Tielt	St-Andries ZH	5	1			1	1		3	3	2
Tienen	Regionaal ZH H. Hart	1	2	1	1		1		1	1	1
Tongeren	AZ Vesalius		1		1		2		2	1	5
Turnhout	AZ Turnhout	3	7	5	6	7	6	9	8	14	7
Veurne	AZ West	12	17	19	11	8	5	13	11	16	7
Vilvoorde	AZ Jan Portaels	1	1					1			
Waregem	OLV van Lourdes ZH			2	1	1			1		
Totaal aantal aangemelde potentiële donoren		206	253	261	230	211	201	208	224	248	219

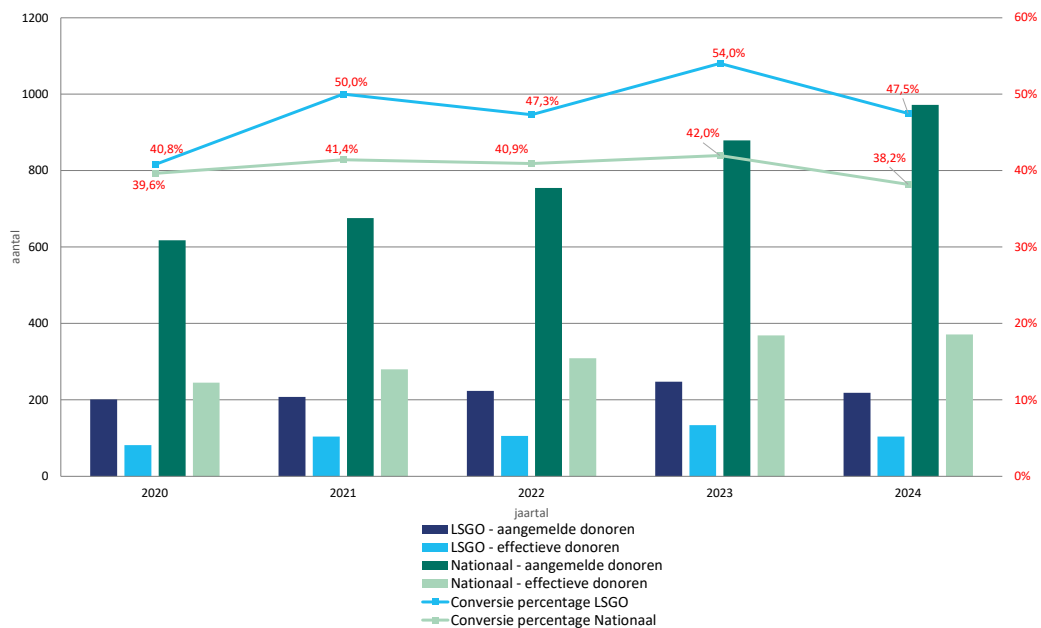
Een potentiële donor is een donor die door een donorcentrum bij een transplantatiecentrum wordt aangemeld en na screening:

- wordt geweigerd omwille van diverse redenen (*fig. 1.4*)
- of effectieve donor wordt indien minstens 1 orgaan wordt gepreleveerd en bij een receptor wordt getransplanteerd

Figuur 1.4 Evolutie van de reden waarom een potentiële donor in de LSGO-ziekenhuizen niet wordt geconverteerd tot effectieve donor 2020-2024 (% reden van niet-conversie)



Figuur 1.5 Conversie-percentage van potentiële versus effectieve donoren LSGO-ziekenhuizen versus nationaal 2020-2024



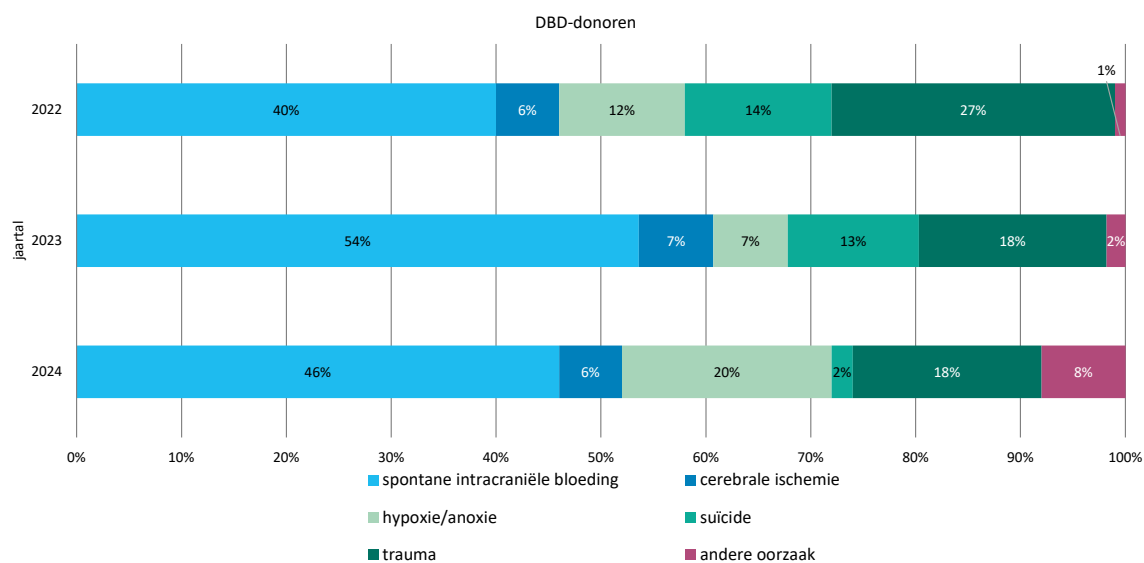
Het conversie-percentage voor de LSGO-ziekenhuizen lag de afgelopen 5 jaar (2020-2024) gemiddeld 7,5% (1,2%-12%) hoger dan het nationale conversie-percentage. In de nationale cijfers (aangemelde en effectieve donoren en conversie-percentage) zitten ook de resultaten van de LSGO-ziekenhuizen vevat.

In 2024 was de conversie-ratio binnen de LSGO-groep 0,475 en nationaal slechts 0,382 (trouwens is de nationale ratio kunstmatig omhoog getrokken omdat de LSGO-cijfers ook hierin meegeteld worden). Dit illustreert de inspanningen van het transplantatiecentrum UZ Leuven om ook iedere aanmelding zoveel mogelijk te honoreren.

