

Landelijke Overleg Levertransplantatie (LOL)



Leden:

Voorzitter	A.P. van den Berg, hepatoloog
Secretaris:	M.B.A. Heemskerk (NTS)
UMCG	R.J. Porte, chirurg
	R. Scheenstra, kinderhepatoloog
LUMC	J. Dubbeld, chirurg
	B. van Hoek, hepatoloog
Erasmus MC	W. Polak, chirurg
	C.M. den Hoed, hepatoloog
	H. Metselaar, hepatoloog

Het LOL is in 2020 drie keer bijeengewees voor een reguliere vergadering. Wegens de COVID19-crisis waren alle bijeenkomsten videoconferenties en is besloten vaker een kleinere vergadering te houden. Daarnaast heeft het LOL tijdens de eerste COVID19-golf elke week telefonisch vergaderd en tijdens de tweede golf 1 keer extra vergaderd via videoconference.

Algemeen

Er heeft een wisseling van secretaris plaatsgevonden.

De nieuwe ICT plannen van NTS m.b.t. het donordossier en DPA zijn besproken en het LOL heeft haar wensen geuit. Het LOL is betrokken bij de bouw van het DPA.

De verdere ontwikkeling kwaliteitsrapportage voor het LOL heeft vertraging opgelopen wegens de coronacrisis en zal in 2021 verder worden vormgegeven.

De NTV-NTS voorzittersvergadering heeft het databeheerdocument van de NTS goedgekeurd. Het LOL besluit: de data-aanvragen bij de NTS m.b.t. levertransplantatie worden gestuurd naar twee leden (leverarts en chirurg) van elk centrum.

Donatie

De gang van zaken rondom de organisatie van donatie en de Orgaan Donatie Coördinator (ODC) en transplantatie coördinator (TC) nieuwe stijl is wederom uitgebreid besproken. Het LOL heeft haar zorgen geuit over de ondersteuning van de transplantatiekant, maar wacht het nieuwe voorstel van de supervisors aan VWS/NFU af.

De implementatie van de ADR wetgeving is besproken.

Het LOL heeft zijn zorgen geuit over het hoge aandeel van niet geëffectueerde DCD donaties van circa 35%. Met name ook in relatie tot end of life care. Het item 'end of life care in relatie tot DCD-donoren die niet binnen twee uur overlijden' heeft nu al de aandacht van de commissie Donatie van het NVIC. Het LOL gaat in 2021 via de NTS met een afvaardiging van het NVIC om tafel of hun zorgen te uiten en te zoeken naar oplossingen.

Protocollen



Het LOL en het ELIAC zijn akkoord gegaan met het CRLM-protocol. Er is een artikel geplaatst in het Nederlands Tijdschrift voor Oncologie om dit protocol aan te kondigen en het is in diverse meetings besproken. Patiënten getransplanteerd vanwege CRLM komen in aanmerking voor een NSE met 28 MELD punten. Zij kunnen in aanmerking komen voor een HU status bij acuut transplantaatfalen.

Frederik Hoogwater en Joris Erdmann hebben de resultaten van de studies naar OLT bij hilar cholangiocarcinoom (hCCA) laten zien. Het LOL heeft besloten om eerst de aanvullende data van R'dam en Leiden af te wachten, en dan uit te breiden met een controlegroep van een vergelijkbaar aantal patiënten uit een centrum dat het Mayo protocol met neo-adjuvante radiochemotherapie volgt. Dan publiceren en parallel daaraan werken aan een landelijke werkgroep, behandelplan en database. Het LOL besluit wel dat CCA-patiënt met PSC binnen het CCA-protocol zullen gaan vallen. Consensus is in deze dan een stuk eenvoudiger.

Er is onder leiding van Minneke Coenraad is hard gewerkt aan het protocol voor transplantatie bij patiënten met HCC; een protocol vanuit het DHCG en het LOL. De verschillende documenten vanuit de multidisciplinaire HCC werkgroep zijn samengevoegd en besproken, en het commentaar wordt verwerkt. Er zijn echter nog een aantal zaken die verdere discussie in de werkgroep vergen. Het plan is om die discussie in januari 2021 te laten plaatsvinden. Daarna zal een laatste versie gemaakt worden.

Het protocol indicatie en selectie van leverwachtlijstpatiënten wordt elke 5 jaar herzien. Het LUMC team zal nu de update van het protocol verzorgen. Dit zal waarschijnlijk medio 2021 worden afgerond.

Het West Nijl virus is kort besproken in relatie tot levertransplantatie. Besmetting van de patiënt met dit virus is een contra-indicatie voor levertransplantatie: eerst behandelen. Besmetting van de donor is geen contra-indicatie voor transplantatie, maar wordt afgewogen t.o.v. de noodzaak van transplanteren en mogelijke behandeling van het West Nijl visus. Potentiele donoren testen is wenselijk. Levende donoren testen is wenselijk om ziekte te voorkomen.

