

ELUSDOONORLUSEST

MÕNED FAKTID

- Doonorelund võib pärineda nii pereliikmelt ja sugulaselt kui healt sõbralt või tuttavalt. Tänu uutele ravimitele ei ole edukaks siirdamiseks alati vajalik geneetiline seos doonori (elundi annetaja) ja retsiipiendi (elundi saaja) vahel.
- Peamiseks doonorelundiks, mida saab loovutada elus inimene, on neer. Igal inimesel on tavaliselt kaks neeru, kuid selleks, et elada täisväärtuslikku elu, piisab ühest tervest neerust.
- Et annetada neeru, peab doonor olema hea tervise juures, sh normaalselt funktsioneerivate neerudega.
- Doonorlusega ei tohi kunagi kaasneda rahalist kasu. Raha või kingituste saamine vastutasuks elundi loovutamise eest on ebaseaduslik ja karistatav.

- Mis on elusdoonorlus?
- Millised eelised on elus doonorilt pärineva elundi siirdamisel võrreldes surnud doonori kasutamisega?
- Kas elus doonorilt pärineva elundi siirdamine on alati edukas?
- Kuidas ma saan olla neerudoonoriks?
- Kuidas kaetakse elusdoonorlusega seotud kulud?
- Kui kiire on taastumisperiood ja millal saab doonor pöörduda tavalise elurütmi juurde?
- Kuidas elusdoonorlus mõjutab annetajat ja millised on doonorluse pikaajalised riskid?

Mis on elusdoonorlus?

Elusdoonorlusest räägitakse siis, kui elus inimene loovutab oma elundi või osa elundist siirdamiseks teisele inimesele ehk retsiptendile.

Kõige levinum elusdoonorluse viis on elundi loovutamine kindlale isikule ehk suunatud annetus. Sel juhul saavad doonoriks olla isikud, kellel on retsiptendiga geneetiline või emotsionaalne side.

1 Retsiptendiga geneetiliselt seotud isikuteks loetakse antud juhul:

- vennad ja õed;
- vanemad;
- täisealised lapsed;
- kaugema astme sugulased (tädid, onud, nõod, õdede ja vendade lapsed, poolvennad ja -õed jne.);

2 Retsiptendiga emotsionaalselt seotud isikuteks võivad olla:

- abikaasa või elukaaslane ja tema sugulased;
- sõbrad;
- kaastöötajad, naabrid või teised head tuttavad.

Osades riikides on võimalik ka altruistlik ehk anonüümne doonorlus. Sel juhul doonor ei ole retsiptendiga seotud ja ta ei tea neeru saajat. Eestis ei ole selline annetus seadusega lubatud.

Peamiseks doonorelundiks, mida eemaldatakse elus inimeselt, on neer. Elus neerudoonor peab olema:

- vähemalt 18-aastane;
- hea füüsilise ja vaimse tervisega;
- ei tohi olla kõrget vererõhku, diabeeti, kasvajalist haigust, HIV/AIDS-i, hepatiiti, ägedat infektsioonhaigust või neeruhaigust.

Enne neeru eemaldamist tehakse potentsiaal-
sele doonorile põhjalikud analüüsid ja uurin-
gud, et hinnata tema meditsiinilist ja psüh-
hosotsiaalset tervist. Isik peab olema andnud
asjakohase nõusoleku, olema täielikult infor-
meeritud kõigist enda tervises seisundi hinda-
mise tulemustest ja teadlik võimalikest elundi
eemaldamisega seotud riskidest.

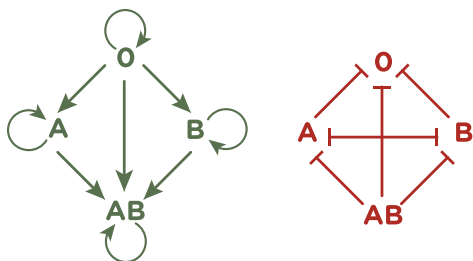
Varem loeti määravaks, et elus doonoril oleks
retsiipiendiga sobiv veregrupp. Tänapäeval on
olemas mõned lisavõimalused, kuidas teosta-
da siirdamist veregruppide sobimatuse korral.

