

JAK DALEKO MÁME JÍT? HEPATOLOGIE 2020

P.Taimr

IKEM Praha

Ostrava 30.1.2020

DEKOMPENZOVANÁ CIRHÓZA

Definice: výskyt komplikace u pacienta s jaterní cirhózou:

Ascites

Krvácení z varixů při portální hypertenzi

Jaterní encefalopatie

Hepatorenální syndrom

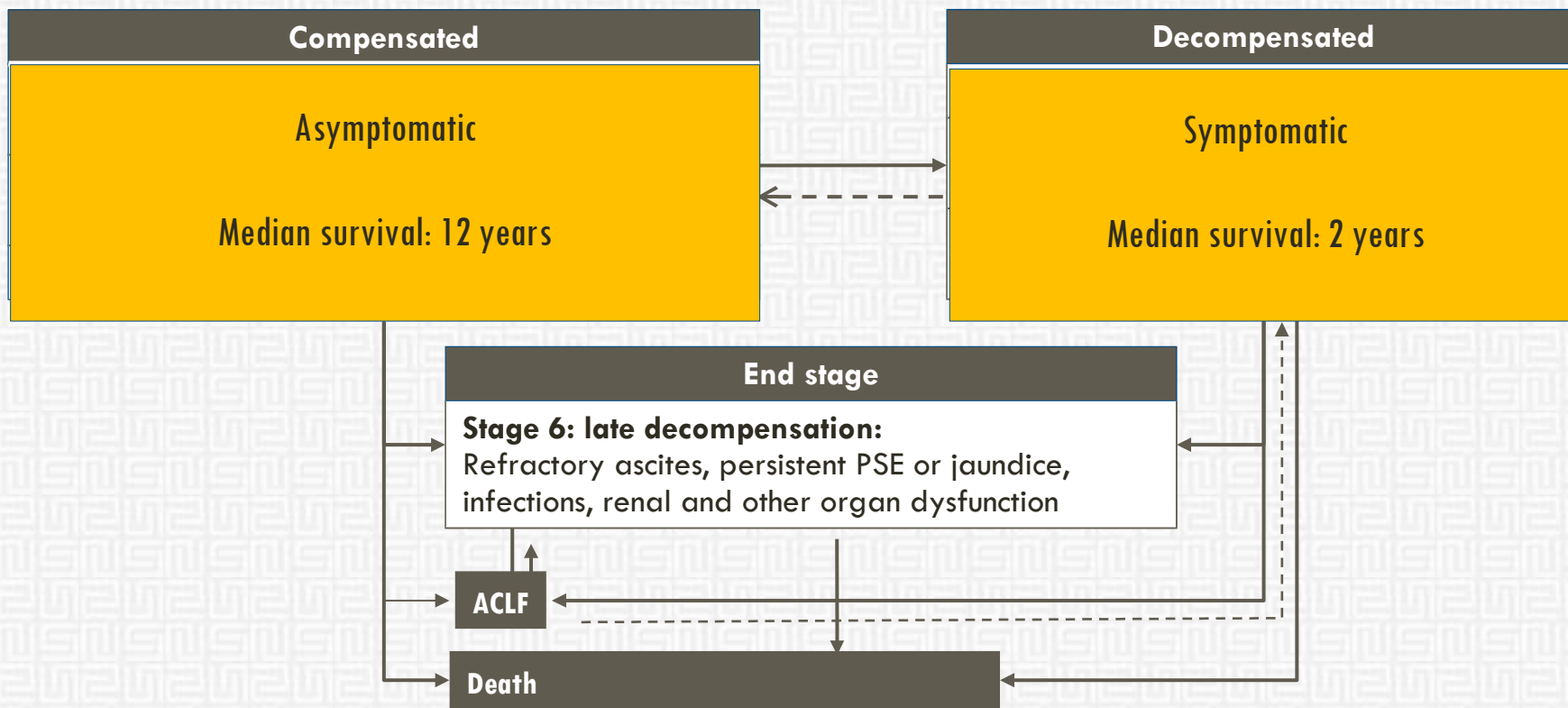
Spontánní bakteriální peritonitis



VÍCESTUPŇOVÝ MODEL KLINICKÉHO VÝVOJE CIRHÓZY

Přesun z kompenzované do dekompenzované cirhózy rychlostí– cca 5-7% za rok

Dekompenzovaná cirhóza je systémová choroba, s multiorgánovým postižením



ZÁKLADNÍ OTÁZKY

Hepatologický nemocný na intenzivní péči je
pravděpodobným **kandidátem transplantace jater**

1) je nemocný indikován k transplantaci jater?

