

## Zorgprogramma (hart-)longtransplantatie

Het long- en hart-longtransplantatieprogramma dat in 1991 in UZ Leuven werd opgestart, voert de laatste 6 jaren gemiddeld 63 procedures uit. Binnen Eurotransplant blijft UZ Leuven daarmee het derde grootste centrum voor (hart-)longtransplantatie (na Hannover en Wenen). In ons land gebeuren gemiddeld 110 (hart-)longtransplantaties, in 3 actieve centra. Met meer dan 60 procedures per jaar, zijn we op nationaal niveau – en binnen de Benelux – het grootste centrum. De belangrijkste indicaties voor longtransplantatie blijven COPD, longfibrose, mucoviscidose en pulmonale hypertensie. Het aantal longfibrosepatiënten zit duidelijk in een stijgende lijn, wat het gevolg is van het toenemend aantal verwijzingen. De vijfjaars overleving na longtransplantatie is momenteel gestegen tot 80 procent en dat blijft opmerkelijk beter dan de 55 procent uit het 'International Registry for Heart and Lung Transplantation'. Dat heeft ongetwijfeld deels te maken met de ervaring van ons hele team, maar ook met onze progressieve omschakeling van enkelzijdige naar dubbel-longtransplantaties, waardoor de overlevingskans sowieso hoger ligt.

# (HART-)LONGTRANSPLANTATIE

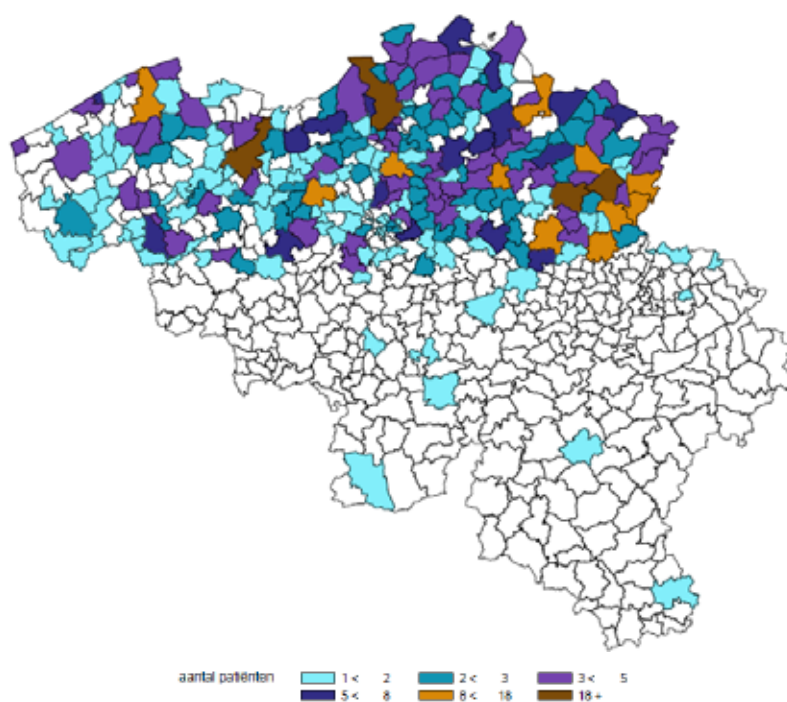
## Transplantatieactiviteiten

Ten opzichte van 2014 is het aantal ingrepen weer toegenomen. Er werden alleen maar dubbel-longtransplantaties uitgevoerd. In 2015 werd één hart-longtransplantatie uitgevoerd.