JÄRGNEVAD VEREGRUPID ON SOBIVAD:

Sinu veregrupp	Sa võid saada neeru doonorilt veregrupiga	Sa võid olla doonoriks retsiipiendile veregrupiga
O	O	O, A, B, AB
A	A, O	A, AB
B	B, O	B, AB
AB	O, A, B, AB	AB

O veregrupiga isik on universaalne doonor:

temalt eemaldatud elundi võib siirata mistahes veregrupiga retsiipiendile. AB veregrupiga isik on universaalne retsiipient: talle saab siirata elundi mistahes veregrupiga doonorilt.



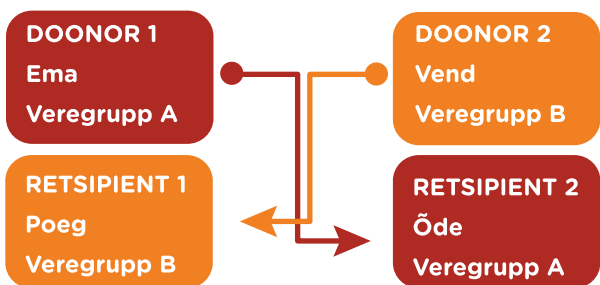
Kaasajal on olemas mõned lisavõimalused, kuidas aidata neid retsiipiente, kelle veregrupp ei sobi võimaliku doonoriga. Sellistel juhtudel kaalutakse kas paarissiirdamist või spetsiaalsete ravimeetoditega toetatud veregrupi sobimatut siirdamist.

Paarissiirdamine on võimalik olukorras, kus doonori kandidaat on oma tervisliku seisundi tõttu sobilik, kuid ta ei saa annetada neeru oma lähedasele, sest nende veregrupid ei ole omavahel sobivad. Samas on teada veel teisi doonori / retsiipienti paare, kes on analoogses situatsioonis, kus siirdamist ei saa teostada veregruppide sobimatuse tõttu.

Sellistel juhtudel võib siirdamiskeskus kõigi osapoolte nõusolekul teostada neerude „vahetamist“ kahe või enama paari vahel, võimaldades kõigil elundit vajavatel retsiipientidel saada sobiva veregrupiga neeru.

Näide: Esimeses paaris on A veregrupiga ema

nõus loovutama neeru oma pojale, kellel on B veregrupp. Teises paaris on B veregrupiga vend nõus loovutama neeru oma A veregrupiga õele. Mõlema paari puhul on tegemist omavahel sobimatute veregruppidega. Siirdamine on võimalik juhul, kui paarid nõustuvad doonorelundi vahetusega nii, et esimese paari doonor loovutab neeru teise paari retsiipientile ja vastupidi.



Paarissiirdamise puhul on hästi oluline, et kõik doonorid ja retsiipientid oleksid eelnevalt hoolikalt hinnatud ja testitud nii meditsiiniliselt kui psühholoogiliselt, et kindlalt tagada siirdamisest saadav kasu. Reeglina alustatakse mõlemat doonorneeru eemaldamise operatsiooni samal ajal, vähendamaks riski, et üks doonoritest oma nõusoleku viimasel hetkel tagasi võtab.

Veregrupi sobimatut siirdamist teostatakse ainult siis, kui sobiva veregrupiga doonorelundit ei ole võimalik saada. Sel juhul saavad retsiipientid nii enne kui pärast siirdamist spetsiaalset ravi, et viia siiratud neeru äratõuke risk võimalikult väikeseks.

Millised eelised on elus doonorilt pärineva elundi siirdamisel võrreldes surnud doonori kasutamisega?

Elus doonorilt pärineva elundi siirdamisel on mitmeid eeliseid:

1. Kui doonoriks on retsiipiendiga geneetiliselt seotud pereliige, siis on elundi sobivus reeglina hea ja äratõuke risk väike.
2. Võimalikke elus doonoreid saab eelnevalt põhjalikult uurida, et leida konkreetsele retsiipiendile kõige paremini sobiv doonor.
3. Siirdamisoperatsiooni saab planeerida nii doonorile kui retsiipiendile sobivale ajale ja vajaduse korral saab retsiipiendile teostada spetsiifilist siirdamiseelset ravi.
4. Neeru siirdamist saab planeerida varem, seega retsiipient on lühemat aega dialüüs-ravil.
5. Elus doonorilt pärinev neer hakkab tavaliselt kohe funktsioneerima, enamasti juba siirdamisoperatsiooni ajal. Surnud doonori neerud ei pruugi koheselt tööle hakata ja seetõttu võib patsient vajada siirdamisjärgselt veel mõnda aega dialüüsi.
6. Elus doonorilt pärinev neerusiirik funktsioneerib enamasti pikemat aega kui surnud doonorilt saadud neer.

