

Landelijk Overleg Levertransplantatie (LOL)

JAARVERSLAG 2021

Leden:

Voorzitter	W. Polak, chirurg (Erasmus MC)
Secretaris:	V.J. de Moulin - Lodder (NTS)
UMCG	R.J. Porte, chirurg J. Blokzijl, hepatoloog R. Scheenstra, kinderhepatoloog
LUMC	J. Dubbeld, chirurg B. van Hoek, hepatoloog
Erasmus MC	C.M. den Hoed, hepatoloog

Algemeen

W. Polak is in juli 2021 als nieuwe voorzitter aangetreden als opvolger van A.P. van den Berg. J. Dubbeld is de nieuwe vice voorzitter. In verband met het vertrek van A. van den Berg is J. Blokzijl lid geworden van het LOL als hepatoloog vanuit UMCG. In augustus 2021 is Viona de Moulin secretaris geworden.

Het LOL is in 2021 drie keer bijeengewees voor een reguliere vergadering (maart, juli, oktober). Vanwege de COVID19-maatregelen waren alle bijeenkomsten videoconferenties. Daarnaast heeft het LOL tijdens de COVID19-golf in het voorjaar van 2021 één keer extra vergaderd en tijdens de golf aan het eind van 2021 zijn er twee extra vergaderingen geweest in klein comité.

In het LOL zijn diverse protocollen voor levertransplantatie, richtlijnen, studieprotocollen en overige beleidsdocumenten besproken. In de paragrafen hierna zal op onderdelen een toelichting volgen.

Soort document	Naam protocol/richtlijn/beleidsdocument
Protocol OLT	Indicatie en selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland
Protocol OLT	Indicatiestelling en selectie voor levertransplantatie bij patiënten met perihilar cholangiocarcinoom
Protocol OLT	Richtsnoer Levertransplantatie bij Hepatocellulair Carcinoom
Protocol OLT	Indicatie en selectie voor NET
Studie protocol	The value of thoracic and abdominal CT scans in deceased organ donor screening in The Netherlands
Modelprotocol postmortale orgaan- en weefseldonatie	Kind gericht protocol orgaan- en weefseldonatie
Protocol machineperfusie	Landelijk protocol indicaties ex-situ machine perfusie donorlevers
Protocol machineperfusie	Landelijke data-registratie en evaluatie lever machine perfusie
Studie protocol	Protocol futile transplantations & benefits-based allocation
Advies LORUT	Donorheparinisatie bij DCD donatie
Technical report	Suspected adverse reactions to COVID19 vaccination and the safety of substances of human origin
Beleid (NTS)	Anonimiteit van de donor

Tabel 1: In het LOL behandelde (studie)protocollen, richtlijnen en beleidsdocumenten in 2021

Donatie

End of life care in relatie tot niet-geëffectueerde DCD donaties heeft in 2021 wederom de nodige aandacht gekregen. Het LOL heeft een overleg gevoerd met een afvaardiging van de NVIC om hun zorgen te uiten. Het sedatiebeleid is aan de orde gekomen en ook is gesproken over de voorspelbaarheid van overlijden van DCD donoren. Er zijn een aantal afspraken gemaakt voor het vervolg. In 2022 zullen de gesprekken tussen het LOL en de NVIC hieromtrent worden voortgezet. Het LOL heeft aan de NTS en ODC's een verzoek gedaan om inzicht te krijgen in het percentage van de DCD populatie dat overlijdt na 2 uur, maar binnen 3 uur met als achterliggende vraag of het rendabel zou zijn om de ZUT teams te vragen om 3 uur te wachten. Het LOL verwacht in 2022 hierover een standpunt te kunnen innemen.

Het LOL heeft zich gebogen over de studie naar de implementatie van CT scans in postmortale donor screening. In het protocol is op advies van het LOL de maatvoering van de lever meegenomen in de uit te wisselen gegevens. Het LOL steunt de studie en ziet veel voordeel aan de ontvangende kant, maar vraagt wel waakzaam te zijn voor onverwachte bevindingen die zouden kunnen leiden tot onterecht afkeuren van de lever voor transplantatie of tijdverlies.

Het LOL heeft een positief advies gegeven op een voorstel van het LORUT aangaande het gebruik van heparine bij DCD donoren, mits er sprake is van uniform beleid en een goede registratie.