TABEL 3.1 | aantal (hart-)longtransplantaties UZ Leuven (1995-2015)

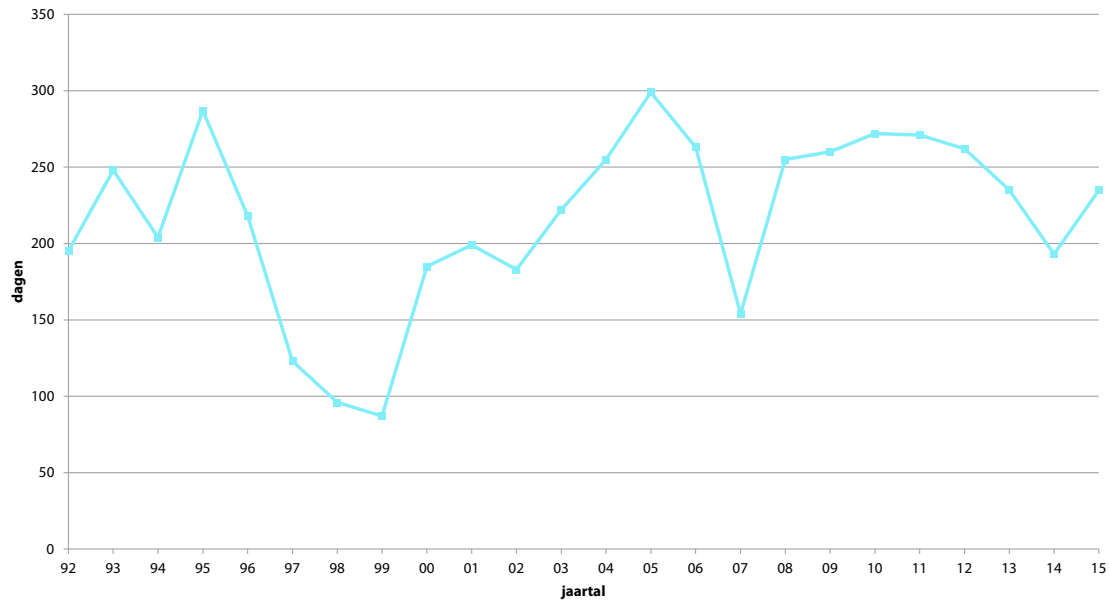
	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
<b>Hart-long</b>	4	4	3	3	-	3	2	2	1	3	1	4	2	1	1	-	3	2	-	-	<b>1</b>
<b>Unilateraal</b>	7	5	6	2	8	4	10	10	15	14	9	19	7	8	4	7	1	-	-	-	-
<b>Bilateraal</b>	1	3	4	8	4	13	20	21	27	22	29	34	44	40	42	51	58	79	59	58	<b>64</b>
<b>Totaal</b>	12	12	13	13	12	20	32	33	43	39	39	57	53	49	47	58	62	81	59	58	<b>65</b>

FIGUUR 3.14 | geografische herkomst van de (hart-)longtransplantatiepatiënten



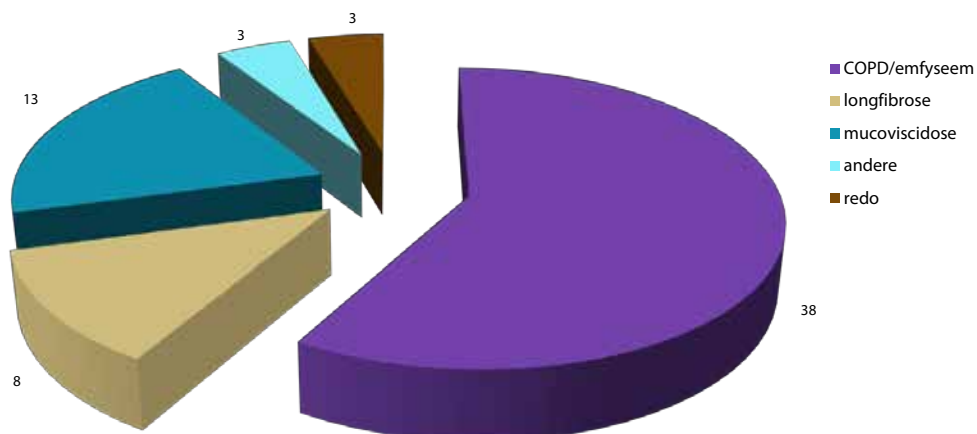
De gemiddelde wachttijd is terug opgelopen naar 235 dagen (variatie 4 - 835 dagen), ten opzichte van 193 in 2014. De wachttijstmortaliteit blijft zeer laag (< 5%).

