

Kontroller och provtagning

Provtagning sker 2 gånger/ vecka de första 6 veckorna, se tidsplan nedan. Utskrivning till hemmet kan ske efter ca 4 veckor. Mellan rutinkontrollerna på transplantationsmottagningen kontrolleras patienten av sin läkare på hemorten. Under det första postoperativa halvåret har den nytransplanterade patienten täta kontakter med transplantationscentrums specialistläkare. Därefter blir kontrollerna på Sahlgrenska glesare fram till första årskontrollen vilket understryker vikten av en väl fungerande kontakt med patientansvarig kardiolog på hemsjukhuset. □ Kontroller i samband med myokardbiopsi görs i Göteborg under första året därefter på hemmakliniken. Kontakt för konsultation och kopia på provsvar önskas till Transplantationsmottagningen vid avvikande svar eller oklarheter. □ Årskontroller efter första året görs enligt överenskommelse med hemmakliniken på hemorten alternativt Göteborg.

Vid misstanke om infektion eller rejektion skall patienten alltid vända sig till transplantationsmottagningen 031/342 8048/8049 (dagtid) eller till transplantationsavd 138/39 tel 031/342 1139 (kväll, natt och helger) för rådgivning. På samma sätt förordas snabb kontakt om tumörsjukdom upptäcks (ej hudtumörer in situ/begränsad spridning).

Vid infektion skall eventuell behandling alltid ske i samråd med transplantationskunnig läkare.

Tidsplan provtagning, biopsier och andra undersökningar

Provtagningstillfällen postoperativt

- 3 veckor -6 veckor: 1-2 ggr/vecka .
- 7 veckor -3 månader: 1 gång/ vecka
- 4-12 månader : 1 gång/månad
- Efter ca 1 år rekommenderas provtagning var tredje månad beroende på kliniskt tillstånd.

Prover som tas rutinmässigt (vid varje provtagningstillfälle):

- Blodtryck, puls, temperatur, vikt
- Vilo-EKG vid läkarbesök månad 3, 6, 9 och 12
- Hb, LPK, TPK, elektrolytstatus inkl. S-kreatinin och S-Urea
- Leverstatus (ASAT, ALAT, ASP, Bil)
- CRP, SR
- B-glukos, (HbA1C vid behov)
- Cyklosporinkonc./Fk506-konc. Och i förekommande fall everolimus/sirolimus (1 EDTA-rör)
- Cell-Cept koncentration, MPA-AUC vid första vårdtillfället, 3 månads och 1 års kontrollen
- U-albumin/kreatinin kvot och u-sticka vid 3 månader och 1 år.

Virusprover:

- Kvantitativt realtids PCR-CMV på patienter som är:

Vårdprogram hjärttransplantation, Uppföljning och datarapportering

- CMV-mismatch: PCR-CMV kontrolleras vid 3, 4, 5, 6, och 12 månader postoperativt
- CMV-positiva. PCR-CMV kontrolleras vid 3, 4, 5, 6 och 12 månader postoperativt
- EBV-mismatch: PCR-EBV kontrolleras vid 3, 4, 5, 6, 12 månader postoperativt

Lipider

Provtagning vid 3, 6 månader och vid 1 år, därefter årsvis.

Myokardbiopsi:

Schema för rutinmässiga myokardbiopsier:

- Biopsi vecka 2, 3, 4 och 6 postop (ibland vecka 5 ej vecka 6)
- Biopsi vecka 8
- Biopsi månad 3, 4, 6 och 9 samt vid 1-års kontrollen

Därefter beroende på rejektionsmönster eller vid symtom. Överväg tätare kontroll om patientern haft ≥ 3 behandlingskrävande rejektioner.

Andra undersökningar:

3 månaders kontroll (endast första året)

- UCG
- D2D3 i serum (hudkliniken)

Halvårskontroll (endast första året)

- Myokardbiopsi
- Röntgen cor/pulm
- UCG
- Vilo-EKG
- Arbets-EKG
- Njurclearance ($^{51}\text{Cr-EDTA-cl.}$)
- Dietistkonsult
- Eventuellt psykiatrisk konsult

9 månaders kontroll (endast första året)

- Hudkontroll på hemmakliniken

Årskontroll:

- Hjärtkateterisering (vid 1, 3 och 5-årskontroll)
- Myokardbiopsi (se ovan)
- Coronarangiografi (vid 1, 3 och 5-årskontroll, därefter på ordination) kan ersättas med Stress-Ekokardiografi.
- Röntgen cor/pulm
- UCG
- Vilo-EKG
- Arbets-EKG
- Njurclearance
- Odontologkonsult (vid behov)

Vårdprogram hjärttransplantation, Uppföljning och datarapportering

- Gynekologkonsult (vid behov)
- Dietist