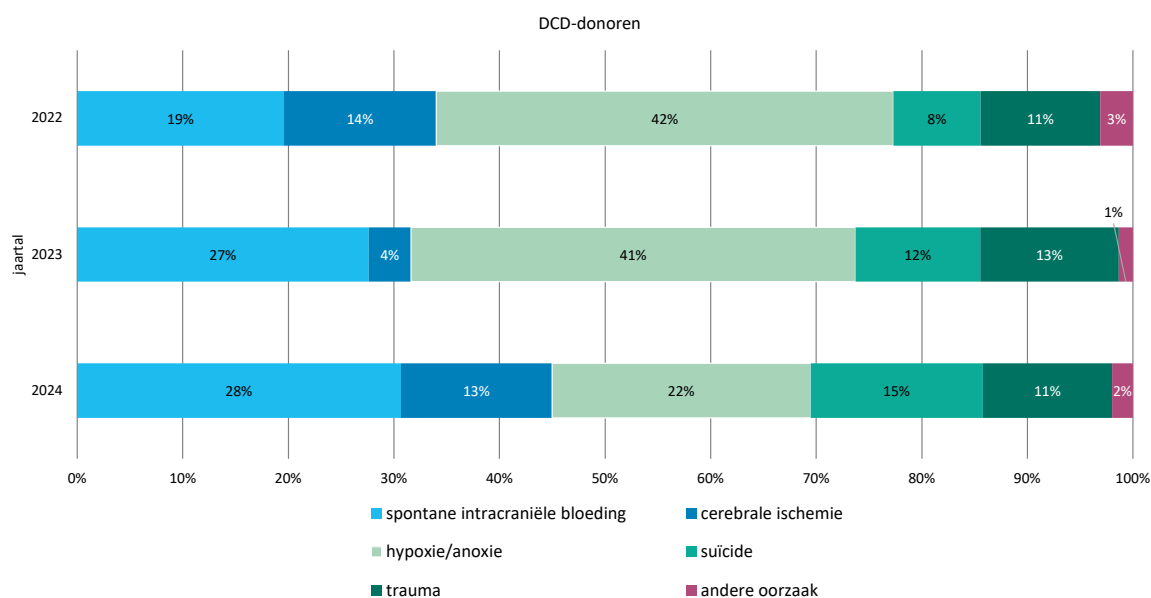
Tabel 1.3 Evolutie aantal effectieve donoren in de LSGO-ziekenhuizen 2015-2024, DBD- versus (DCD)-donoren

Centrum		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aalst	OLV ZH – campus Aalst	5 (1)	3	1	4	3	1				
Assebroek	AZ St-Lucas	1			2	2 (1)	1	1 (1)			2
Bonheiden	Imelda ZH	6	3	2	2	4	3	1 (1)	1 (1)	4 (3)	1 (2)
Brasschaat	AZ Klina						(2)	(4)	3 (3)		1 (1)
Brugge	AZ St-Jan	5 (3)	2	4 (1)	8 (3)	1 (2)	5 (4)	2	1 (2)	3	1 (2)
Dendermonde	AZ St-Blasius				1	2	2	(2)	1 (1)		
Diest	AZ Diest		1 (1)		(1)				1	(1)	
Genk	ZOL campus St-Jan	9	9 (1)	10	12 (2)	6 (1)	2 (2)	6 (1)	5 (1)	5 (6)	3 (3)
Hasselt	Jessa ZH	7 (6)	3 (4)	7 (3)	6 (2)	3 (4)	3 (3)	6	10 (5)	5 (3)	3 (2)
Herentals	AZ Herentals	2 (1)				2			1	(1)	(1)
Heusden	St-Franciscus ZH	3	2	3	1	1	1				1
Ieper	Jan Yperman ZH	(3)	2	2	2 (1)	2 (1)	1	1	1	1	2
Knokke-Heist – Blankenberge	AZ Zeno		(1)	(2)						(1)	(1)
Kortrijk	AZ Groeninge	6 (1)	16 (3)	11 (3)	9 (1)	5 (5)	3 (3)	7 (8)	6 (2)	5 (5)	4 (4)
Leuven	H. Hart ZH		1	1							
Leuven	UZ Leuven	6 (6)	13 (7)	14 (8)	11 (4)	11 (3)	10 (10)	6 (9)	11 (5)	3 (21)	11 (14)
Lier	H. Hart ZH	3 (2)	7 (2)	6 (3)	6	4	4	5 (2)	3 (2)	2 (2)	2 (2)
Maaseik	ZOL Maas en Kempen						1				
Malle-Zoersel	AZ Voorkempen				1	(1)	1	1	1		
Mechelen	AZ St-Maarten	2	(1)	2		1 (2)	(1)	3	3	3	2 (1)
Mol	H. Hart ZH					1					
Oostende	AZ Oostende	2 (1)	2 (1)	3	3	2 (2)	2		2 (2)	4 (2)	1 (4)
Pelt	Maria ZH	1			(1)				1	-	
Roeselare-Menen-Torhout	AZ Delta	14 (5)	13 (5)	10 (8)	4 (9)	7 (12)	4 (8)	5 (13)	9 (9)	12 (21)	9 (15)
Ronse	AZ Glorieux			1		2 (1)	1				
St-Niklaas	Vitaz	3	6	2 (1)	1	1		3	2	2	1
St-Truiden	St-Trudo ZH	1 (1)	1	1				1		1	
Tielt	St-Andries ZH	1 (2)	(1)			1			1		1
Tienen	Regionaal ZH H. Hart	1	2		1					(1)	
Tongeren	AZ Vesalius								1 (1)		2
Turnhout	AZ Turnhout		4	2	3	3	3	4	3 (1)	4 (3)	3 (1)
Veurne	AZ West	2 (2)	3 (5)	5 (2)	1 (1)	3	(1)	5 (5)	3 (1)	2 (8)	(1)
Vilvoorde	AZ Jan Portaels	1						(1)			
Waregem	OLV van Lourdes ZH			(1)							
SUBTOTAAL	DBD	81	93	87	78	67	48	57	70	56	50
SUBTOTAAL	DCD	34	32	32	25	35	34	47	36	78	54
TOTAAL		115	125	119	103	102	82	104	106	134	104

Figuur 1.6 Evolutie in de oorzaak van hersendood bij effectieve DBD-donoren in de LSGO-ziekenhuizen 2022-2024