FIGUUR 3.15 | gemiddelde wachttijd sinds 1992



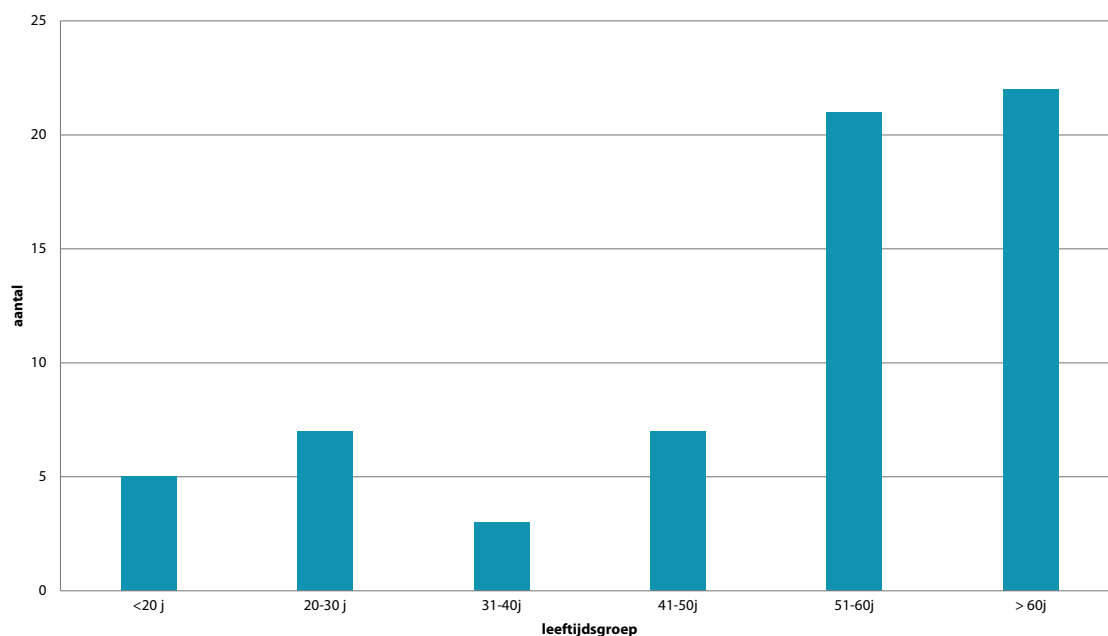
De verwijzingen voor longtransplantatie blijven vergelijkbaar en zijn weergegeven in figuur 3.16. Emfyseem, gevolgd door mucoviscidose en longfibrose, blijven de belangrijkste indicaties. We zien wel een progressieve toename van het aantal transplantaties voor mucoviscidose (9% in 2014, 20% in 2015). In 2015 werden opnieuw 3 retransplantaties uitgevoerd (4,6%, vergelijkbaar met vorige jaren), omwille van ernstige chronische rejectie. Er werden ook 3 gecombineerde dubbel-long/levertransplantaties, 1 gecombineerde dubbel-long/nier en 1 hart-longtransplantatie uitgevoerd.