2) je přítomna kontraindikace transplantace jater?

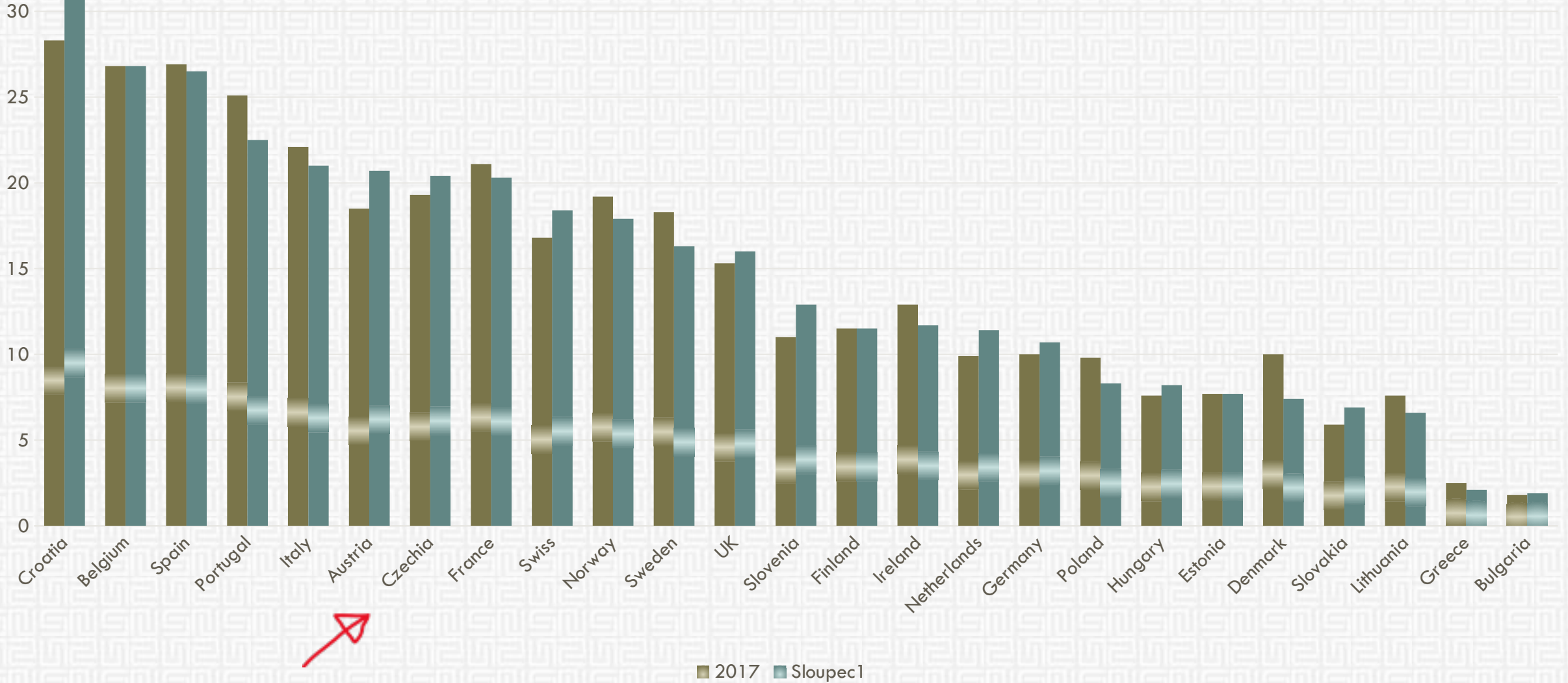


**HUMAN
ORGAN**
FOR TRANSPLANT

Transplantace jater v Evropě 2017 - 2018

31,7 26,8 26,5 22,5 21 20,7 20,4 20,3 18,4 17,9 16,3 16 12,9 12 11,7 11,4 10,7 8,3 8,2 7,7 7,4 6,9 6,6 2,1 1,9