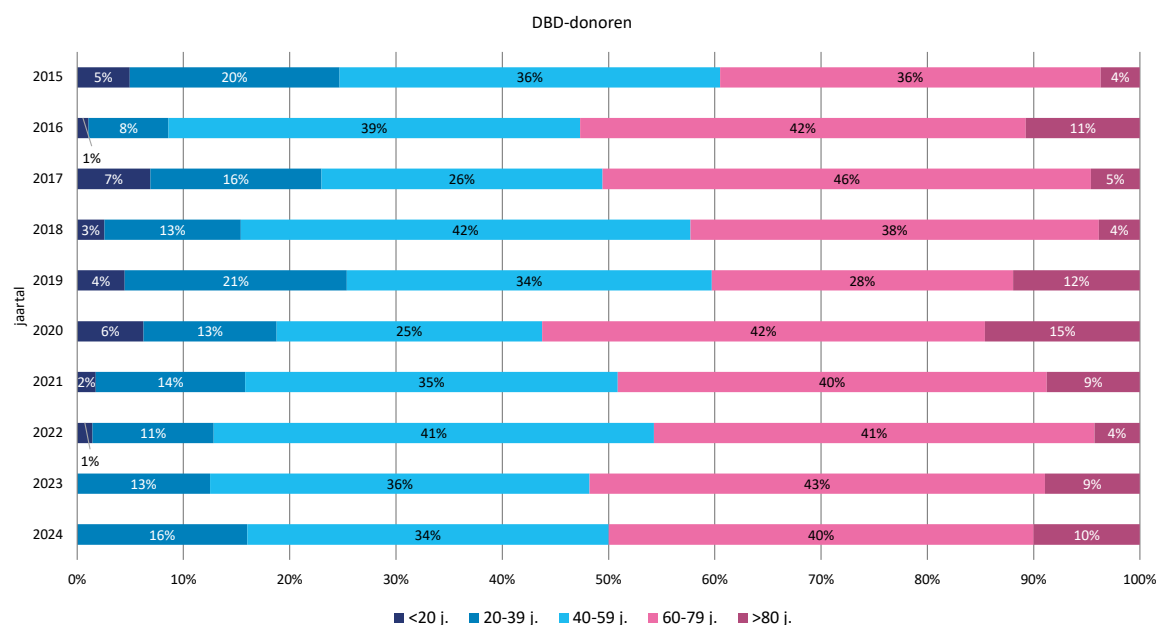
Figuur 1.7 Evolutie in de oorzaak van reden van therapiestop bij effectieve DCD-donoren (met exclusie van de DCD V-donoren) in de LSGO-ziekenhuizen 2022-2024



Figuur 1.8 Evolutie van de leeftijd van de effectieve DBD-donoren in de LSGO-ziekenhuizen 2015-2024

De leeftijd van de effectieve DBD-donoren situeerde zich in 2024 vooral tussen 40 en 79 jaar (74%). In 2024 was de oudste effectieve DBD-donor 90 jaar, de jongste 20 jaar.

De gemiddelde leeftijd van de effectieve DBD-donor in 2024 betrof 58,3 jaar (mediaan 60).

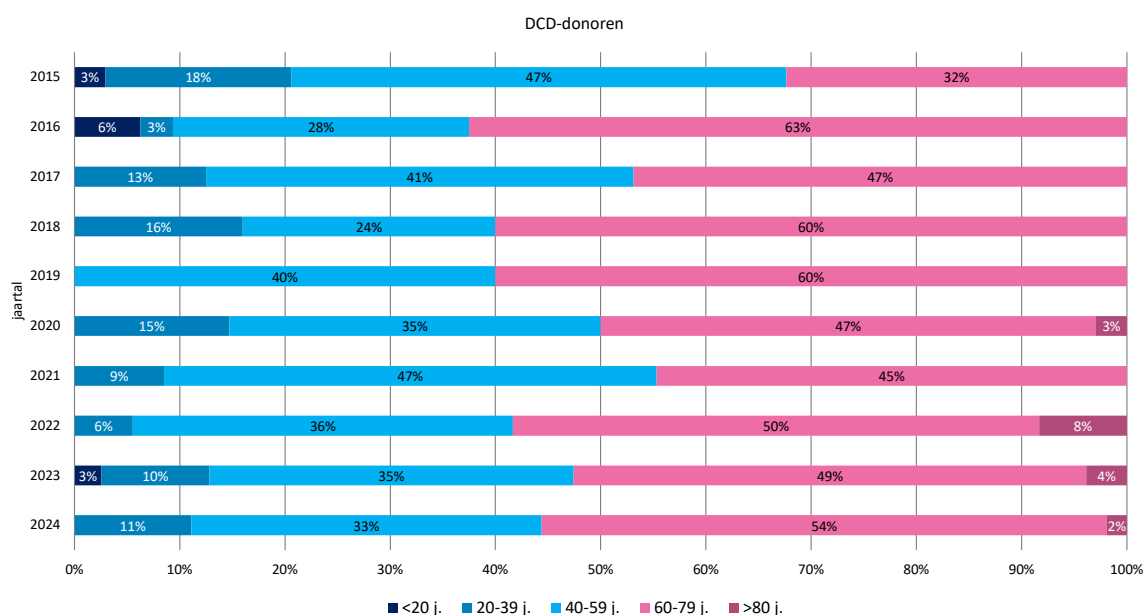


Figuur 1.9 Evolutie van de leeftijd van de effectieve DCD-donoren in de LSGO-ziekenhuizen 2015-2024

Ook in DCD-donatie bevindt zich de grootste groep van effectieve donoren tussen 40 en 79 jaar (87%) en worden er sinds 2020 eveneens +80 jarige DCD-donoren aangemeld en aanvaard. In 2024 was de donorleeftijd van de jongste DCD-donor 26 jaar, de oudste was 86 jaar.

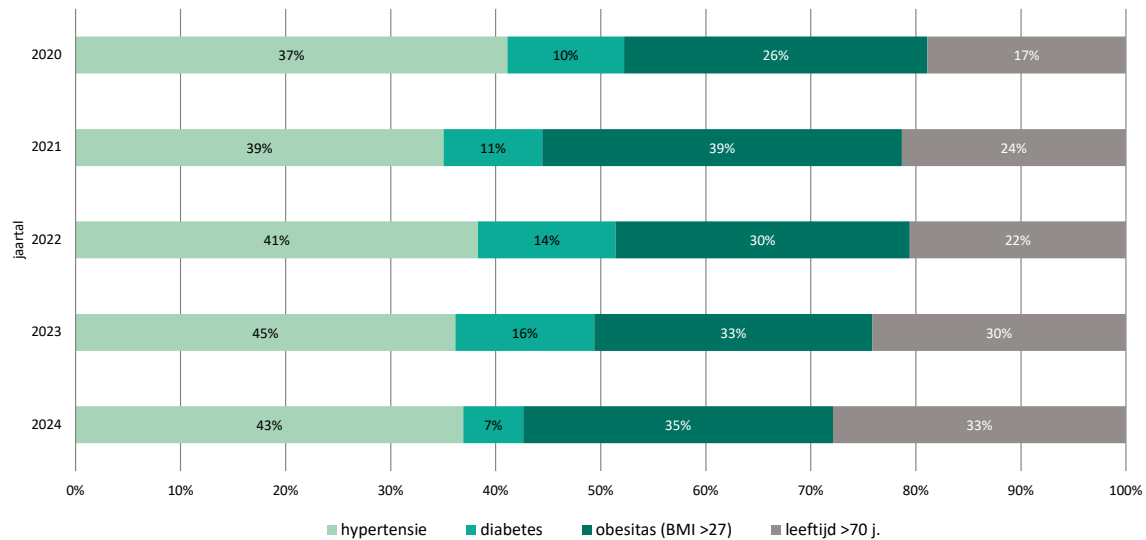
De gemiddelde leeftijd van de effectieve DCD-donor in 2024 betrof 58,9 jaar (mediaan 63).

In 2023 was de oudste effectieve DCD-donor 94 jaar(!), de jongste amper 7 maanden.



