

LD-transplantasjon i Norge – er det regionale forskjeller?

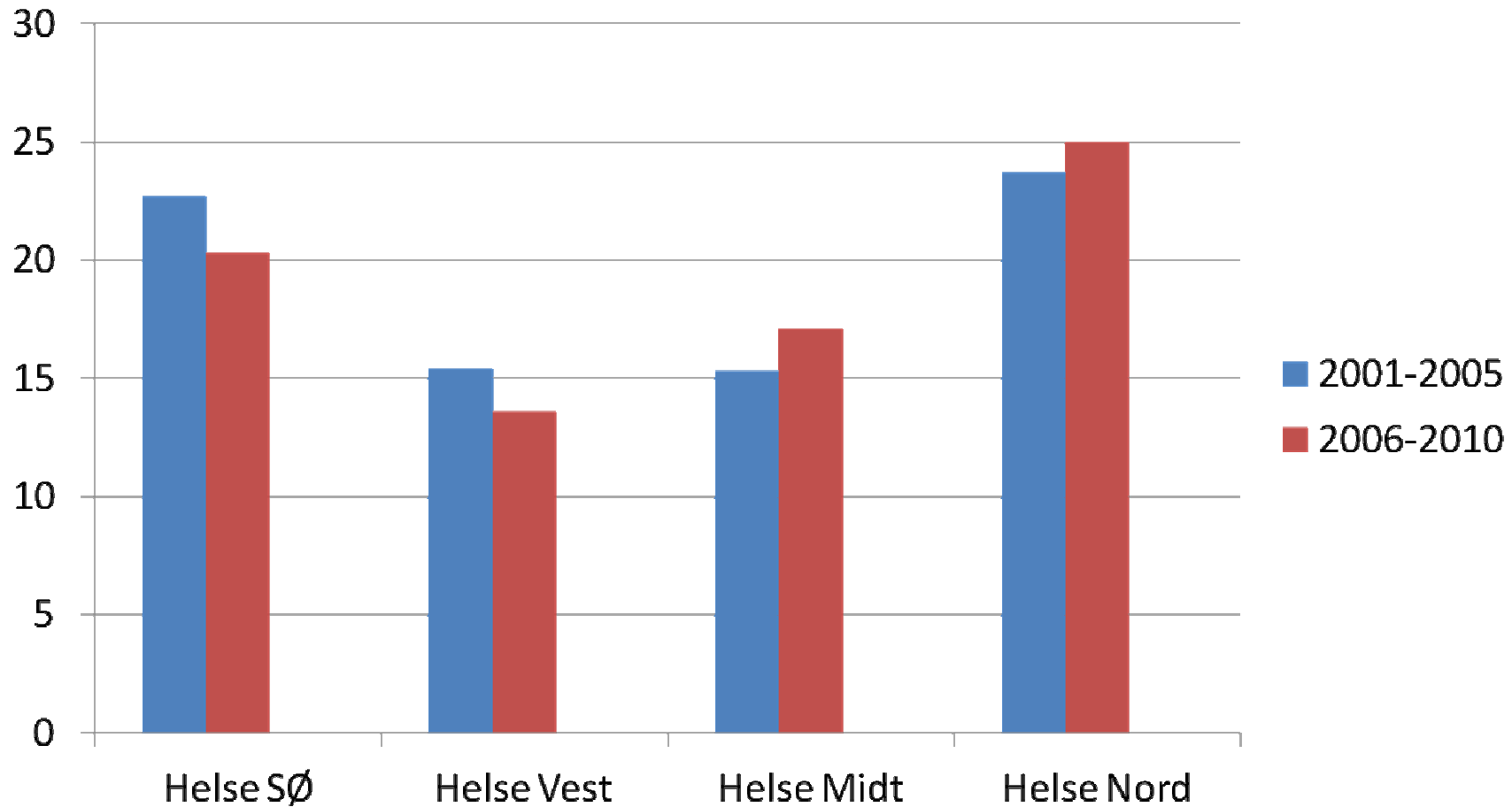
Per Fauchald

Leder Nasjonalt fagråd for
organdonasjon

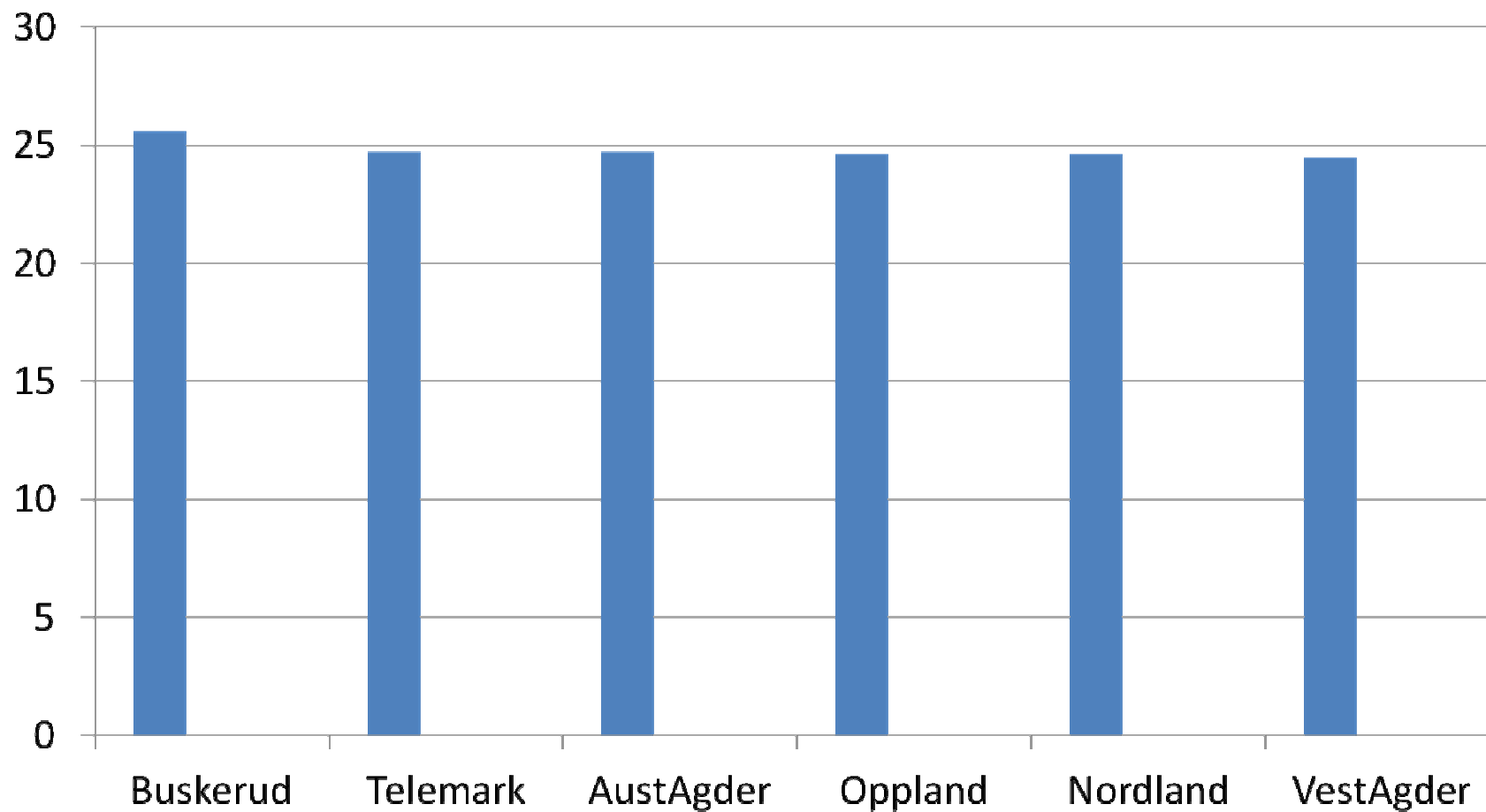
LD-transplantasjon 2001-2010 per mill/år, mean og range

- -
 -
 -
 -
- | | 01-05 | 06-10 |
|---------|-----------------|-----------------|
| Antall: | 19,8(18,8-21,1) | 18,9(17,0-21,5) |
| % LD-tx | 39,3(35,8-46,0) | 34,7(31,6-38,0) |
- De laveste tallene (17,0 per mill og 31,6% var i 2010