FIGUUR 3.16 | indicaties voor longtransplantatie in 2015 (aantal)



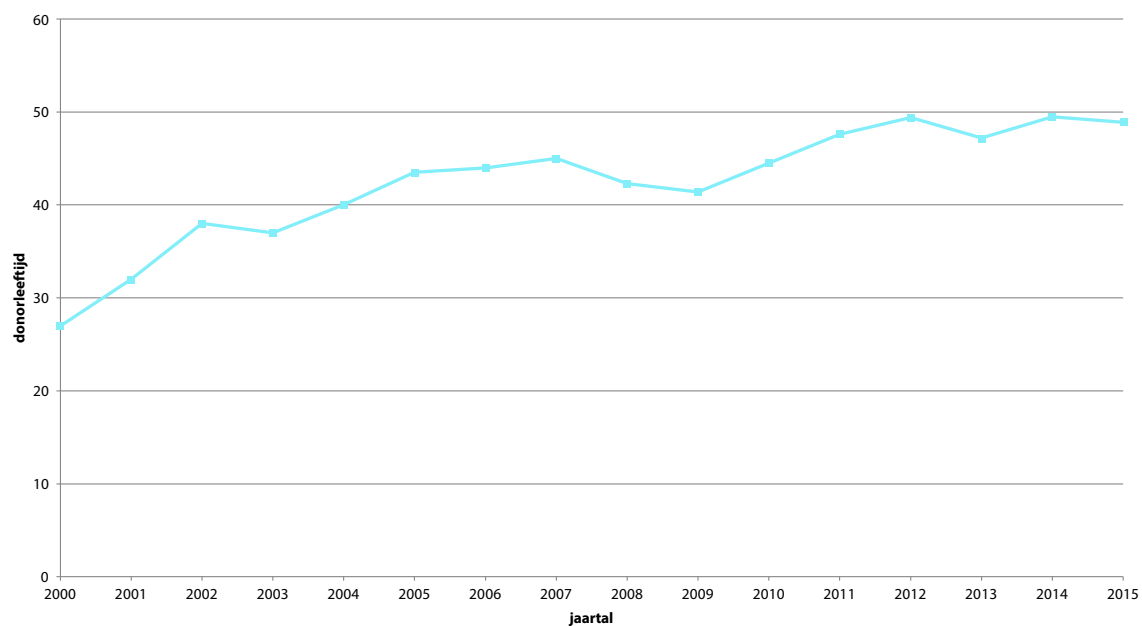
Figuur 3.17 geeft de leeftijdsverdeling weer van de receptoren. Die blijft vergelijkbaar met vorige jaren, met een merendeel van patiënten tussen 50 en 60 jaar oud; een weerspiegeling van de frequentste indicaties emfyseem en longfibrose, maar een toename van de jongere patiënten (meer dan 30) als gevolg van toename van Cystic Fibrosis (CF).

**FIGUUR 3.17** | leeftijdsverdeling van de receptoren in 2015 (n=65)



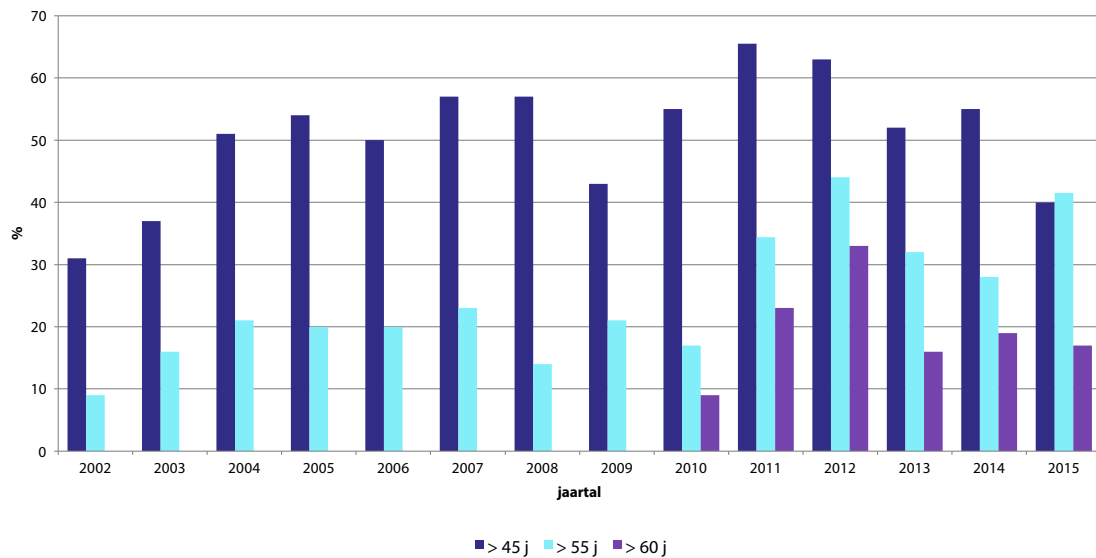
Figuur 3.18 geeft de gemiddelde leeftijd weer van de donoren sinds 2000. We zien opnieuw een discrete daling tegenover vorig jaar: gemiddeld 48,9 jaar (min. 14, max. 79) vergeleken met gemiddeld 49,5 jaar in 2014.