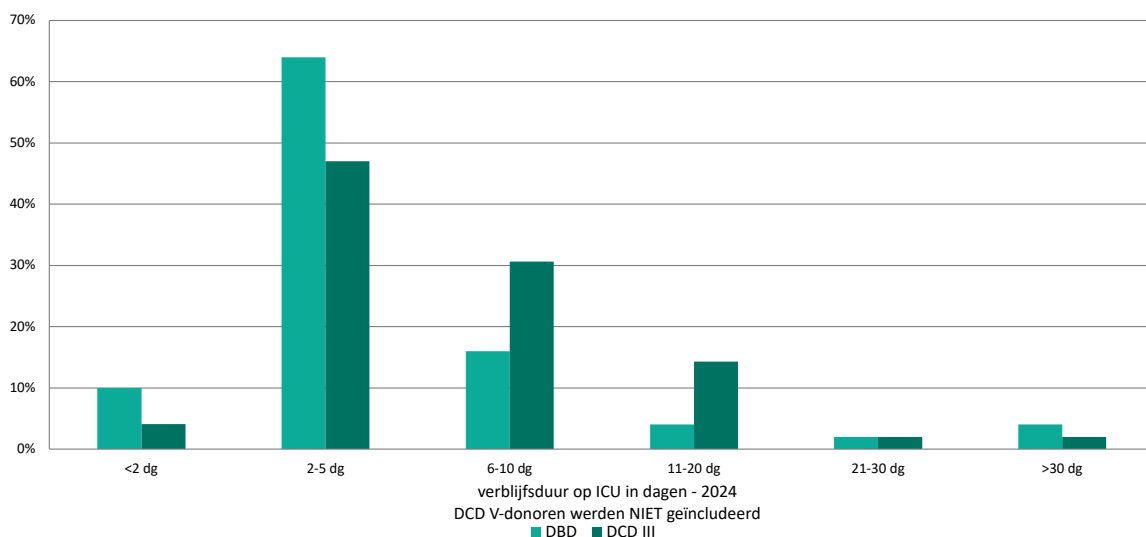
Een belangrijk deel van de effectieve donoren heeft een geassocieerde comorbiditeit, al dan niet gecombineerd met een hogere leeftijd (>70 jaar). Uiteraard kan een donor meerdere comorbiditeiten hebben.

Figuur 1.10 Profiel van de donoren: percentage effectieve (DBD- en DCD-) donoren met geassocieerde comorbiditeiten en/of ouder dan 70 jaar in de periode 2020-2024 (in de LSGO-ziekenhuizen)



De verblijfsduur in dagen van de effectieve DBD- en DCD III-donoren op de eenheid intensieve zorg in 2024 wordt weergegeven in onderstaande figuur.

Figuur 1.11 Percentage effectieve DBD- versus DCD III-donoren per gemiddelde verblijfsduur op de eenheid intensieve zorg (ICU) in dagen in de LSGO-ziekenhuizen in 2024



Binnen het LSGO-netwerk lag het gemiddeld aantal ligdagen van de effectieve DBD-donor in 2024 op 6,92 (1-94!) ligdagen (mediaan 3). Voor de DCD-donor was dit gemiddeld 7,3 (1-34) ligdagen (mediaan 5).

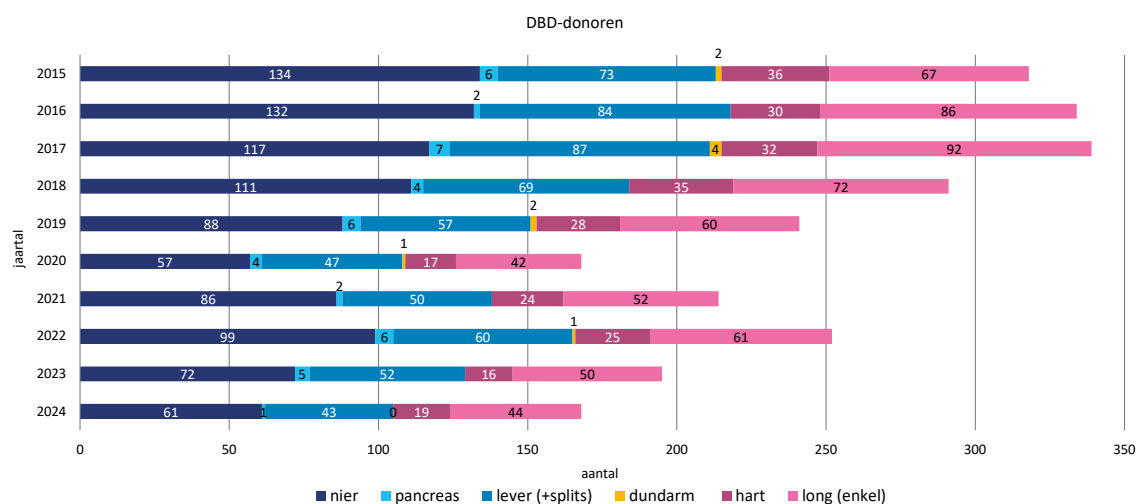
ORGAANDONATIE IN LSGO-ZIEKENHUIZEN (SAMENWERKENDE ZIEKENHUIZEN EN UZ LEUVEN)

In 2024 bedroeg het aantal effectieve donoren in de LSGO-ziekenhuizen (samenwerkende ziekenhuizen en UZ Leuven) 104, waaronder respectievelijk 50 DBD- en 54 DCD-donoren.

De evolutie in getransplanteerde organen per type donor (DBD versus DCD) wordt weergegeven in volgende figuren.

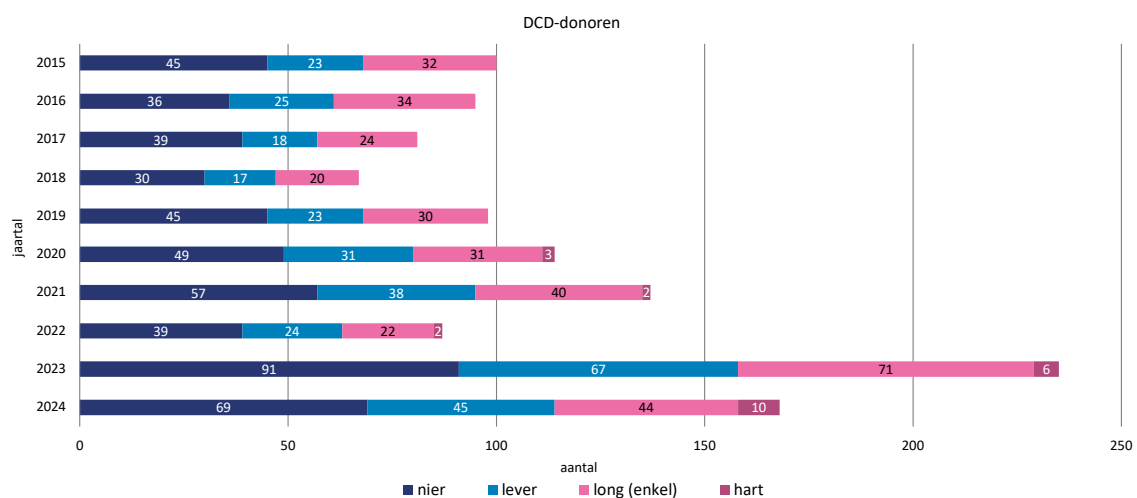
Figuur 1.12 Evolutie van het aantal getransplanteerde organen van alle DBD-donoren (LSGO-ziekenhuizen) 2015-2024

De daling in het aantal DBD-donoren resulteert al jaren in een terugval in het aantal gepreleveerde organen.