Protocollen & richtlijnen

In 2021 is onder leiding van Minneke Coenraad verder gewerkt aan het protocol voor transplantatie bij patiënten met HCC; een protocol vanuit het DHCG en het LOL. De richtsnoer is uitvoerig besproken in het LOL en is in de basis geaccepteerd, maar er waren nog steeds onderdelen die om een uitwerking vroegen. De multidisciplinaire HCC werkgroep is hiermee verder gegaan en heeft hierbij regelmatig afgestemd met de LOL leden. De ambitieuze planning bleek helaas niet haalbaar en het protocol is eind 2021 nog niet gereed, maar er wordt verwacht dat dit begin 2022 klaar zal zijn. Deze studie kan niet gebruikt worden om patiënten HCC buiten Milaan levers met F1/2 fibrose via dit protocol aan te bieden voor levertransplantatie. In samenwerking tussen het LOL en de werkgroep HCC wordt een research protocol geschreven om voor deze patiëntgroep een trial te starten.

Het protocol Indicatie en Selectie van leverwachtlijstpatiënten is in 2021 herzien. Het LUMC team heeft de update van het protocol verzorgd. Het protocol is meermaals besproken in het LOL. Besloten is om in het Indicatie en Selectie protocol de meest belangrijke wijzigingen aan te geven m.b.t. de diverse indicaties (bijv. HCC, CRLM, CCA) en dan verder te verwijzen naar het onderliggende protocol, waarbij alle protocollen op de NTS website worden geplaatst. In oktober heeft het LOL om inhoudelijke redenen besloten om te wachten met de vaststelling van het protocol Indicatie en Selectie, totdat het protocol HCC ook klaar is.

Het LOL heeft het protocol 'OLT voor perihilaire CCA' herzien. In het LOL is onder andere gesproken over de discussie ten aanzien van de radiologische criteria en er heeft overleg plaatsgevonden met de radiologen hierover. Het LOL heeft een tekstvoorstel in het protocol van hoe de radioloog dit gestandaardiseerd zou moeten meten beoordeeld. In navolging van het LOL besluit uit 2020 dat een CCA-patiënt met PSC binnen het CCA-protocol zal gaan vallen, is in het protocol de indicatie opgenomen voor een patiënt gediagnosticeerd met PSC ongeacht het stadium én met een perihilaire cholangiocarcinoom.

Het protocol NET is vastgesteld door het LOL, waarbij NET als NSE wordt behandeld. Het protocol geeft handvatten voor wanneer een patiënt in aanmerking komt voor een screening en eventueel

transplantatie met ook een voorstel voor de NSE aanvraag. Deze informatie is tevens toegevoegd aan het protocol Indicatie en Selectie. Er is afgesproken om het protocol na 5 jaar te evalueren.

Het LOL heeft de uitdrukkelijke wens geuit dat het protocol Indicatie en Selectie met sub protocollen als geïntegreerde HTML pagina's op de NTS website worden geplaatst, zodat dit voor elke (perifere) arts toegankelijk is. Het LOL stelt dat de NTS website leidend is (en dus niet de NTV website). In afwachting van vaststelling van het aangepaste protocol Indicatie en Selectie is het oude protocol Indicatie en Selectie uit oktober 2017 door de NTS in overleg met het LOL voorlopig op de website geplaatst.

Allocatie en logistiek

Het LOL is geïnformeerd over de studie van Eurotransplant (ET)/ELIAC naar leverallocatie. Het betreft een onderzoek vanuit ET en de Technische Universiteit Eindhoven naar de relatie van het donorprofiel en de kans op levertransplantatie. Doel is nieuwe lever allocatiemodellen en het vervangen van de MELD score voor alle groepen, waarbij wordt toegewerkt naar een benefit based allocatie, die zowel urgentie als benefit laat meewegen. Het LOL heeft het protocol bestudeerd en gesproken over het toezeggen van medewerking in de data verzameling. Het LOL is akkoord met en enthousiast over de studie, maar de toestemming voor de dataverzameling en datatransfer moet nog wel verder uitgewerkt worden. Dit krijgt een vervolg in 2022.

Er is gesproken over de allocatie van voor transplantatie afgekeurde levers voor research. Er zijn onduidelijkheden, er leven vragen in het veld, de wetgeving is veranderd (ADR) en er is geen vastgesteld protocol voor gebruik van levers voor onderzoek. De NTS ondersteunt het LOL (en de andere OAC's en brede werkveld) met het opstellen van een richtlijn/veldnorm. Het LOL heeft afgesproken om alle lopende onderzoeksprotocollen in beeld te brengen en deze periodiek op de LOL vergaderingen te bespreken.

Door ET zijn met het LOL de gewijzigde HU criteria voor de lever besproken.