**FIGUUR 3.18** | gemiddelde donorleeftijd per jaar



Het aantal donoren, ouder dan 55 jaar, is opnieuw toegenomen (van 32% in 2013; 28% in 2014 naar 41,5% in 2015). Het aantal donoren, ouder dan 60, is ongeveer stabiel (19 procent in 2014 en 17% in 2015); 15 procent van de donoren is ouder dan 65 jaar.

**FIGUUR 3.19** | percentage donoren in functie van de leeftijd gedurende de laatste 14 jaar

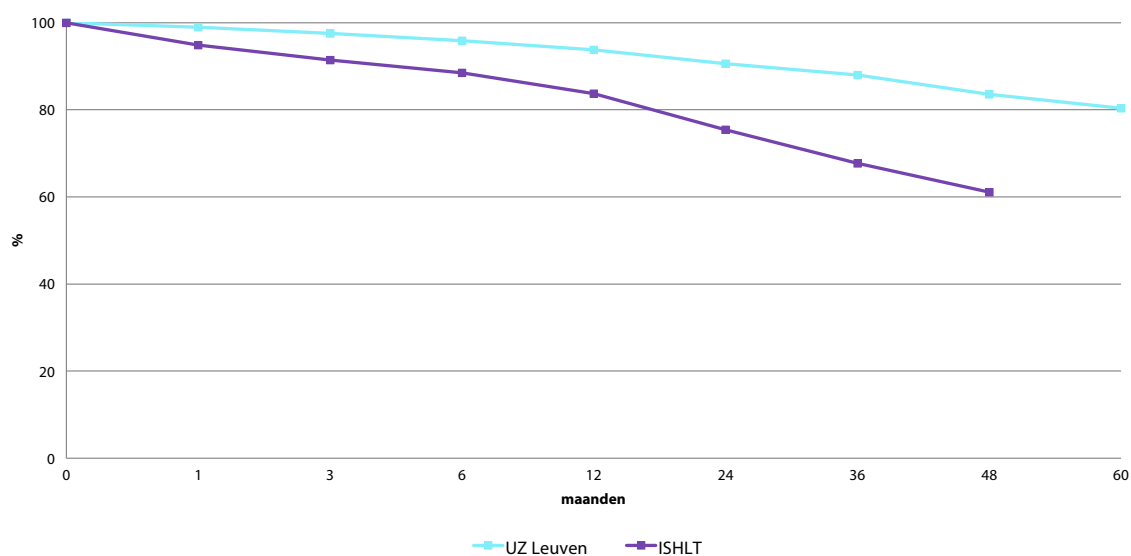


## Transplantatieresultaten

Van de in 2015 getransplanteerde patiënten (n=65) is de 1 maand, 3 maanden en 6 maanden actuariële overleving 100%. De peroperatieve mortaliteit is dus 0%.