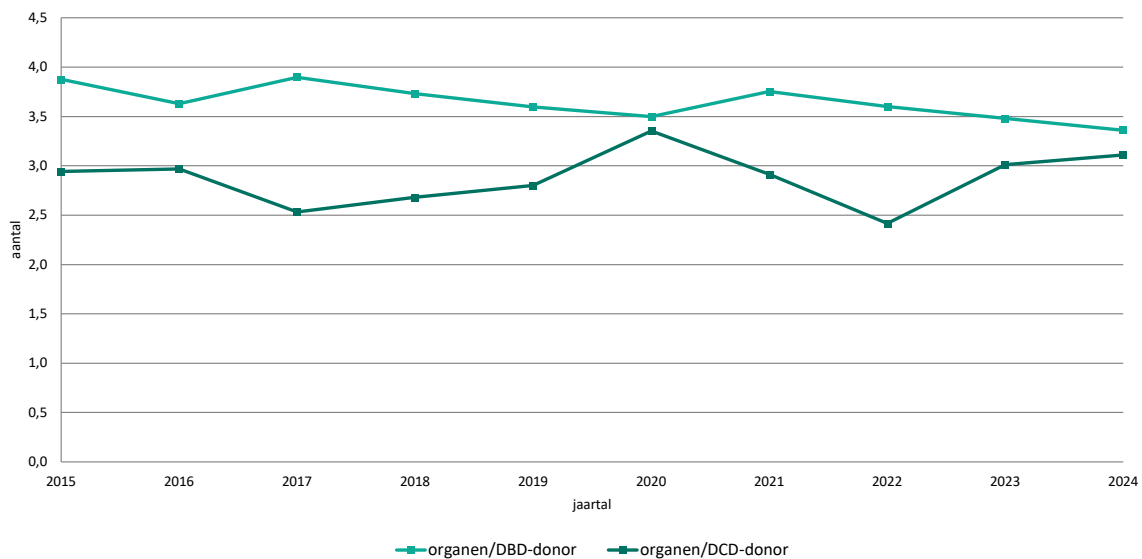
Figuur 1.13 Evolutie van het aantal getransplanteerde organen van alle DCD-donoren (LSGO-ziekenhuizen) 2015-2024

Het aantal DCD-donoren neemt al jaren toe met vooral in 2023 en 2024 een toename in het aantal gepreleveerde organen voor transplantatie. In 2023 was de toename te wijten aan het hoge aantal DCD-donoren (58,2%). In 2024 danken we het hogere aantal mede aan het gebruik van DCD-harten voor transplantatie. In het deel over harttransplantatie wordt hier dieper op ingegaan.



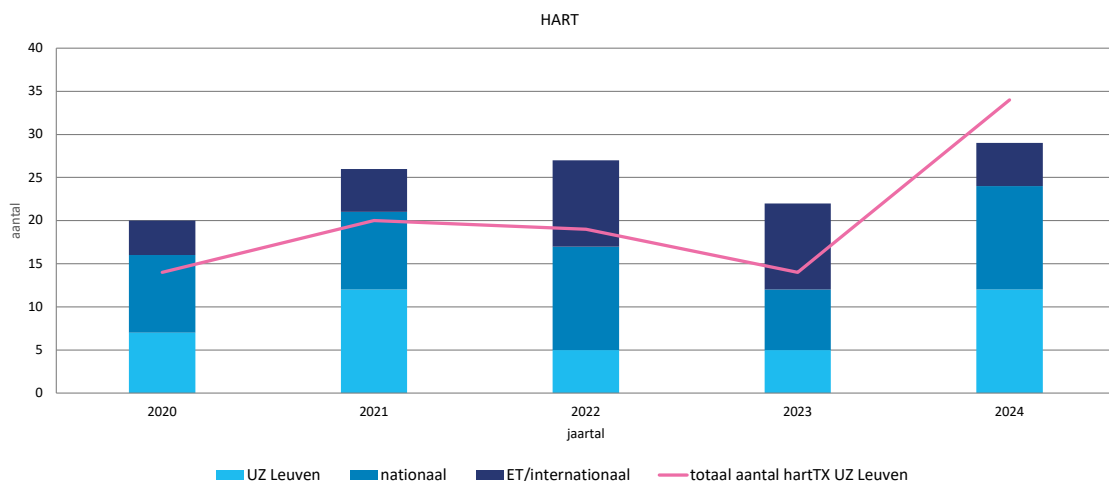
Figuur 1.14 Evolutie van het gemiddeld aantal gepreleveerde/getransplanteerde organen per donortype, DBD versus DCD, (LSGO-ziekenhuizen) 2015-2024

De afstand tussen de DBD- en DCD-curve verkleint mede omdat nu ook DCD-harten worden gepreleveerd voor transplantatie.

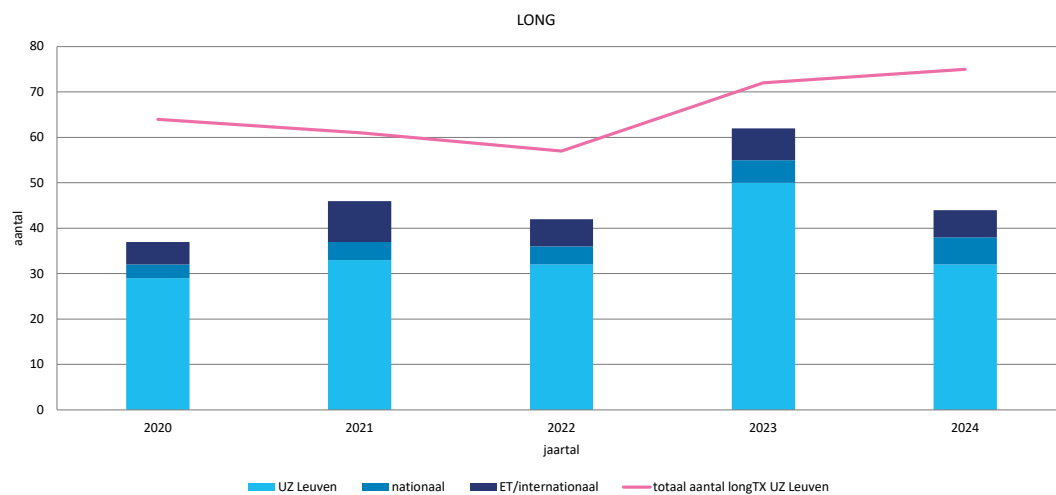


Via orgaanspecifieke allocatiecriteria en -regels wijst Eurotransplant de organen toe aan receptoren in Belgische transplantatiecentra (UZ Leuven en andere nationale centra) maar ook andere niet-Belgische transplantatiecentra binnen de Eurotransplantregio (ET/internationaal). Eurotransplant hanteert wel het 'country-balance principe' waarbij op jaarbasis op land-niveau evenveel organen worden geïmporteerd als geëxporteerd.

