

## Indikationer och riskfaktorer

Indikationerna för LDLT expanderar ständigt. I princip gäller samma transplantationsindikationer som för patient som erhåller lever från avliden donator (var god se recipienten/indikationer).

Indikationer där LDLT håller på att expandera är vid transplantation av patienter med malignitet i levern där storlek och antal tumörer tidigare kontraindicerat en transplantation. Frågan rörande utvidgade kriterier för att accepteras för levertransplantation är kontroversiell. Dels för att man utsätter en frisk person för de risker som en donationsoperation medför trots vetskapen om recipientens sämre prognos vid expanderade kriterier, dels för att recipienten i ett senare läge kan komma att placeras på den sedvanliga väntelistan i händelse av t.ex. leverartärtrombos, kronisk rejktion mm, som kan komma att kräva retransplantation med lever från avliden donator.

Även LDLT vid akut fulminant leversvikt har varit kontroversiell när det gäller donation till vuxen. Donation till barn har varit mer accepterad. Anledningen till delade meningar är bl a att donatorn vid en akut leversvikt snabbt måste fatta beslut angående donation – inom dagar i stället för inom veckor. I Japan där begreppet hjärndöd inte existerar används LDLT för samtliga indikationer både för barn och vuxna.

Om ett organ från en avliden donator finns tillgängligt bör detta användas i första hand och möjligheten till split liver-transplantation bör utvärderas.

Flera faktorer påverkar om LDLT kommer leda till ett gott resultat; dessa inkluderar recipientselektion (se avsnittet RECIPIENTEN), donatorselektion samt storleksmatchning mellan den potentiella donatorn och recipienten.

## Kontraindikationer

### *Absoluta kontraindikationer*

- Leversjukdom inklusive steatos över 20%.
- Abnorm leveranatomi som omöjliggör ett säkert ingrepp
- Tablett- eller insulinbehandlad diabetes mellitus
- Hjärtsjukdom
- Symtomgivande lungsjukdom
- Malignitet
- Tidigare lungemboli

### *Relativa kontraindikationer*

- Aktiv rökare
- Övervikt (BMI över 30)
- Tidigare djup ventrombos, DVT
- Hyperlipidemi
- Hög ålder (låg ålder)
- P-pilleranvändning. Behandlingen bör temporärt upphöra perioperativt.
- Kostbehandlad diabetes mellitus

## Selektion av donator

För att vara aktuell som levande leverdonator måste följande villkor vara uppfyllda:

- Ålder över 18 år.  
Helst ser man dock att den potentiella donatorn uppnått en ålder av minst 25 år. Om yngre donator övervägs bör alltid en noggrann psykiatrisk utredning

ingå.

Någon absolut åldersgräns uppåt finns ej men fysiologisk ålder är viktigare än kronologisk. Dock har äldre donatorer en ökad risk för att ha någon subklinisk/odiagnostiserad sjukdom. Levrar från äldre donatorer har dessutom lägre regenerationskapacitet.

- Blodgruppskompatibel med recipienten.

- Nära relation till mottagaren såsom:

- förälder, syskon

- äkta makar, sambo

- andra nära släktingar

- barn

- nära vänner

Ju mer ”obesläktade” donatorn och mottagaren är desto större krav på att de haft en nära och långvarig relation.

- Inga medicinska sjukdomar.