/ 1 milión obyvatel

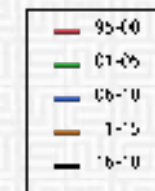


PŘEŽÍVÁNÍ PACIENTŮ PO LTX, 1995/2018 - IKEM

	1m	1r	5r	10r	15r	20r
komplet	96,1 %	91,34 %	84,29%	75,07 %	65,74 %	55,74%
95-00	94,76%	87,96%	81,68%	75,92%	64,4%	54,32%
01-05	94,20 %	90,18 %	86,16 %	76,34 %	67,62 %	
06-10	95,91 %	88,3 %	79,82 %	69,52 %		
11-15	97,56 %	93,57 %	86,43 %			
16-18	96,08 %	93,77 %				

11
14
2
13
10
15

11
14
2
13
10
15

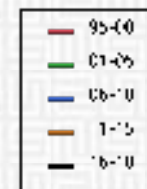


PŘEŽÍVÁNÍ ŠTĚPŮ PO LTX, 1995/2018 – IKEM

	1m	1r	5r	10r	15r	20r
komplet	92,35 %	86,72 %	78,88 %	68,97 %	59,18 %	49,17 %
95-00	93,97 %	84,42 %	76,88 %	71,36 %	59,8 %	49,21 %
01-05	91,67 %	86,67 %	81,25 %	70,42 %	60,8 %	
06-10	92,74 %	85,47 %	76,54 %	65,45 %		
11-15	93,27 %	87,96 %	79,31 %			
16-18	90,11 %	87,16 %				

71
60
50
40
30
20
10

71
60
50
40
30
20
10



TRANSPLANTACE JATER JE INDIKOVÁNA

Pokročilá chronická jaterní choroba – nejčastěji
dekompenzovaná cirhóza jater

Akutní selhání jater

Jaterní tumory – nejčastěji HCC



KANDIDÁT TRANSPLANTACE JATER

Transplantace jater by měla být zvažována u každého pacienta s pokročilou jaterní chorobou, u kterého transplantace:

-prodlouží život za hranice přirozeného průběhu pacientovy choroby

↪ očekávané přežití bez TX \leq 1 rok

-pravděpodobně zlepší kvalitu života

↪ nepřijatelná kvalita života v důsledku jaterní choroby

NAČASOVÁNÍ TRANSPLANTACE JATER

Pacient s pokročilou jaterní chorobou by měl být operován dříve než nastanou komplikace ohrožující operační výkon

X

Pacient by neměl být transplantován příliš brzy – riziko chirurgie a celoživotní imunosuprese

PROGNOSTICKÁ SKÓRE - MELD

Model for End Stage Liver Disease – kreatinin, INR, bilirubin

$$MELD \text{ score} = 10 * ((0.957 * \ln(\text{Creatinine})) + (0.378 * \ln(\text{Bilirubin})) + (1.12 * \ln(\text{INR}))) + 6.43$$