Figuur 1.15 Bestemming (UZ Leuven – België – ET/internationaal) van het aantal gepreleveerde harten in de LSGO-ziekenhuizen 2020-2024

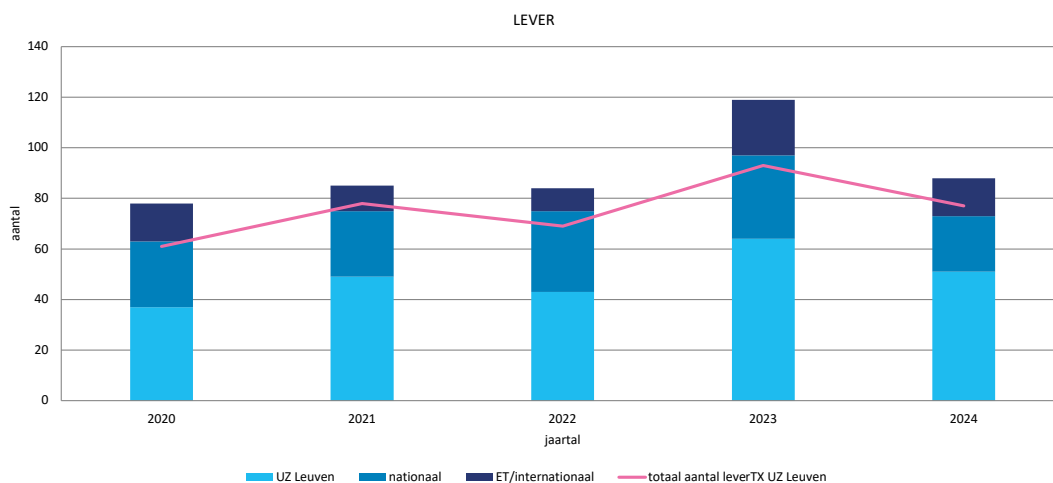


Figuur 1.16 Bestemming (UZ Leuven – België – ET/internationaal) van het aantal gepreleveerde longen (dubbel long en enkele long) in de LSGO-ziekenhuizen 2020-2024

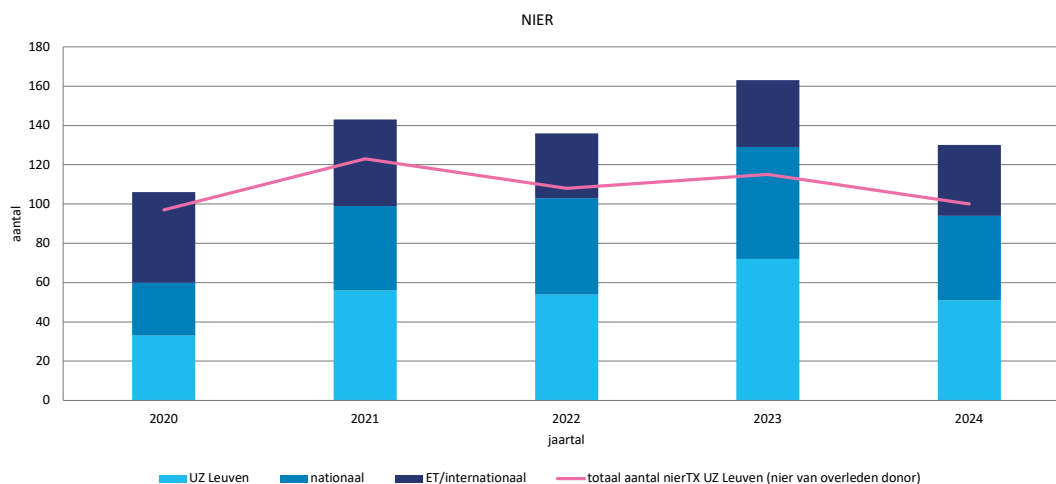


Figuur 1.17 Bestemming (UZ Leuven – België – ET/internationaal) van het aantal gepreleveerde levers in de LSGO-ziekenhuizen 2020-2024

In 2024 werd binnen de LSGO-ziekenhuizen één lever gepreleveerd voor 'split'-levertransplantaties.



Figuur 1.18 Bestemming (UZ Leuven – België – ET/internationaal) van het aantal gepreleveerde nieren in de LSGO-ziekenhuizen 2020-2024