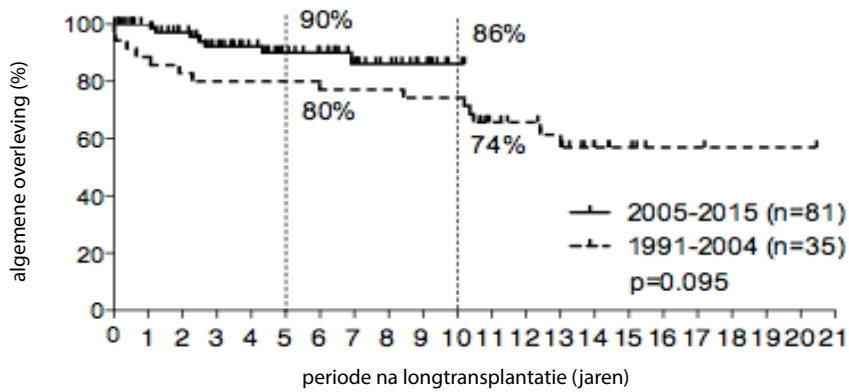
Figuur 3.20 geeft de overlevingscijfers weer in UZ Leuven vanaf januari 2010 tot en met december 2015 (n=353) en in het ISHLT-register (International Society for Heart & Lung Transplantation) over een vergelijkbare periode (2009-2013). Op elk moment zijn de resultaten in UZ Leuven duidelijk beter, met momenteel een vijfjaars overleving van 80 procent (ten opzichte van 55% in het ISHLT-register).

**FIGUUR 3.20** | actuariële overleving in UZ Leuven versus ISHLT



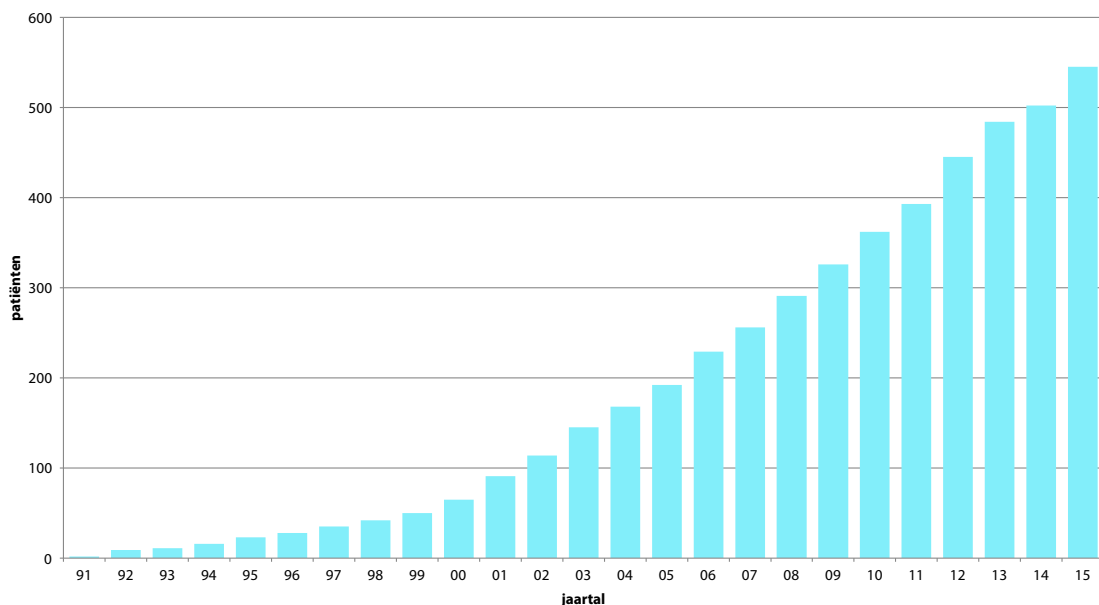
In figuur 3.21 is een recente update van onze overleving bij patiënten met mucoviscidose, een groeiende indicatie voor longtransplantatie.

**FIGUUR 3.21** | patiëntenoverleving na longtransplantatie bij mucoviscidose patiënten (n=116), met een bijna significante verbetering over de laatste 11 jaren, vergeleken met de vroegere periode.

