

Transplantace jater

Virová hepatitida, která má chronický průběh, může vést k nenávratnému a s životem neslučitelnému poškození jater.

Játra jsou nepárový pro život nezbytný orgán, jehož funkci neumíme žádným přístrojem – na rozdíl třeba od ledvin – nahradit. Přesto moderní medicína nabízí takto nemocným lidem jedno velmi účinné řešení: transplantaci jater. Jak se lidem po transplantaci žije?

Kdy se transplantuje

Transplantace je náročná operace, která sice největší problémy řeší, ale jiné zase vytváří. Její rizika nejsou zanedbatelná, proto se ke zvažování výkonu lékaři uchýlí až tehdy, kdy konzervativní terapie selhává a stává se ohrožující a neúčinnou. Jedním z kritérií je i věk pacienta, nad 65 let věku silně klesá úspěšnost zákroku. Důležitý je i psychický stav pacienta, je důležité zajistit spolupráci pacienta po operaci.

Odmítnutí štěpu

Operace spočívá v odstranění nefunkčních jater nemocného a vložení a „připojení“ nového orgánu nebo jeho části od mrtvého nebo i živého dárce. Mimo nutnost zvládnout samotnou chirurgickou techniku (předejít ztrátě krve, správně připojit játra na cévy, žlučové cesty a mechanické závěsy) komplikuje transplantaci také imunitní systém příjemce. Dárce a příjemce musí být nositeli řady shodných znaků, podle nichž se imunitní systém orientuje v tom, kdo je v těle „domácí“ a kdo „cizí“. Shodu ve všech znacích není prakticky možno kromě řídkých případů transplantace mezi jednovaječnými dvojčaty zajistit. Ve všech ostatních případech hrozí nebezpečí odmítnutí nebo odhojení štěpu, při němž imunitní systém příjemce vyhlásí novému orgánu doslova válku. Válka může být vleklá nebo bouřlivá, může vzniknout ihned nebo s odstupem.



Imunosupresiva

Aby nedocházelo ke konfliktům mezi bílými krvinkami a novými játry, pacientům se po transplantaci podávají léky zvané imunosupresiva. Funkcí těchto léků je oslabit imunitní systém a jeho chuť bojovat. Účinnost a vedlejší efekty imunosupresivní léčby jsou naprosto rozhodující pro úspěšnost transplantčních programů. Moderní léky zabezpečují velmi dobrou šanci na kvalitní život po transplantaci. Podle potřeby se tyto léky podávají v různém množství a existuje několik léků, mezi nimiž je možno volit. Podrobnější popis imunosupresivní léčby přesahuje rámec tohoto textu. Transplantovaná játra oproti ostatním orgánům imunitní systém příjemce dráždí málo.

Život poté

Devadesát procent pacientů přežije rok od operace, 75 % přežije pět let a více, což jsou optimistická čísla. Kvalita života většiny pacientů je vysoká, umožňuje normální funkci v rodině i zaměstnání, do práce se po 9 měsících vrací více než 40 % pacientů. Každý desátý pacient se musí vrátit na operační sál k řešení komplikací časně po transplantaci. Imunosupresivní léky zabraňují odhojení jater, ale zvyšují riziko infekce, která se tak stává další možnou komplikací. Nová játra mohou mít nejrůznější obtíže – nemusí jednoduše fungovat, mohou se ucpat jejich cévy i žlučové cesty, mohou se navrátit předchozí nemoci (virus žloutenky, alkoholismus apod.). Každá transplantace je samozřejmě náročným výkonem, který také vzhledem k navazující léčbě značně poznamená život postiženého pacienta. Na druhou stranu je transplantace jater jednou z nejúspěšnějších operací tohoto oboru a většina pacientů má v životě s novými játry snesitelné obtíže, které je neinvalidizují a nevyřazují z běžného života.

zdroj: www.virova-hepatitida.cz