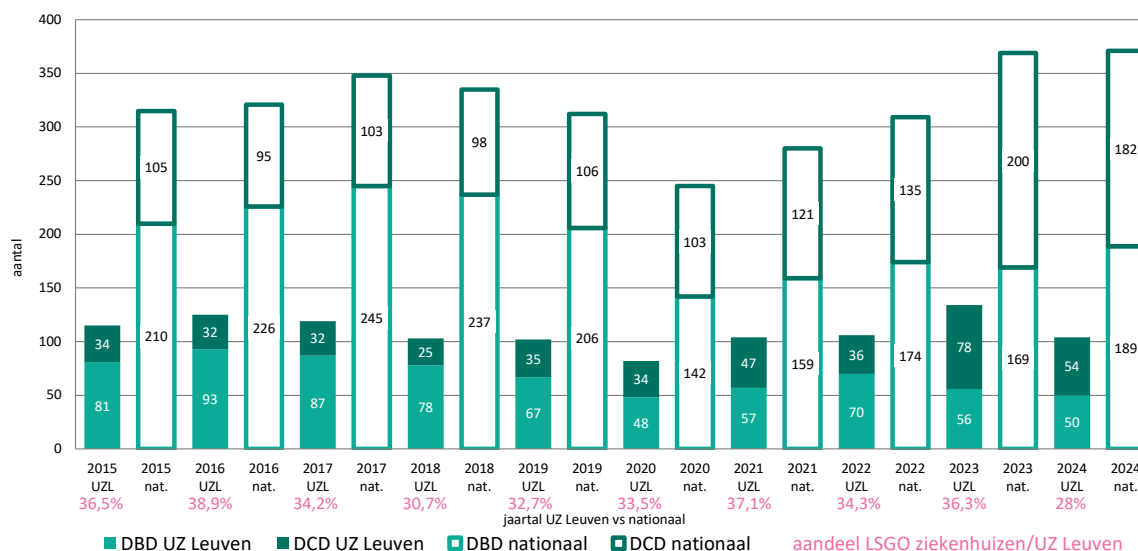


ORGAANDONATIE IN BELGIË

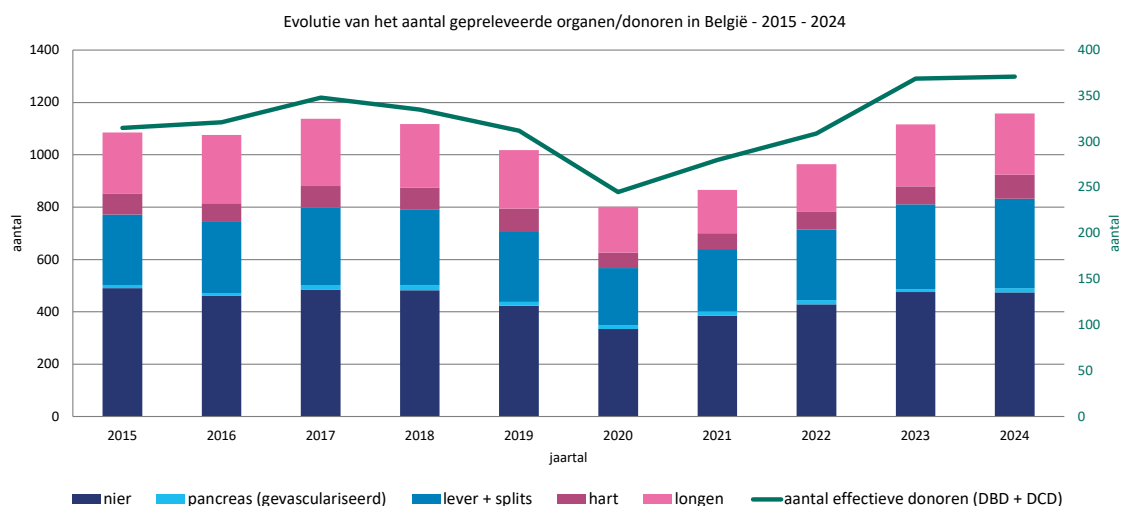
In 2024 bedroeg het effectieve donoraantal in België 371, waaronder respectievelijk 189 DBD- en 182 DCD-donoren (49,1%). Een toename van 0,54% in vergelijking met het aantal donoren in 2023.

Hiervan werd respectievelijk 26,5% van de DBD-donoren en 29,7% van de DCD-donoren (28% van het totaal aantal donoren nationaal) aan UZ Leuven aangemeld.

Figuur 1.19 Evolutie aantal effectieve overleden orgaandonoren (DBD versus DCD) in België versus het aandeel van de LSGO-ziekenhuizen 2015-2024



Figuur 1.20 Type en aantal gepreleveerde organen in België en het totale aantal effectieve donoren (DBD en DCD) in België 2015-2024





Voor meer informatie kunt u terecht op
perfusie@uzleuven.be - 016 34 86 97
Karlien Degezelle - Kristof Van de Voorde en de dienst perfusie

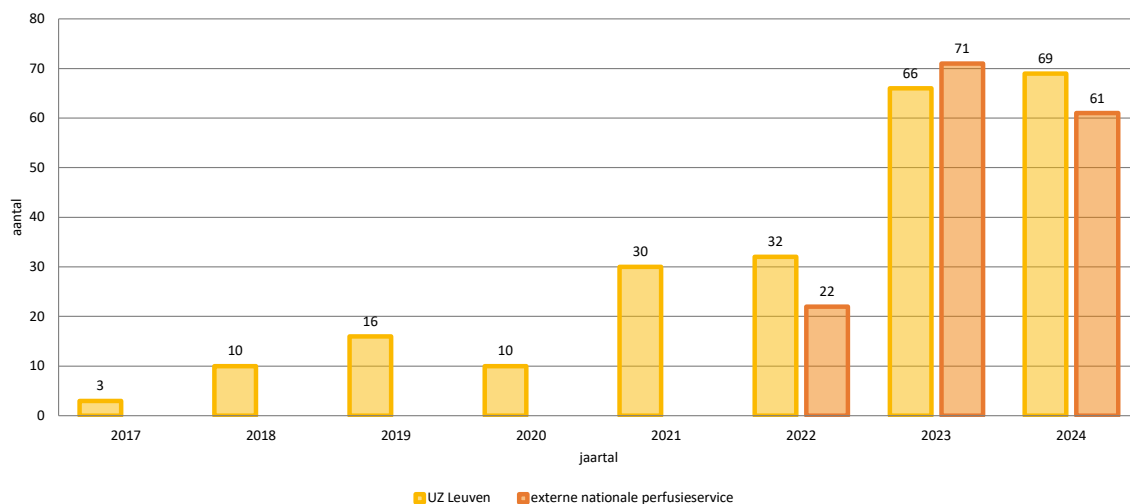
DYNAMISCHE ORGAANPRESERVATIE

In 2024 werden in totaal 130 donororganen behandeld met behulp van dynamische orgaanpreservatietechnieken:

- 69 donororganen werden behandeld in UZ Leuven (fig. 1.21)
- 61 nieren werden behandeld door een externe nationale perfusieservice

Dit resulteerde in de succesvolle transplantatie van 127 donororganen.

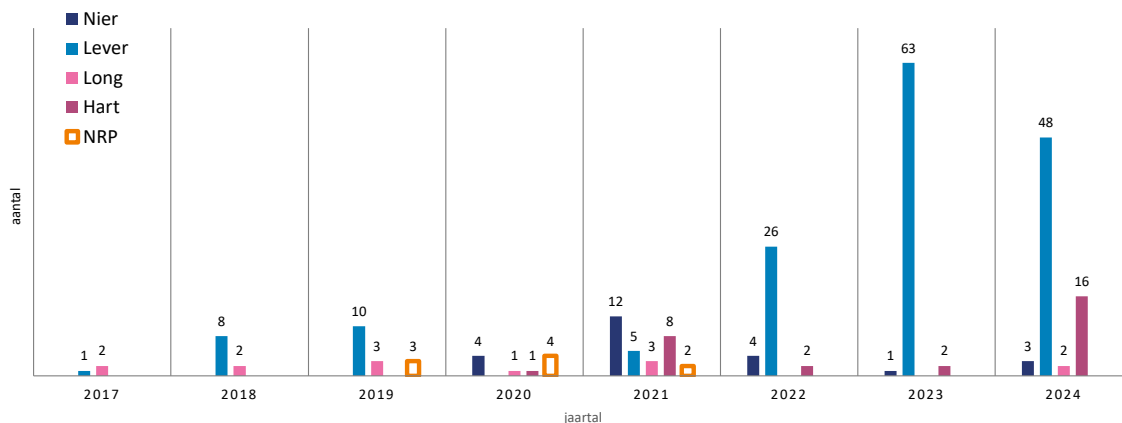
Figuur 1.21 Evolutie van aantal dynamische orgaanpreservatieprocedures in UZ Leuven en de externe nationale perfusieservice



Dynamische preservatietechnieken zijn onder te verdelen in 2 categorieën. Enerzijds is er de **in situ dynamische bewaartechniek**, ook bekend als Normotherme Regionale Perfusie (NRP), waarbij verschillende organen gelijktijdig in het lichaam van de donor worden geperfundeed en van zuurstof en voedingsstoffen worden voorzien. Deze techniek werd wegens ethische bezorgdheden tijdelijk gestaakt in UZ Leuven.