Kas elus doonorilt pärineva elundi siirdamine on alati edukas?

Kuigi neeru siirdamine on üldjuhul edukas ja iga aastaga tulemused jätkuvalt paranevad, võib mõnikord siiski tekkida probleeme. Üksikutel juhtudel kaotatakse neer äratõuke tagajärjel, vahel ka kirurgiliste komplikatsioonide või retsiipendi põhihaiguse tõttu.

Kuidas ma saan olla neerudoonoriks?

Neeru annetamiseks peab isik olema hea tervise juures ning normaalse neerude funktsiooni ja anatoomiaga.

Võimaliku doonori puhul hinnatakse esmalt tema üldist füüsilist seisundit ja tehakse terve rida uuringuid erinevate haiguste (hüpertoonia, diabeet, kasvajad, nakkus- ja neeruhaigused) välistamiseks. Väga oluline osa on psühholoogilisel hindamisel, sest isik peab tegema otsuse vabatahtlikult, st ilma teiste surveta ja saamata ainelist kasu. Otsus neeru annetamiseks mõjutab kõiki pereliikmeid, seetõttu peaks seda ka pereringis põhjalikult arutama.

Kui isik vastab üldistele doonorluse kriteeriumidele, siis jätkatakse täiendavate testidega, et hinnata sobivust konkreetse retsiipiendiga.

Enne operatsiooni nõustatakse doonorit, et aidata tal valmistuda neeru annetamiseks ning operatsioonist paranemiseks nii vaimselt kui füüsiliselt. Kui doonoril või tema perekonnal on lisaküsimusi, võib alati pöörduda siirdamiseeskonna liikmete poole.

Kuidas kaetakse elusdoonorlusega seotud kulud?

Kui elus doonoriks on kindlustatud isik, kaetakse kõigi doonorlusega seotud tervishoiuteenuste kulud nii enne kui pärast elundi eemaldamist ja doonoroperatsiooni maksumus Eesti Haigekassa poolt. Lisaks on elus doonoril õigus 100% haigushüvitisele alates haiglas viibimise esimest päevast ning ta on vabastatud voodipäevatasust.

Kui elus doonoriks on ravikindlustusega hõlmatud isik, kaetakse doonorlusega seotud tervishoiuteenuste kulud nii enne kui pärast elundi eemaldamist ja doonoroperatsiooni maksumus riigieelarvest.

Doonorlusega ei kaasne kunagi ainelist kasu. Raha või kingituste saamine vastutasuks elundi annetamise eest on ebaseaduslik ja karistatav.

Kui kiire on taastumisperiood ja millal saab doonor pöörduda tavalise elurütmi juurde?

Haiglas viibimise aeg on erinev, sõltudes doonori paranemisest ning teostatud operatsiooni tüübist – kas traditsiooniline avatud lõikus läbi kõhu eesseina või laparoskoopiline neeru eemaldamine. Mõlemal juhul teostatakse operatsioon üldnarkoosis. Üha sagedamini teostatakse elundi eemaldamine laparoskoopilise operatsiooniga. See on vähem invasiivne kirurgiline protseduur, mille korral operatsioonihaavad on üsna väikesed ning protseduurijärgne paranemine kiirem.

Iga anesteesia ja operatsiooniga on alati seotud teatud riskid nii ka elundi eemaldamise korral. Haiglas viibimise ajal võib esineda operatsioonihaava valulikkust või kõhuvalu, enamasti mööduvad need paari päevaga. Operatsiooni käigus võib tekkida tavapärasest suurem verekaotus, võimalikud on allergilised reaktsioonid anesteetias kasutatavatele ravimitele. Harvadel juhtudel võib esineda operatsioonijärgselt haava ja/või ümbritsevate kudede ning elundite põletikku või tromboosi, samuti närvikahjustust, songa, teiste siseelundite vigastusi.

Et viia operatsiooni ja narkoosiga seotud riskid võimalikult väikeseks on hästi oluline

informeerida arsti tervislikust seisundist haiglasse tultes (nt viirushaiguse esinemisest) ja teadaolevast ülitundlikkusest ravimitele.