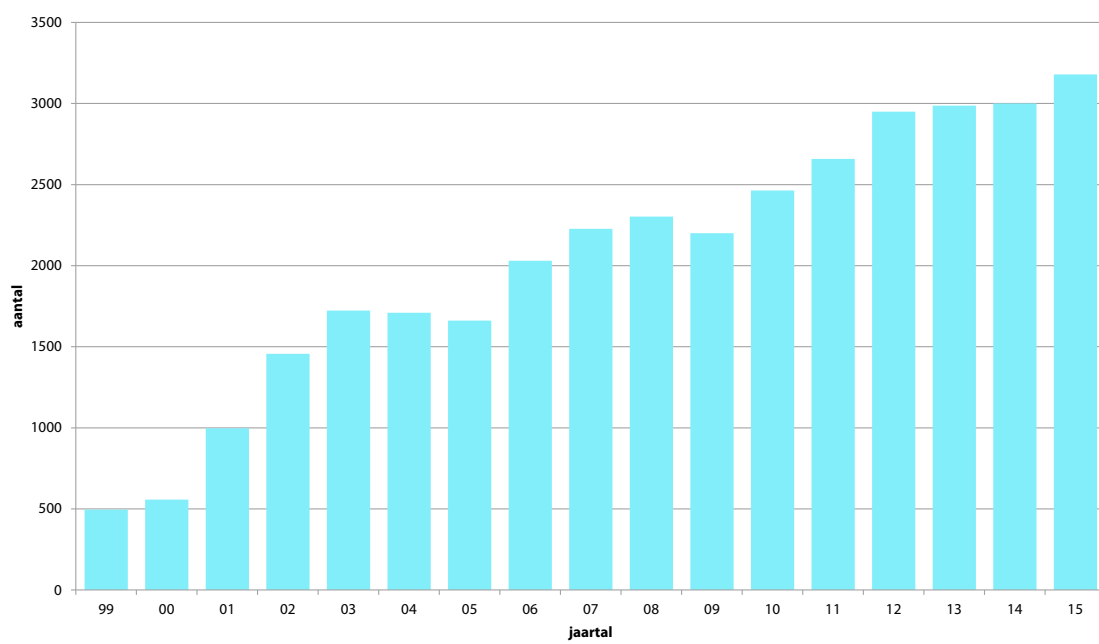


Figuur 3.22 geeft een overzicht van het aantal transplantatiepatiënten in actieve follow-up. Er is een blijvende exponentiële stijging. Dat leidt tot een hoge werkbelasting voor die controles, zoals weergegeven in figuur 3.23 (het aantal consultaties per jaar). Het aantal is opnieuw met 6 procent gestegen.

**FIGUUR 3.22** | cumulatief aantal patiënten in follow-up



**FIGUUR 3.23** | aantal ambulante consultaties bij longtransplantatiepatiënten sinds 1999



**neus-, keel- en oorziekten, gelaats- en halschirurgie**

prof. dr. Pierre Delaere

**pneumologie**

prof. dr. Geert Verleden, prof. dr. Christophe Dooms, prof. dr. Robin Vos  
dr. Jonas Yserbyt

**plastische, reconstructieve en esthetische chirurgie**

prof. dr. Jan Vranckx, dr. Katarina Segers

**thoraxheelkunde**

prof. dr. Paul De Leyn, prof. dr. Dirk Van Raemdonck  
dr. Philippe Nafteux, dr. Herbert Decaluwé

**anesthesiologie**

dr. Luc Veeckman

**intensieve geneeskunde**

prof. dr. Sophie Van Cromphaut

**teams OKa – ITE – hospitalisatie**

Alexandra Meeus

Sus Vermeiren

Annemieke Schoonis, Leen Backaert

**verpleegkundig specialist longtransplantatie**

Veronique Schaevers

**transplantatiecoördinatie**

Dirk Claes, Karlien Degezelle