Anderzijds bestaat er de **ex situ dynamische bewaartechniek**, waarbij het orgaan buiten het lichaam geïsoleerd geperfundeed wordt. In 2024 werden in UZ Leuven met deze techniek het hart, de longen, de lever en de nieren succesvol geperfundeed en geëvalueerd voor transplantatie (fig. 1.22).

Figuur 1.22 Overzicht dynamische orgaanpreservatietechnieken in UZ Leuven 2017-2024



HART

In 2019 startte UZ Leuven een multicentrische internationale gerandomiseerde studie (NIHP2019 Trial) waarin het gebruik van Hypotherme geOxygeneerde PErfusie van het hart (HOPE) werd vergeleken met de standaard statische koude bewaring bij DBD-donoren. De resultaten, gepubliceerd in The Lancet (PMID 39153817), tonen aan dat HOPE veilig en effectief is en de incidentie van primaire graftdysfunctie na harttransplantatie vermindert. Dankzij deze positieve resultaten kon gestart worden met een vervolgstudie om het gebruik van HOPE na te gaan voor het bewaren van harten van DCD-donoren (Hope@Heart). In 2024 werden 14 harten van DCD-donoren met deze techniek behandeld (tabel 1.4), wat leidde tot een belangrijke toename van het aantal harttransplantaties.

Tabel 1.4 HOPE for Hearts in UZ Leuven 2020-2024

Jaartal	HOPE for DBD	HOPE for DCD
2020	1	0
2021	6	0
2022	2	0
2023	2	0
2024	2	14

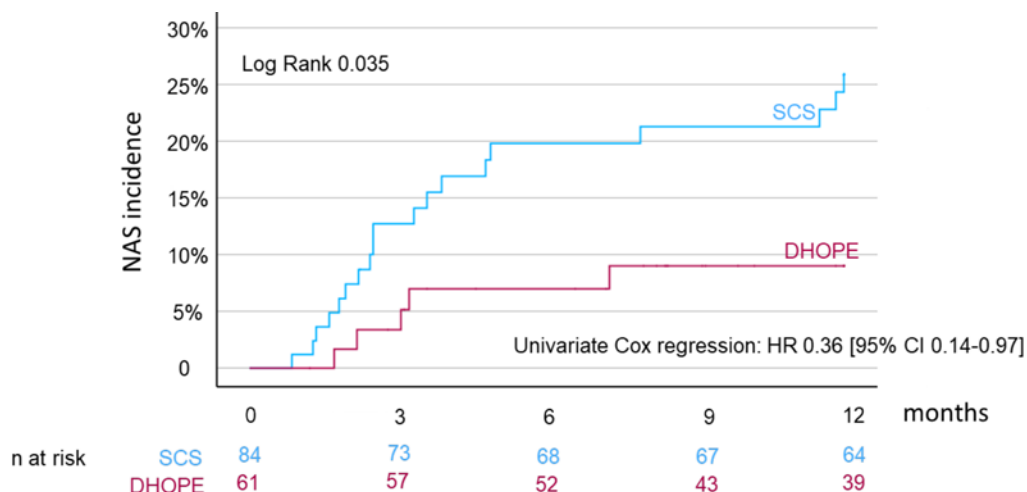
LONGEN

Twee paar donorlongen, die initieel als ongeschikt voor transplantatie werden beschouwd, werden geëvalueerd met behulp van Ex Vivo LongPerfusie (EVLP). Na beoordeling van de longfunctie tijdens EVLP kon één paar longen alsnog geschikt worden geacht voor transplantatie. In de toekomst hopen we deze techniek frequenter te kunnen inzetten bij donorlongen met twijfelachtige kwaliteit met als doel het aantal succesvolle longtransplantaties te verhogen.

LEVER

In 2024 bleef machinepreservatie van de lever de meest toegepaste vorm van dynamische orgaanpreservatie (fig. 1.22). In totaal werden 48 levers behandeld met Duale Hypotherme geOxygeneerde PErfusie (DHOPE), voornamelijk voor levers afkomstige van DCD-donoren. Zowel in UZ Leuven als in internationale centra werd reeds aangetoond dat DHOPE het risico op niet-anastomotische stricturen (NAS), een gevreesde verwikkeling na transplantatie van deze levers, significant reduceert. De impact van deze techniek op levers van oudere donoren (>60 jaar) was tot op heden echte beperkt onderzocht. Een recente retrospectieve studie uitgevoerd in UZ Leuven toont aan dat DHOPE, in vergelijking met de 'klassieke' statische koude bewaring, ook bij oudere DCD-donoren het risico op NAS significant verlaagt (8% versus 26%). Deze resultaten bekrachtigen DHOPE als de nieuwe standaard bewaarstechniek voor hoog-risico donorlevers. (fig. 1.23)

Figuur 1.23 Incidentie van NAS bij DCD-levers van oudere donoren



NIEREN

In 2024 werden in UZ Leuven 64 nieren gepreserveerd met hypotherme machineperfusie (HMP):

- 61 nieren binnen de nationale HMP-structuur, opgericht in oktober 2022 voor het bewaren van nieren van suboptimale donoren (DCD en DBD-ECD).
- 3 nieren buiten deze structuur, bewaard binnen UZ Leuven. Het betreft hier nieren van DBD-donoren waarbij een lange koude ischamietijd verwacht werd.

De nationale implementatie van HMP van donornieren heeft geleid tot een duidelijke stijging van het aantal niertransplantaties afkomstig van deze suboptimale donoren. Bovendien werd een verhoogde utilisatiegraad en export van deze nieren vastgesteld, in lijn met de doelstelling om het verlies van potentiële transplantaties te reduceren. Belangrijk daarbij is dat de functionele resultaten uitstekend blijven: het percentage 'delayed graft function' bedroeg nationaal slechts 14,35%, met een 1-jaar graftsurvival van 94,63% en patiëntsurvival van 98,34%. Vanuit deze positieve ervaring – zowel lokaal in UZ Leuven als nationaal – werd inmiddels een aanvraag tot verlenging van de terugbetaling van HMP ingediend bij het RIZIV. Er wordt tevens gepleit voor uitbreiding van de conventie naar standaardcriteria donoren (SCD) en importorganen, evenals een herziening van de vergoeding per procedure.

Dynamische orgaanbewaartechnieken vormen een belangrijk onderdeel van het transplantatieprogramma in UZ Leuven. De brede toepassing van deze technieken bij verschillende organen is het resultaat van jarenlange investeringen in multidisciplinaire transplantatiezorg. Belangrijke stappen zijn gezet in de implementatie van kwaliteitsvolle dynamische preservatietechnieken voor de longen en in gecontroleerde opwarming en evaluatie van hoog-risico donorlevers.

Ook het komende jaar zal UZ Leuven blijven inzetten in innovatie en de uitdaging aangaan om deze vormen van dynamische orgaanpreserving in te bedden in de Belgische gezondheidszorg om zo een prominente rol binnen de orgaanperfusiewereld te behouden.

