



Ljubljana, 19. oktober 2024

ZAPISNIK

sestanka Razširjenega strokovnega kolegija (v nadaljevanju RSK) za transplantacijo, ki je potekal v ponedeljek, 23. septembra 2024 ob 15.10 uri v prostorih vodstva Kirurške klinike (III. nad. glavne stavbe UKCL) in preko videokonference (Webex).

Prisotni člani: Doc. dr. Ivan Knežević, dr. med., Andrej Gadžijev, dr. med., prof. dr. Miha Arnol, dr. med.

Prisotni preko videokonference: prof. dr. Jadranka Buturovič Ponikvar, dr. med., višja svetnica, izr. prof. dr. Dušan Mekiš, dr. med., prim. Danica Avsec, dr. med., spec. anest., svetnica.

Dnevni red:

1. Pregled transplantacijske dejavnosti v Sloveniji
2. Sočasna presaditev pljuč in srca
3. Sprejemanje/zavračanje organov od DCD darovalcev
4. Postopna implementacija DCD darovanja
5. Razno

Sestanek je vodil doc. dr. Ivan Knežević, dr. med., predsednik RSK za transplantacijo.

K točki 1

Člani komisije ugotavljajo, da izziv pomanjkanja darovalcev organov, ni zgolj slovenski, temveč vseevropski problem. Hkrati se povečuje število pacientov, ki potrebujejo transplantacijo.

Na področju transplantacije srca se kaže rahlo povečanje števila pacientov, ki so vključeni na čakalno listo v primerjavi s prejšnjim letom, število opravljenih presaditev srca na milijon prebivalcev je še vedno izjemno visoko in sodi v sam svetovni vrh. V zadnjih 15 letih je Slovenija 12x zasedala sam svetovni vrh po številu opravljenih presaditev srca na število prebivalcev. Program presaditve pljuč od svojega začetka, od leta 2018, dosega že zelo dobre rezultate, vendar še zaradi kadrovskega primanjkljaja zahteva izredno obremenjenost udeležениh. Pričakuje se, da bosta v roku šestih mesecev vsaj dva kirurga usposobljena za samostojno izvajanje pljučnih transplantacij. Na področju transplantacije jeter ostaja izjemno kratka čakalna lista, saj sistem napotovanja pacientov ni optimalno urejen.

Nadaljuje se s pregledom transplantacije ledvic, kateri je zelo odvisen od velikega števila potencialnih prejemnikov na čakalnih listah zaradi čim boljše tkivne skladnosti. Uvrstitev na čakalno listo je seveda zelo odvisna od napotitve potencialnih kandidatov iz ostalih ustanov.

Na podlagi mesečnih revizij, ki jih izvajata Slovenija-transplant in NIJZ, se kaže možnost za izboljšanje sodelovanja pri identifikaciji potencialnih darovalcev. Načrtuje se večja ozaveščenost zdravstvenega osebja v bolnišnicah, pri

čemer bi bil poudarek na jutranjih raportih, kjer bi zdravnike in medicinske sestre seznanjali s pomenom prepoznavanja darovalcev.

Komisija ob zaključku poudari, da je za uspešno izvajanje transplantacijskega programa potrebno zagotoviti ne samo ustrezne kadrovske in organizacijske pogoje, temveč tudi zadostno število darovalcev, kar pa presega zgolj pristojnosti transplantacijskih ekip in zahteva sistemske rešitve.

K točki 2

Komisija obravnava uvedbo sočasne presaditve pljuč in srca, posega, ki do sedaj v Sloveniji še ni bil izveden. Slovenski strokovnjaki so na področju transplantacij v zadnjih letih pridobili zadostne izkušnje pri posameznih organih, kar omogoča prehod na kompleksnejše kirurške postopke.

Slovenski bolniki trenutno nimajo možnosti sočasne presaditve pljuč in srca v Sloveniji. Do sedaj je bila ena sočasna presaditev srca in pljuč izvedena na Dunaju, Avstrija, nadaljnje presaditve naših prejemnikom v področju *Eurotransplanta* niso mogoče. Kljub temu, da je pridobitev ustreznega darovalca za tovrstno transplantacijo zahtevna je izvedba mogoča. Komisija ugotavlja, da v Sloveniji obstaja določen krog bolnikov, ki bi bili primerni kandidati za ta poseg.

Strokovna ekipa, ki se ukvarja s tem področjem, je že vzpostavila sodelovanje s strokovnjaki iz bolnišnice v Loevenu, Belgija, in se pri tem naslonila na njihov protokol. Trenutno so v zaključni fazi priprav za izvedbo prvega posega, pri čemer bo ob njegovi realizaciji uradno obveščen tudi *Eurotransplant*, da se v sistemu oblikuje čakalna lista za sočasno transplantacijo pljuč in srca.

Ta pristop predstavlja pomemben mejnik v razvoju transplantacijske dejavnosti v Sloveniji in krepi samostojnost ter strokovno avtonomijo slovenskega programa presaditev organov.

Vsi člani RSK za transplantacijo se strinjajo s predstavljenim predlogom in podpirajo njegovo uvedbo.

K točki 3

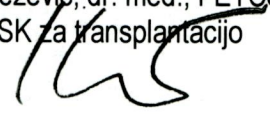
V Sloveniji se trenutno ne sprejemajo organi od darovalcev po cirkulatorni smrti (DCD – donation after circulatory death). Vprašanje, ki ga odpira, je, ali bi bilo mogoče to prakso spremeniti in oblikovati jasna pravila ter uradno, pisno opredeliti sprejemanje organov od DCD darovalcev.

V veljavni zakonodaji trenutno ni jasne regulative, ki bi dovoljevala sprejemanje organov od DCD darovalcev. Trenutno veljavni zakon določa, da je darovalec lahko le oseba z ugotovljeno možgansko smrtjo, pri čemer podzakonski akti, ki bi natančno določali postopek sprejemanja organov od DCD darovalcev, še niso sprejeti.

Strokovnjaki Slovenija-transplant so bili vključeni v razprave na Ministrstvu za zdravje glede prenove pravilnika o opredelitvi darovalcev v transplantacijski dejavnosti. Ključna odprta vprašanja so določanje možganske smrti, splošna definicija smrti ter oblikovanje regulative, ki bi omogočala sprejemanje organov od DCD darovalcev. Ocenjuje se, da bi implementacija tega sistema prinesla dodatne možnosti za povečanje števila donorjev in posledično skrajšanje čakalnih dob za presaditve. Kljub temu bi bilo potrebno dodatno strokovno usklajevanje, da se natančno določi primernost teh organov za presaditve in da se morebiti izvedejo dodatne študije.

Sestanek je bil zaključen ob 15.45. uri.

Doc. dr. Ivan Knežević, dr. med., FETCS
Predsednik RSK za transplantacijo



Zapisala:

Lara Vidmar, dipl. org. in menedž. soc. dejav.