Allocatie en logistiek

De NSE procedure is met ET besproken. De meeste aanvragen worden snel afgehandeld, maar extra aandacht is gevraagd om een NSE aanvraag binnen 7 dagen te beoordelen. Met betrekking tot de NSE status reconfirmatie-regel besluit het LOL besluit tot het automatisch verlengen van de NSE status. De centra zijn zelf verantwoordelijk om een NSE status in te trekken indien die niet meer nodig is. Met betrekking tot het stemmen over het al dan niet toekennen van een NSE status kiest het LOL voor het huidige consensus model. Alle drie de centra dienen akkoord te zijn met een NSE aanvraag. Indien één centrum niet akkoord gaat en het aanvragend centrum toch een NSE status wenst, dan kan dit in het eerstvolgende LOL worden besproken.

De Logistiek omtrent beoordeling levertransplantatie voor CCA is besproken: hoe precies en aan wie de centra het materiaal aanleveren wordt nog verder uitgewerkt.

Machine perfusie

Het LUMC is gestart met de machine van Organox. De eerste transplantatie van een lever met de Organox is met 13 uur warme perfusie op de machine is goed verlopen.

Huurman (LUMC) en de Jonge (Erasmus MC) trekken het NRP protocol, dat redelijk loopt en een fors aantal extra levers genereerd voor transplantaties. Het aantal voor NRP aangeboden levers per 23



november 2020 bedraagt 37, waarvan 1 gestaakt voor switch off. In 24 gevallen is NRP gestart, waarvan 14 levers uiteindelijk zijn getransplanteerd. De reden van geen transplantatie was meestal niet succesvolle perfusie. De meeste levers hadden een goede post operatieve functie (1 met galwegproblemen) en de 6 maanden overleving is 100%. Van de 14 levers zijn er 13 in R'dam getransplanteerd en 1 in Leiden vanwege de relatief kleine wachtlijst in Leiden voor een lever uit dit programma.

In het UMCG loopt de DHOPE Pro2 trial waarin wordt gekeken naar het gebruik van DHOPE om transplantaties te kunnen uitstellen tot de volgende ochtend en zo nachtelijk opereren te vermijden. Verder worden de resultaten van de twee eerdere trials DHOPE en HOPE verwacht. De publicaties zijn nog onder review. Voorlopig resultaat: DHOPE lijkt forse reductie van galweschade te geven. Op dit moment gaan alle DCD levers 2 uur op DHOPE als ze niet in een studie passen.

Corona-crisis

Het LOL heeft tijdens de eerste Corona-golf regelmatig overlegd om levertransplantatie- en wachtlijstbeleid te formuleren en om nieuws vanuit de verschillende centra uit te wisselen. De levertransplantatieprogramma's zijn tijdens zowel de eerste als tweede golf niet gesloten geweest. Wel is er tijdens de eerste golf minder getransplanteerd wegens gebrek aan donoren. Tijdens de tweede golf bleef het aantal transplantaties op peil. Naast orgaanaanbod was de IC capaciteit voor patiënten na transplantatie de grootste zorg; tijdens de tweede golf is snel opgelost in de verschillende centra bedongen dat OLT's hoge prioriteit hebben bij het beschikbaar krijgen van een IC bed.

Het LOL heeft corona-beleid geformuleerd. Dit is opgenomen in het Pandemiedraaiboek van de NTV en NTS. In het kort:

- Levertransplantatieprogramma's gaan in principe door en een leveraanbod van een neus-keel swab PCR- negatieve donor (negatieve CT- Thorax niet nodig) wordt geaccepteerd. Elk centrum (UMCG en Erasmus MC) maakt voor levende donor levertransplantatie zijn eigen afweging op het moment dat er een geschikte donor en behandelmogelijkheid is.
- Elke ontvanger wordt getest. Is de testuitslag voor de ontvanger niet bekend op moment van voorbereiding transplantatie, dan weegt de arts het risico van transplanteren zonder uitslag tegen het risico van niet transplanteren. De MELD-score van wachtlijstpatiënten wordt automatisch verlengd, deze afspraak wordt gecoördineerd door Eurotransplant.
- Tijdens de eerste golf zijn wachtlijstpatiënten die konden wachten tijdelijk op een niet transplantabele (NT) urgentie gezet wegens significante afname van het orgaanaanbod. Dit zowel vanuit oogpunt van wachtlijstmanagement als voor eenduidige communicatie naar de patiënt. Tijdens de tweede golf was dit niet nodig. Wel had dit beleid een onbedoeld bijeffect. Voor bepaalde SE aanvragen is er een voorwaarde dat patiënten een bepaalde tijd op een transplantabele urgentie hebben gestaan. Door patiënten tijdelijk op NT te zetten wordt deze periode doorbroken. Besloten is dat dit niet mag leiden tot het afwijzen van de SE status. Dit is met ET besproken.
- Aan het einde van het Jaar is het vaccinatie beleid besproken. Dit is nog niet afgerond aangezien nog niet alle informatie over de vaccins en het landelijk vaccinatiebeleid bekend is.