

## Landelijk Overleg Transplantatie Thoracale Organen (LOTTO)

### Leden:

Voorzitter	<i>E.A. van de Graaf, longarts</i>
Secretaris:	<i>N.E. Jansen (NTS)</i>
UMCG	<i>M.E. Erasmus, thoraxchirurg</i>
	<i>W. van der Bij, internist</i>
	<i>J. Brügemann, cardioloog</i>
UMCU	<i>N. de Jonge, cardioloog</i>
	<i>R.C. Meijer, thoraxchirurg (vanaf 2014 lid)</i>
Erasmus MC	<i>K. Caliskan, cardioloog</i>
	<i>J.A. Bekkers, thoraxchirurg</i>
	<i>R. Hoek, longarts</i>

De LOTTO is in 2015 op 20 mei en op 15 oktober bij elkaar geweest.

Onderwerpen van de vergadering waren onder anderen de LAS die nu een jaar gebruikt wordt in de allocatie van de longen. In de praktijk blijkt deze naar tevredenheid te werken. Het lijkt nog te vroeg om te bepalen of de wachtlijststerfte door invoering van de LAS daadwerkelijk naar beneden gaat. Over een aantal in te voeren parameters zijn nadere afspraken gemaakt, zoals het invoeren van de hoeveelheid zuurstof die door de patiënt gebruikt wordt hetgeen van grote invloed op de LAS is. Er is ook afgesproken dat veranderingen en problemen met de LAS in de LAS Review Boards (RB) besproken worden voordat het naar de eThAC gebracht wordt. Daarnaast is er een Nederlandse RB opgericht los van de RB met België en Oostenrijk, omdat deze landen de RB niet hanteren. Dit geeft minder urgentie en een andere werkwijze in deze landen. Het uiteindelijke doel zal zijn samen te gaan met de Duitse RB omdat de werkwijze in beide landen erg op elkaar lijken. Er zal in 2016 een start gemaakt worden met audits van de ingevoerde LAS dat van de 3 longtransplantatiecentra. Vanuit Groningen is er een retrospectief onderzoek gestart naar de effecten van DCD donatie bij longtransplantatie op overleving en chronische afstoting.

Een discussie is gevoerd over de allocatie van organen bij een positieve kruisproef. De afspraak tussen de centra is dat er een reserve ontvanger opgeroepen wordt in hetzelfde centrum en dat deze het orgaan krijgt bij positieve kruisproef. Deze procedure is gekozen, omdat anders de kans groot is dat het orgaan verloren gaat wanneer er in een ander centrum een transplantatie opgestart moet worden na het bekend worden van de positieve kruisproef. Dit blijkt niet in overeenstemming te zijn met de allocatieregels die ET hanteert. Mogelijk kan dit probleem opgelost worden door het orgaan dan als een centrumaanbod te alloceren.

Analoog aan de LAS bij de longtransplantatie wordt in Duitsland nu de cardiac allocation score ontwikkeld. Deze moet nu volledig worden opgezet, waarbij de discussie gaat over hoe zwaar de diverse parameters wegen. Voor Nederland gaat er in principe nog niet veel veranderen. Uitwisseling met Duitsland zal nog steeds via het vigerende urgentiesysteem lopen.