Het LOL heeft verzocht om het aanpassen van de MELD score op de Europese situatie (Refit MELD) te bespreken in ELIAC (via de voorzitter). Deze bespreking zal plaatsvinden in 2022.

Machine perfusie

Het LOL heeft zich gebogen over het 'Landelijk protocol indicatie machine perfusie', dat in verband met de nieuwe bekostiging van (long- en) leverperfusie per 01-01-2022 opgesteld is door het UMCG en besproken door de chirurgen van de drie levercentra. Voor de monitoring is een database nodig. Het LOL heeft in 2021 gewerkt aan een voorstel hiervoor en dit wordt naar verwachting in februari 2022 vastgesteld. Op verzoek van Zorginstituut Nederland is NRP uit het indicatieprotocol gehaald. Het indicatieprotocol betreft alleen eind ischemische koude/warme perfusie, ofwel ex-situ perfusie. Het LOL is akkoord met de indicaties voor de verschillende technieken en heeft het protocol vastgesteld.

De voortgang en resultaten van het NRP project zijn toegelicht en besproken in het LOL.

Huurman (LUMC) en De Jonge (Erasmus MC) trekken het NRP protocol. De subsidie vanuit VWS is verlengd t/m mei 2023 onder dezelfde voorwaarden met als enige wijziging de toevoeging van de doelgroep 50-60 jarigen, waar het voorheen 60+ betrof.

Naar aanleiding van de discussie in het LOL over het NRP protocol en andere vormen van perfusie heeft er in september een separaat overleg plaatsgevonden tussen de chirurgen uit de drie centra over machine perfusie. Hierin is uitgebreid met elkaar besproken hoe men verder wil met machine perfusie in Nederland. Besloten is dat de deelnemers aan dit overleg een 'lever machine perfusie studiewerkgroep' gaan vormen en zij zullen minimaal eenmaal per halfjaar samenkomen. De

ideeën/voorstellen/etc. vanuit deze werkgroep worden in het LOL ingebracht ter definitieve accordering. De voorstellen uit de eerste werkgroep zijn door het LOL goedgekeurd. Er is afgesproken dat de gouden standaard in Nederland DHOPE is en dat daarom elke NRP wordt gevolgd door DHOPE. Ook is er besloten tot een vergelijking over alle centra van DHOPE (regio Oost en Noord) versus DHOPE+NRP (regio West) bij primair geaccepteerde levers/60-. In 2022 zal dit onder leiding van De Jonge verder worden uitgewerkt. ELIAC is door het LOL geïnformeerd over de leeftijdsverlaging naar 50 jaar en er is een aanvullende brief opgesteld vanuit het LOL voor de Belgische en Oostenrijkse centra (de landen die DCD levers accepteren). Ten aanzien van primair niet geaccepteerde levers/60+ heeft het LOL besloten om hier te blijven doen wat er al gedaan wordt: NRP in regio West en NMP in regio Oost en Noord. Uitgangspunt is centrum based allocatie. In het LOL is besloten om de allocatie voorlopig zo te laten. Als de lever na NRP niet goed is, dan vindt COR-NMP plaats. Dit betekent dat Leiden en Rotterdam ook COR-NMP gaan bieden.

Onduidelijkheden in het allocatieproces en het aanmeldproces door de ODC'ers zijn besproken in het LOL en vragen nog vervolgstappen/verdere uitwerking in 2022.

Het project DCD hart donatie is vanuit het LOTTO toegelicht in het LOL, o.a. vanwege de relatie met NRP. Door de noodzaak van bloedafname voor de DCD hart perfusiemachine staat DCD hart NRP in de buik in de weg. Dit was in 2021 geen probleem aangezien DCD hartdonatie plaatsvindt bij donoren jonger dan 57 jaar en NRP leverdonatie bij 60+ DCD donoren. Het LOL is positief over het project. Met de verlaging van de leeftijd naar 50 jaar zou er wel een probleem kunnen optreden. Dit zal gemonitord worden in 2022.

Het LOL is eind 2021 met de NTS een analyse gestart naar de redenen waarom a priori afgekeurde levers zijn afgekeurd om zo te kunnen bepalen of ze geschikt zouden zijn voor DHOPE of NRP. In 2022 wordt deze analyse vervolgd.

Monitoring & data verzameling

De plannen voor de verdere ontwikkeling van de kwaliteitsrapportage, waarbij per centrum diverse zaken in beeld worden gebracht, zijn in het LOL toegelicht door de NTS. Het LOL heeft dit positief ontvangen en dit traject wordt vervolgd in 2022.