Tavaliselt kestab haiglaravi 4-7 päeva. Pärast haiglast lahkumist võib operatsioonihaava piirkonnas tunda veel valu, hellust või sügelust. Raskuste tõstmine üle 5kg ei ole soovitatav kuni 6 nädala jooksul pärast operatsiooni, vajadusel väljastatakse selleks ajaks töövõimetusleht.

Kõik doonorid jäävad pärast neeru eemaldamist regulaarsele jälgimisele kas perearsti, nefroloogi või transplantoloogi juurde. Haiglast lahkudes küsi raviarstilt kindlasti täpsemaid juhiseid, kuhu ja millal pead järelkontrollile minema!

Kuidas elusdoonorlus mõjutab annetajat ja millised on doonorluse pikaajalised riskid?

Inimesed elavad normaalset elu ka ühe neeruga. Kui doonorit on enne elundi eemaldamist põhjalikult uuritud ja teda on hinnatud terveks, on tema operatsioonijärgne elu täiesti tavapärane.

Ühe neeru eemaldamise järgselt teise, alles jäänud neeru mõõtmed suurenevad, kompenseerimaks loovutatud neeru tööd.

Pärast neeru loovutamist on soovitatav vältida selliseid spordialasid, mida harrastades võib alles jäänud neer viga saada. Ennekõike tuleks vältida kontaktspordialasid: poks, jäähoki, saalihoki, jalgpall, võitluskunstid, ratsutamine, maadlus, samuti ekstreemsport (näiteks langevarjuhüpped). Oluline on teada, et ainsa neeru kaotusel on väga tõsised tagajärjed.

Üldreeglina neerudoonorlus ei lühenda inimese eluiga ega suurenda neerupuudulikkuse tekke riski tulevikus. Mõned teadusuuringud on siiski näidanud, et eemaldatud neeruga isikutel

esineb tavapärasest suurem risk kõrgvererõhutõve tekkeks. Soovitav on käia regulaarselt meditsiinilises järelkontrollis. Igal aastal tuleks kontrollida uriini analüüsi ja vererõhku, neerufunktsiooni näitajaid vähemalt iga kahe aasta järel.

Ettevalmistused elundi eemaldamiseks, uuringud ja operatsioon on elundit loovutavale inimesele enamasti kiire ja pingeline aeg, tavaliselt on mõtted rohkem elundit vajava inimese tervisemurede juures ning doonori enda tunded võivad jääda tahaplaanile. Samas on erinevate emotsioonide esilekerkimine selles perioodis täiesti loomulik ja mõistetav. Seoses elundi eemaldamisega võib esineda meeleolu muutuseid rõõmu- ja rahulolotunnetest ärevuse ja depressioonini.

Kahekordne mure doonori enda taastumise ja retsiptendi edasise käekäigu pärast võib põhjustada häirivat ärevust ning hirmu. On täheldatud depressiivsete tunnete esinemist ja süütunnet ning kartust oma lähedase võimaliku „alt vedamise“ pärast - isegi siis, kui doonoril ja retsiptendil on kõik hästi.

Üldjuhul hindavad elundi loovutanud inimesed oma kogemust positiivseks. Erinevad uuringud on näidanud, et 80 - 97% doonoritest ütlevad hiljem, et nende otsus elundi loovutamiseks oli õige. Sellise erilise kingituse tegemine oma lähedasele on jätnud enamusele doonoritest positiivse emotsiooni: paljud kirjeldavad seda kui head võimalust aidata kaasa teise inimese paranemisele ja elu paremaks muutmisele. Siirdamine on aidanud parandada lähedase inimese tervist ja elukvaliteeti, andnud talle võimaluse elada tavalist igapäevaelu. Nad on saanud veeta rohkem aega oma pere ja sõpradega, tegeleda oma hobidega, spordiga - kõige sellega, mis enne siirdamist ei olnud võimalik.

Maailmale oled Sina vaid
üks inimene, aga ühele
inimesele oled Sa
terve maailm

/Anonüümne autor/

Täpsemat infot küsi
doonorluse ja siirdamis-
tega tegelevalt meditsiini-
personalilt - arstidelt,
õdedelt, siirdamise
koordinaatoritelt.

Toetajad:



Väljaandja:

Eesti Kudede ja Organite
Transplantatsiooni Ühing

Koostanud:

Külli Kõlvald, Margit Muliin ja
Virge Pall