



## **Samenvatting proefschrift K.W.J. Klop**

“Tailor made live kidney donation”

**Promotie: 1 juli 2014  
Erasmus Universiteit Rotterdam**

**Promotor:**  
Prof. dr. J.N.M. IJzermans

**Co-promotor:**  
Dr. N.F.M. Kok

In dit proefschrift worden een aantal uitgangspunten beschreven wat betreft de verschillende operatietechnieken voor nierdonatie bij leven en de uitkomst van deze procedure op verschillende vlakken zoals kosteneffectiviteit, cosmetiek en kwaliteit van leven. Niertransplantatie geeft de beste kans op overleving op de lange termijn en een goede kwaliteit van leven, zeker wanneer dit vergeleken wordt met dialyse. Nierdonatie bij leven geeft een betere overleving van de ontvanger en de getransplanteerde nier. Ook is het op deze manier mogelijk om te transplanteren voor dialyse noodzakelijk is, wat ook tot een betere uitkomst leidt. De afgelopen jaren zijn er veel veranderingen doorgevoerd in de programma's voor levende nierdonatie. Uitbreiding van deze programma's is alleen mogelijk indien wij continue innovatie nastreven en onderzoek ondersteunen in alle aspecten van de levende nierdonatie, zoals: het juist selecteren van donoren, goede zorg rondom de operatie, selectie van de beste chirurgische techniek en kennis wat betreft uitkomsten en overleving op de lange termijn. Alle recente ontwikkelingen op dit gebied hebben het ongemak voor de donor verminderd en hiermee de levende nierdonatie vooruit gebracht. De laatste jaren is er gezocht naar de optimale chirurgische techniek voor nierdonatie bij leven, dit vooral omdat er geen duidelijk voordeel voor de donor is bij de operatie, er is immers geen medische indicatie voor het verwijderen van de nier. Welzijn en de veiligheid van de donor zijn dus de belangrijkste voorwaarde bij het verder ontwikkelen van nierdonatie bij leven. De criteria voor de acceptatie van een levende nierdonor zijn over de jaren verbreed. Donoren met een hogere leeftijd, comorbiditeit, complexe anatomie van de bloedvaten en een hogere Body Mass Index worden tegenwoordig geaccepteerd. Daarbij is de chirurgische techniek geëvolueerd van open lumbotomie naar minimaal invasieve endoscopische technieken. In de hedendaagse literatuur is er bewijs dat de laparoscopische techniek de voorkeur heeft boven open nierdonatie. De bovenstaande ontwikkelingen maken dat alle aspecten van nierdonatie bij leven op een fatsoenlijke manier zijn uitgezocht. In dit proefschrift worden twee gerandomiseerde studies en



meerdere prospectieve studies beschreven, allen met grote groepen donoren. De studies zijn allen in bekende internationale tijdschriften gepubliceerd. Het eerste deel van het proefschrift betreft de verschillende operatietechnieken die in Europa worden gebruikt, hier blijkt dat er in toenemende mate minimaal invasieve technieken worden gebruikt voor nierdonatie bij leven. Echter, ook de klassieke lumbotomie wordt nog steeds verricht in Europa. Verder worden twee operatietechnieken, de volledig laparoscopische techniek en de hand-geassisteerde retroperitoneoscopische techniek, op gerandomiseerde wijze met elkaar vergeleken. Ook wordt er gekeken naar de eenvoud waarmee deze technieken te leren zijn, wat vooral waardevol is voor centra die een nierdonatie-programma proberen op te zetten. In het tweede deel wordt verder ingegaan op uitkomsten van deze twee operatietechnieken. Op kosteneffectiviteitsvlak bestaat er geen verschil tussen de twee technieken. Ook cosmetische argumenten lijken geen rol te spelen voor donoren bij het kiezen voor een bepaalde techniek. Verder wordt er gekeken naar kwaliteit van leven bij oudere donoren en worden factoren beschreven die de kwaliteit van leven van de donor kunnen beïnvloeden. In het derde en laatste deel wordt er naar de lange-termijn follow-up gekeken. We beschrijven de 10-jaars follow-up wat betreft kwaliteit van leven. Tot slot wordt er een protocol gepresenteerd waarmee de functionele uitkomsten bij donoren op de lange-termijn zullen worden uitgezocht. Er is te weinig bekend over het ontwikkelen van nierfunctiestoornissen, hart- en vaatziekten en andere nier-gerelateerde co-morbiditeit na donatie. Dit is de laatste ‘blinde vlek’ in onze kennis rondom nierdonatie bij leven. ◀