6-40 bodů, kontinuum, objektivní kritéria

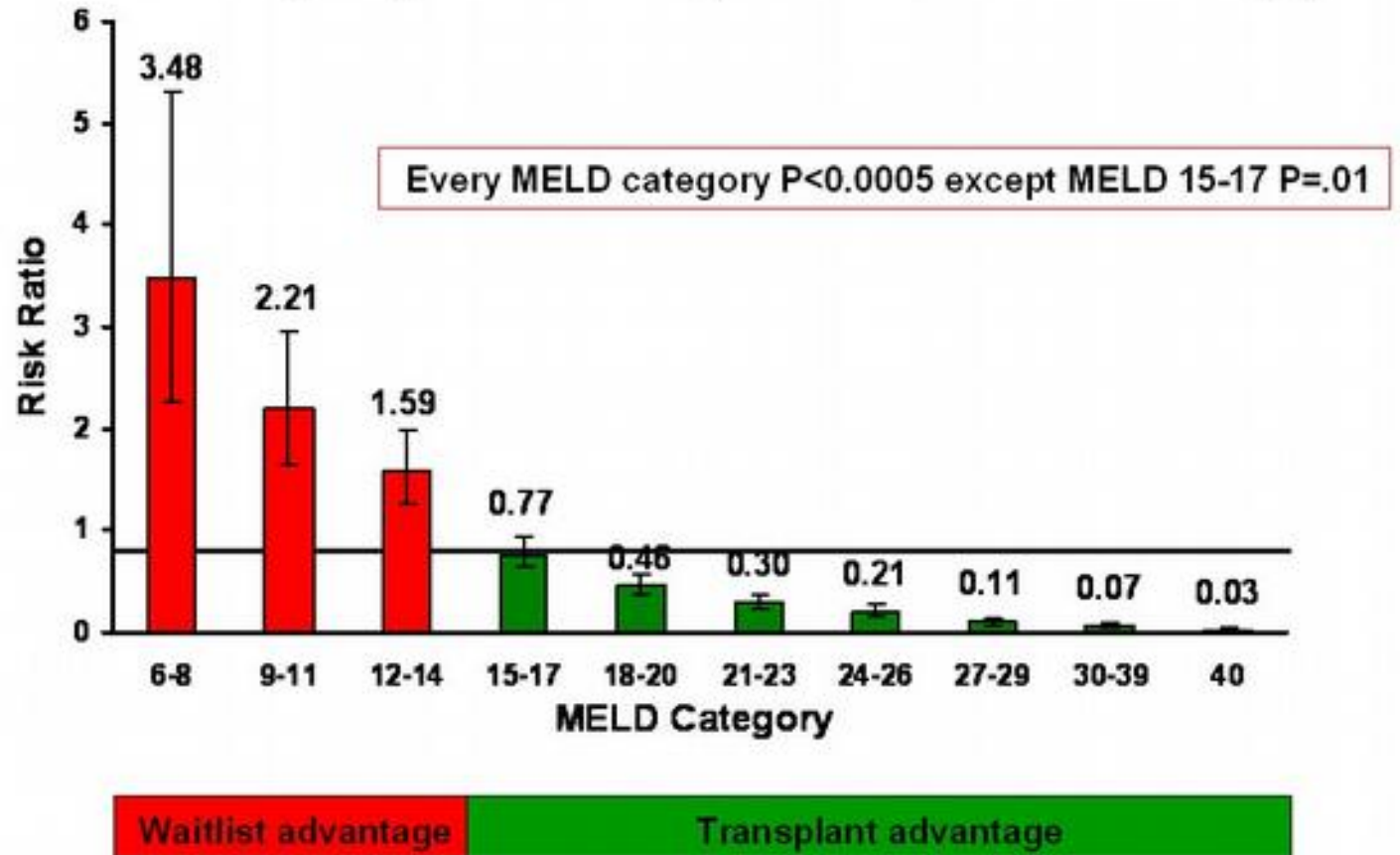
Prognóza TIPS po GI krvácení

Predikce 3 měsíční mortality u závažné jaterní choroby

UNOS od 2002, varianta MELD-Na od 2016

MELD – 2 LETÉ PŘEŽITÍ

Relative Mortality Rates (Transplant vs Waitlist) By MELD (2-Year Follow-up)



MELD

Pacient by měl být referován transplantačnímu centru u MELD ≥ 15 bodů

MELD neodráží vliv komplikací jaterní cirhózy – refrakterní ascites, rekurentní encefalopatie, atd – na riziko úmrtí bez transplantace

Modifikace MELD – MELD-Na, Δ MELD (delta)



KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO JÍT A KDE UŽ NE?

Kontraindikace TX jater - Situace, které buď výrazně zvyšují riziko chirurgických komplikací, zhoršují dlouhodobou prognózu nebo výrazně snižují kvalitu života po TX

Záleží na místní zkušenosti

Dynamické

Relativní a absolutní



RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? - NEJSPÍŠE NE

~~Věk > 70~~ důkladné zhodnocení komorbidit

na IC není obvykle čas dokončit plný před TX program

biologický věk důležitější než matrika

klinické posouzení (IC, chirurg, hepatolog)

nejstarší transplantovaný (játra) v IKEM: 78 let

RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? - NEJSPÍŠE NE

Komplikovaná chirurgická anatomie pozvat náhradního pacienta
posouzení chirurgem



RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? - NEJSPÍŠE NE

Celkově špatný stav „too sick to be transplanted“

klinické zhodnocení týmem (hepatolog, chirurg, intenzivista)

nemocný má přežít výkon a pooperační období

nemožnost rehabilitace po TX (trvale ležící)

RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? - NEJSPÍŠE NE

Špatná spolupráce před TX chování predikuje post TX chování,

Ideálně: nemocný je znám z naší ambulance či máme reference z regionu (aktivní pátrání)

RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? - NEJSPÍŠE NE

Akutní alkoholická hepatitis kontroverzní, studie Mathurin,
kontraindikace v ČR

Akutní alkoholická hepatitis u nemocného s dg cirhózou
individuální posouzení
aktivní abusus je KI

PACIENT Č. 1, NAR.1962

Léčil se pro vertebrogenní obtíže, o játerním
onemocnění ví asi 3 roky, ale neřešil to

Instalatér, denně několik piv, o víkendu více s
kamarády, s alkoholem "nikdy neměl problém", v
pátek před přijetím "pár piv".