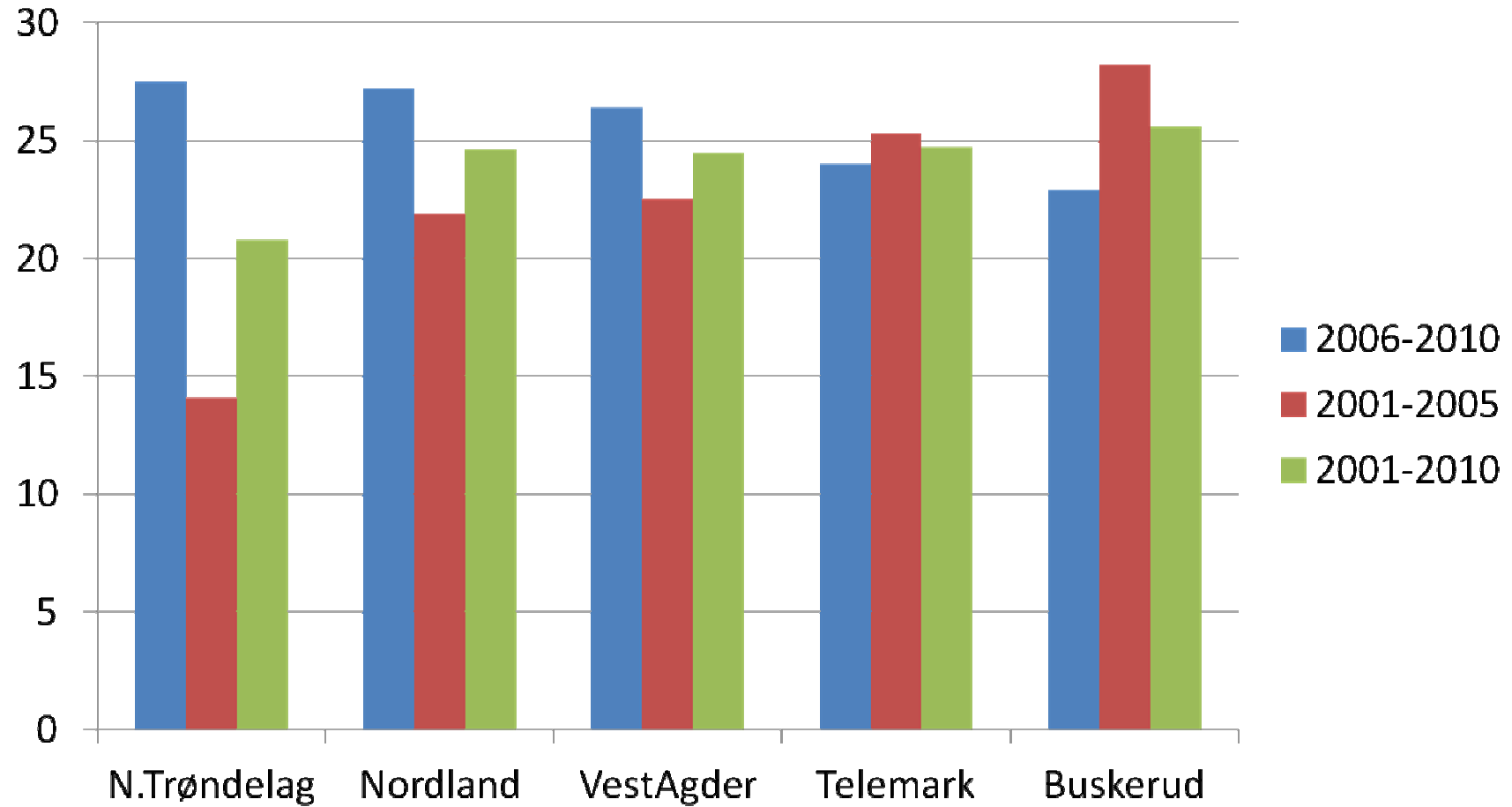
LD-transplantasjoner per mill/år



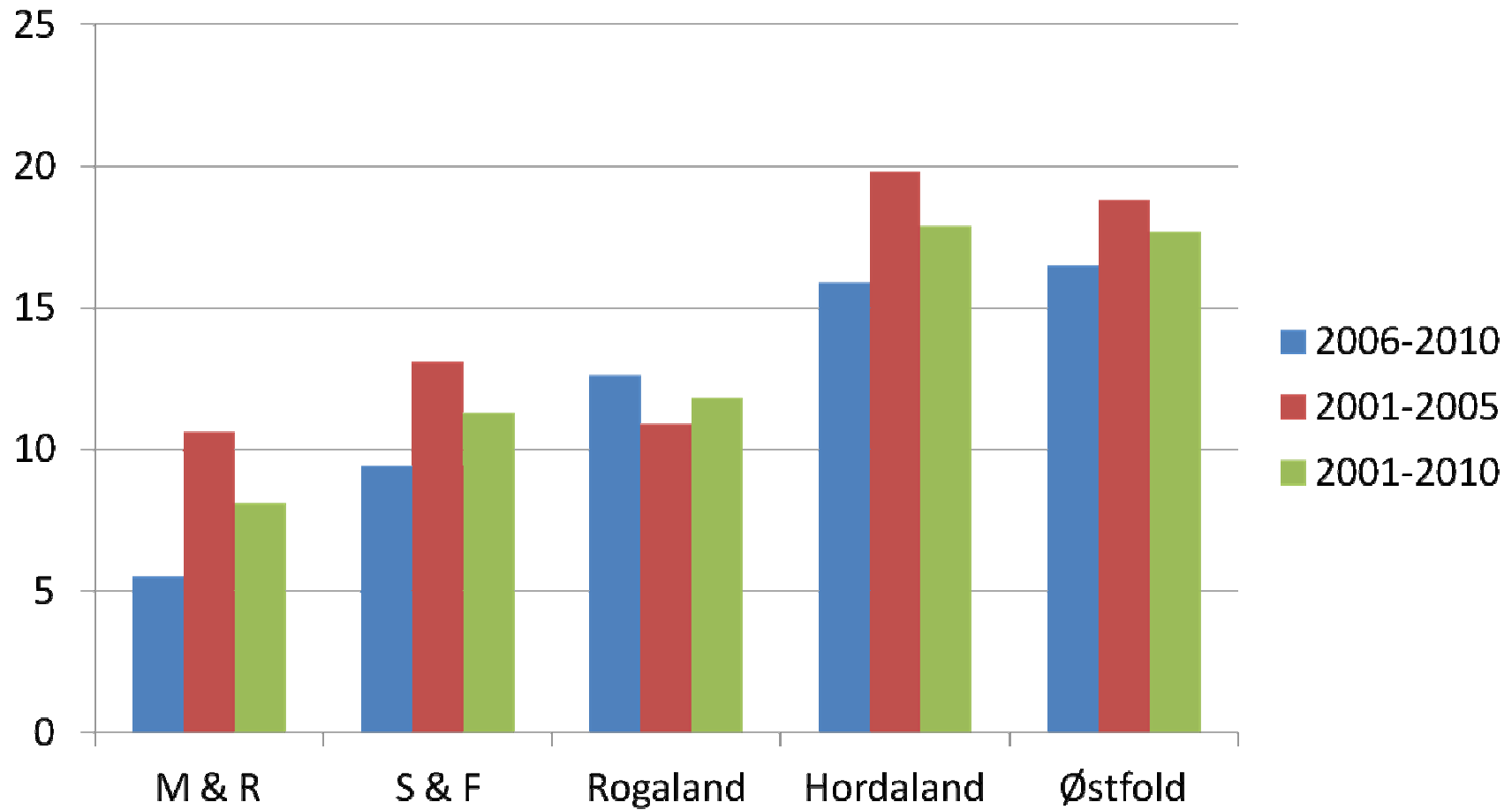
LD-transplantasjoner per mill/år 2001-2010



LD-transplantasjoner per mill/år



LD-transplantasjoner per mill/år



Konklusjoner 1

- Stor variasjon i antall LD-nyretransplantasjoner mellom helseregioner og fylker
- Forskjellene kan ikke forklares ut fra åpenbare demografiske forhold
- Relativ liten variasjon fra år til år innen den enkelte helseregion og med noen unntak også innen det enkelte fylke

Konklusjoner 2

- Helsepersonellets metode for tilnærming og informasjon av potensielle levende givere bør gjennomgås ved det enkelte senter for optimalisering
- Utredningen av levende givere må følge en fastsatt plan slik at hensynet til den potensielle donor når det gjelder tidsbruk og sikkerhet ivaretas

Åpne spørsmål

- Er i tilnærmingen til potensielle givere forskjellig mellom sentrene?
- Følger tilnærmingen til potensielle givere og informasjonen de veiledende retningslinjer som foreligger?
- Legges det utilbørlig press på potensielle givere ved enkelte sentre eller er manglende/ utilstrekkelig informasjon årsak til lave tall for levende givere ved andre sentre?

Behov for nyretransplantasjon; litt lek med tall

- LD-transplantasjon 25 per mill: 125
- DD-transplantasjon : organdonasjon 30 per mill,
nyretransplantasjon per donasjon 1,8
resulterer i $30 \times 5 \times 1,8 =$ 270
- Til sammen 395
- Behov: RRT 120 per mill, 65% tx-kandidater:
65% av $120 \times 5 =$ 390
- Behov: RRT 100 per mill, 65% tx-kandidater :
65% av $100 \times 5 =$ 325

Konklusjon 3

- LD-transplantasjon er absolutt nødvendig selv ved høy organdonasjonsrate for å dekke behovet
- Dette kommer i tillegg til andre gode argumenter for LD (GS,PS, predialytisk tx, kort ventetid + potensielle gevinster for donor)