



Samenvatting proefschrift Leonienke F.C. Dols

“Optimizing living donor nephrectomy: eligibility and surgical techniques”

**Promotie: 1 november 2013
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 in de selectie van levende nierdonoren enerzijds en de verschillende aspecten van chirurgische technieken anderzijds. Niertransplantatie is de beste therapie voor patiënten met een eindstadium van nierfalen, dit geeft de beste kans op overleving op de lange termijn en een goede kwaliteit van leven. 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 en onderzoek ondersteunen in alle aspecten van de levende nierdonatie, zoals: selectie van de donor, zorg rondom de operatie, chirurgische techniek, overleving op de lange termijn en transplantaat uitkomst. Innovaties op dit gebied hebben het ongemak voor de donor vermindert en hiermee de levende nierdonatie vooruit gebracht. De laatste jaren is er gezocht naar de optimale chirurgische techniek voor levende nierdonatie. Dit is mede gedreven door het ontbreken van een duidelijk voordeel voor de donor bij de operatie. Hierdoor hebben het welzijn en de veiligheid van de donor prioriteit voor het verder ontwikkelen van levende nierdonatie. De criteria voor de acceptatie van een levende nierdonor zijn over de jaren verbreed, tegenwoordig accepteren we donoren op hogere leeftijd, met comorbiditeit, met complexe anatomie van de bloedvaten, en met een hogere Body Mass Index (BMI). De chirurgische techniek is geëvolueerd van open lumbotomie, via een mini-incisie spiersparende open techniek naar minimaal invasieve endoscopische technieken. In de literatuur is 'level 1' bewijs dat de laparoscopische techniek de voorkeur heeft boven open nierdonatie. In dit proefschrift worden een aantal studies met grote groepen donoren beschreven, een gerandomiseerde multicentrische studie en meerdere prospectieve studies. Het eerste deel van het proefschrift bestaat uit een aantal vraagstukken over de juiste selectie van levende nierdonoren, waaruit blijkt dat oudere personen geschikte donoren kunnen zijn, goede preoperatieve beelvorming van belang is bij de keuze voor de rechter of linker nier met oog op de postoperatieve uitkomst voor de ontvanger en dat de terughoudendheid van



centra voor het selecteren van de rechter nier niet gerechtvaardigd is. In het tweede deel wordt verder ingegaan op chirurgische technieken. Hierin wordt uiteengezet dat in Europa in toenemende mate minimaal invasieve technieken worden gebruikt voor levende nierdonatie, langetermijn fysieke en psychosociale aspecten na laparoscopische en open levende nierdonatie goed zijn, om ongemak voor de chirurg bij levende nierdonatie zoveel mogelijk te voorkomen moeten ergonomische richtlijnen voor de opstelling van de operatiekamer worden opgevolgd en de handgeassisteerde retroperitoneale techniek voor linkszijdige nierdonatie de voorkeur heeft boven de laparoscopische techniek. ◀