V posl. 2 týdnech narůstající ikterus, bili 250, INR 3,2,
AST 0,87, ALT 0,55, GMT 6,8, kreatinin 110, kultivace
neg

Sarkopenický, malnutrice, ascites, SBP neg

Sonograficky jemně hrbolatá játra, ascites ++, slezina
13,5 cm

ALKOHOLICKÁ JATERNÍ CHOROBA

Indikace stejné jako ostatní cirhózy

Obvykle 6 měsíční abstinence – není absolutní pravidlo

- Může vést ke značnému zlepšení jaterní funkce
- Sledování spolupráce pacienta
- Některé studie neprokázaly závislost délky abstinence a rizika recidivy
- Zlepšení jaterní funkce zejm. v prvních 3 měsících
- Někteří pacienti bez rizika recidivy zemřou během 6 měsíců
- Riziko recidivy je více závislé na psychosociálních faktorech než délce abstinence, lze hodnotit před TX – např. závislost na lécích, sociální/rodinná podpora apod.

Akutní alkoholická hepatitis – kontraindikace

PACIENT Č. 2, NAR.1964

Léčil se pro vertebrogenní obtíže, obézní, jinak zdrav

Instalatér, denně 1-2 piva k večeři, v pátek více s kamarády, s alkoholem "nikdy neměl problém"

V posl. 2 týdnech narůstající ikterus, bili 250, INR 3,2, AST 5,6, ALT 7,8, kreatinin 110, kultivace neg

Sonograficky jemně hrbolatá játra, ascites, slezina 13,5 cm

HEV-RNA +++

RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? - NEJSPÍŠE NE

Extrémní BMI přežití horší u BMI < 19 kg/m² a u morbidních obezit

Individuální posouzení (chirurg, intenzivista)

přidružené choroby?



ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

Těžká kardiovaskulární choroba predikce úmrtí

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

Irreverzibilní mozkové poškození herniace u ALF

CMP u cirhotiků

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

Sepse nebo aktivní infekce
(která není pod kontrolou)

imunosuprese po TX

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

HIV/AIDS s ↓CD4 nebo ↑HIV- RNA imunosuprese po TX

CD4 nad 100 u HIV-RNA neg je možné transplantovat

IKEM: 1 pacient v roce 2019

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

Extrahepatální malignita
imunosuprimovaného nemocného

riziko recidivy u

Obecné pravidlo: alespoň 5 let po kurativní léčbě nebo
5ti leté přežití > 90% dle stadia nádoru

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

Vaskulární choroby extenzivní portální a VMS trombóza,
technicky neřešitelná (chirurg)

Možné řešení: multiviscerální transplantace

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACE TX JATER JAK DALEKO? — ZDE URČITĚ NE

Psychosociální problémy drogy

těžká psychiatrická choroba

zcela bez sociální sítě

Suicidium a akutní selhání jater: první pokus obvykle nevedí

(in dubio pro reo)

PACIENT 3, NAR. 1961, MUŽ

2014 primohospitalizace, susp jaterní cirhóza potvrzena, ascitická dekompenzace, na diuretické léčbě ascites pod kontrolou

Dříve pil denně více piv, abstinuje od 2014, žije s manželkou v RD

Alkoholická cirhóza / ostatní etiologie vyšetřeny, negativní

Furosemid 80 mg, pro gynekomastii snížen Verospiron na 25 mg, recidivy ascitu.

Velké jícnové varixy, není encefalopatický, neměl SBP nebo HRS

Na 137,7, K 3,55, AST 0,71, ALT 0,42, Bili 48,0, GGT 0,88, kreatinin 66,6, INR 1,54