In het LOL zijn PROMS voor de lever globaal aan de orde gekomen en er is afgesproken om dit in 2022 verder inhoudelijk op te pakken.

ELTR: European Liver Transplant Registry. De levercentra leveren niet aan dit register aan, omdat de ELTR niet AVG compliant is. De NTS en Eurotransplant en ELITA zijn in gesprek met vertegenwoordigers van dit register.

COVID-19

Het LOL heeft, net als in 2020, in 2021 regelmatig extra overlegd over het levertransplantatie- en wachtlijstbeleid in relatie tot COVID-19 en om nieuws vanuit de verschillende centra uit te wisselen.

Het corona-beleid, zoals dit door het LOL geformuleerd is in 2020 en opgenomen in het Pandemiedraaiboek van de NTV en NTS, is eind 2021 in het licht van de nieuwe golf opnieuw beoordeeld. De conclusie vanuit het LOL was dat het beleid nog steeds zo geldt.

In 2021 zijn er nagenoeg geen beperkingen geweest ten gevolge van de COVID-19 crisis: de levertransplantatieprogramma's zijn open gebleven. Wel heeft het er op meerdere momenten om gespannen en hebben er spoedoverleggen van het LOL plaatsgevonden om de situatie te bespreken. Op het ingelaste LOL in het voorjaar van 2021 is gesproken over een landelijke afspraak hoe om te

gaan met de schaarse IC capaciteit en toch levertransplantaties door te laten gaan, bijvoorbeeld door tijdelijke strengere selectie van welke patiënten worden getransplanteerd, net zoals tijdens de eerste Corona-golf in 2020. Het LOL heeft naar aanleiding van de kritieke situatie in april 2021 besloten om terughoudend te zijn met het transplanteren van patiënten met een sterftekans op de wachtlijst kleiner dan 10% in 3 maanden om de IC's niet onnodig te belasten tijdens deze golf. Ook werd besloten om vóór acceptatie van een leveraanbod met de IC te overleggen over haar capaciteit op dat moment. Het was en is belangrijk om deze afwegingen op het moment van aanbod te maken om te voorkomen dat schaarse donororganen onterecht verloren gaan, terwijl er wel een geschikte ontvanger op de wachtlijst staat en er IC capaciteit beschikbaar was/is.

Er is tevens een brief voorbereid vanuit het LOL, die bij een nieuwe dreigende acute situatie naar het LNAZ gestuurd zou kunnen worden, aangaande een methode triage levertransplantatie bij code zwart, waarin wordt aangegeven dat levertransplantatie in principe levensreddend is en dus voorrang verdient.

De rest van het jaar verliep redelijk “rustig” tot de nieuwe golf in november/december. In deze periode hebben twee spoed LOL overleggen plaatsgevonden. In de levercentra zijn de transplantatieprogramma's open gebleven, al merkte men wel dat er sprake was van beperkte IC capaciteit. Evenals in voorgaande golven is in november door het LOL weer besloten tot een automatische verlenging van de MELD score en het tijdelijk niet meer verplicht stellen van de update van de MELD score.

Ten aanzien van wachtlijstbeleid en levertransplantatie bij minder urgente patiënten besloot het LOL in het eerste spoedoverleg in november dat het niet nodig was om het beleid aan te passen of te beperken. Toen de situatie nijpender werd, is dit besluit in het LOL heroverwogen en is er wederom over gesproken of er een selectie moest plaatsvinden van wie op dat moment wel of niet getransplanteerd kon worden. Het LOL besloot wederom dat het niet nodig was om patiënten op NT (niet transplantabel) te zetten. De afspraak werd gemaakt dat per aanbod door het centrum beoordeeld wordt of er getransplanteerd kan worden, waarbij wordt gekeken naar de beschikbaarheid van IC bedden, de MELD score én de fysieke conditie van de patiënt. Ook werd door de LOL leden afgesproken dat indien een levercentrum een ernstig zieke patiënt wil transplanteren en er geen ruimte op de IC is dat het centrum contact opneemt met de andere levercentra om te kijken of er geholpen kan worden door bijv. het overplaatsen van een (andere) patiënt.

In deze LOL COVID-vergaderingen is tevens gesproken over het beleid ten aanzien van niet-gevaccineerden. Voor een levertransplantatie is het niet gevaccineerd zijn tegen COVID-19 geen medische contra-indicatie. Ontvangers die niet gevaccineerd zijn, worden getransplanteerd. Andersom heeft het LOL in een regulier overleg besloten dat een COVID-19 vaccinatie in combinatie met sinustrombose/hersentrombose een contra-indicatie voor transplantatie is.