Akutní krvácení, hypotenze, stabilizován na JIP, endoskopicky ošetřen

MELD 15 = indikace k TX jater, obvyklý screening na KH IKEM

PACIENT 4, NAR.1946, ŽENA

Chronická hepatitida C ve stadiu cirhózy jater, Child-Pugh A

Léčena DAA do 10/2016, dosaženo SVR

Bez komorbidit

Ložisko charakteru HCC 46 mm segm VIII dle USG, CT a MRI, vena porta průchodná

AFP 150, bez zn generalizace, bez lymfadenopatie

TACE komplikováno abscesem v játrech, (+) hemokultura, sepse, JIP

HCC do 5ti cm indikováno k TX jater po stabilizaci stavu, plná léčba



DŮLEŽITÉ ODKAZY

	život² SPOLUPRÁCE PRO NEMOČNÍKY
	KONGRESOVÉ CENTRUM
	ZELENÉ ÚDOLÍ
	TRANSPLANTACE JATER



NA SUCHÝ KAŠEL S MEDEM.
Od 15.8.2017 již nelze zakoupit léčivé přípravky STOPEX NA SUCHÝ KAŠEL 30 MG TABLETY nebo MEDEX VICKS PASTILKY NA SUCHÝ KAŠEL S MEDEM v lékárnách...
Detail aktuality

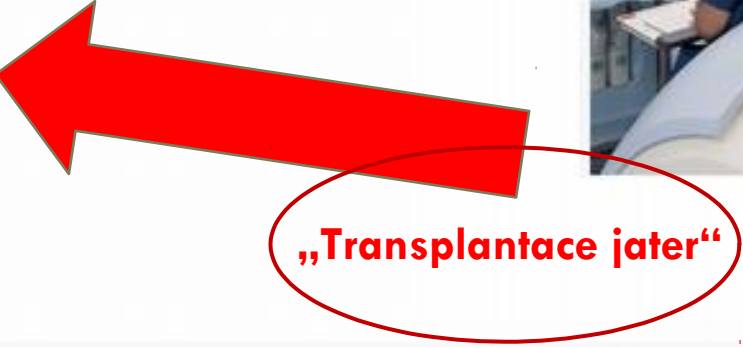
DEN LÉKÁREN 15.6.2017
15. 6. 2017
PRO ZÁJEMCE O LÉČBU DIABETU 2. TYPU - KONEC PŘIHLAŠOVÁNÍ
2. 6. 2017

Odebírat novinky RSS Archivy aktualit

VIDEO



NAJDETE NÁS NA FACEBOOKU



- Kardiocentrum
- Transplantcentrum**
- Klinika hepatogastroenterologie
 - O nás
 - Pro pacienty
 - Pro lékaře
 - Transplantace jater**
 - Co je třeba vědět o transplantaci jater
 - Kalkulátor MELD skóre**
 - Indikace k transplantaci jater - doporučený postup
 - Výuka a vzdělávání
 - Kontakt
- Centrum diabetologie
- Centrum exp. medicíny
- Komplement
- Úsek ředitele
- Úsek ekonomický a provozní
- Úsek ošetrovatelské péče a kvality
- Prac. odborné ambulantní péče

[Zpět na přehled pracovišť](#)

RYCHLÝ KONTAKT
+420 23 605 1111



Kalkulátor MELD skóre

Transplantace je indikována u pacientů s pokročilým jaterním onemocněním, u nemocných s hepatocelulárním karcinomem a u pacientů s akutním selháním jater. Nejčastější indikací transplantace jater je pokročilá jaterní cirhóza dospělých pacientů.

Pacient s jaterní cirhózou by měl být referován transplantacnímu centru jestliže:

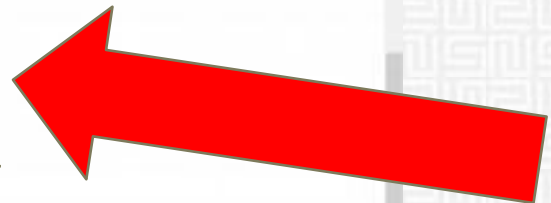
- MELD skóre \geq 15 bodů

Kalkulátor MELD skóre		
INR:	<input type="text"/>	
kreatinin:	<input type="text"/>	$\mu\text{mol/l}$ \approx mg/dl
bilirubin:	<input type="text"/>	$\mu\text{mol/l}$
MELD skóre:	<input type="text"/>	bodů

- nebo má některý z těchto příznaků pokročilého jaterního onemocnění:

- Stav po krvácení z jicnových varixů
- Ascites
- Jaterní encefalopatie
- Hepatorenální syndrom
- Hepatocelulární karcinom
- Akutní nebo hrozící akutní selhání jater
- Některý z dalších příznaků dle indikace k TX jater

V případě aktivního abusu alkoholu doporučujeme nejprve specializovanou péči, nejlépe přes místní AT poradny a při abstinenci několika měsíců obnovit kontakt s IKEM.



DĚKUJI ZA
POZORNOST

