

## Landelijk Overleg Levertransplantatie (LOL)

### JAARVERSLAG 2025

#### Doel

Het Landelijk Overleg Levertransplantatie (LOL) richt zich op inhoudelijke vraagstukken ten aanzien van levertransplantaties en donatie van levers. Het gaat om het bevorderen van de kwaliteit en veiligheid van levertransplantaties in Nederland en advisering van onder andere NTV, NTS, Eurotransplant (ET) en Nederlandse overheidsinstanties.

#### Leden

|                   |  |
|-------------------|--|
| <i>Voorzitter</i> | <i>I. Alwayn, chirurg (LUMC)</i>       |
| <i>Secretaris</i> | <i>V.J. de Moulin - Lodder (NTS)</i>   |
| <i>UMCG</i>       | <i>V. de Meijer, chirurg</i>           |
|                   | <i>J. Blokzijl, hepatoloog</i>         |
|                   | <i>R. Scheenstra, kinderhepatoloog</i> |
| <i>LUMC</i>       | <i>M. Coenraad, hepatoloog</i>         |
| <i>Erasmus MC</i> | <i>C.M. den Hoed, hepatoloog</i>       |
|                   | <i>W. Polak, chirurg</i>               |

#### Algemeen

##### *Personeel:*

F. Bodewes is vanaf december 2025 aangesloten in het LOL als opvolger van R. Scheenstra, die per 1 januari 2026 zal terugtreden uit het LOL.

#### Vergaderingen

Het LOL is in 2025 vier keer bijeengekomen voor een reguliere vergadering (maart, juni, oktober, december). In voorgaande jaren werd drie keer vergaderd, maar gezien de hoeveelheid aan bespreekpunten en de nodige tijd die de inhoudelijke, soms complexe, discussies vragen, heeft het LOL in maart 2025 besloten om vanaf 2025 4 keer per jaar te vergaderen (alternerend fysiek en digitaal).

De LOL werkgroep 'Lever Machineperfusie NL' is tweemaal (digitaal) samengekomen in 2024 (april, oktober). De in 2024 opgerichte LOL werkgroep 'Levende Donor Lever Transplantatie' (LDLT) heeft driemaal vergaderd (januari, mei, oktober). De hepatologen uit het LOL beleggen ter voorbereiding op een LOL-vergadering en voor de uitwerking van actiepunten ook gezamenlijke overleggen.

#### Onderwerpen

##### **Donatie**

Het LOL heeft in 2025 een landelijk en orgaan overstijgend Hepatitis B en Hepatitis C protocol opgesteld. De protocollen zijn door de hepatologen samen met virologen uit de drie centra opgesteld en voorgelegd aan LOTTO en LONT en daarna aan het Orgaanketenoverleg om te laten opnemen in het Modelprotocol Donatie. Algemeen is de insteek dat hepatitis B en C geen algemene contra-indicaties meer zijn voor orgaandonatie. Door de verbeterde behandeling van HBV en HCV zijn er meer mogelijkheden om HBV/HCV-positieve organen (nieren, harten, longen en levers) te transplanteren. In het Orgaanketenoverleg is besloten dat beide protocollen toegevoegd worden aan het Modelprotocol Donatie en aan de handboeken van de ODC's en OPTC's.

Het LOL heeft zich laten informeren over de uitkomsten van onderzoek naar de kwaliteit van levers van DCD-V donoren. Hieruit volgt dat het nodig is om deze levers te testen voor transplantatie. Het LOL ziet hierin een bevestiging van haar eerdere besluit om alle levers afkomstig van DCD-V donoren middels machineperfusie te testen en de viabiliteit zo te beoordelen. Nadere analyse naar de oorzaken van de lagere kwaliteit van (levers van) DCD-V donoren loopt.

Het LOL heeft in december besloten om elke vergadering casuïstiek met elkaar te bespreken. In de laatste vergadering van 2025 heeft dit geleid tot een uitgebreide casusbespreking over donor virologie in aanwezigheid van ET. In 2026 krijgt dit een vervolg via ET en de OPCC.

### Allocatie

Na een actieve lobby vanuit het LOL in voorgaande jaren om de allocatie aan te passen naar een actueler model vindt sinds eind maart 2025 de allocatie van levers binnen ET-gebied volgens het ReMELD-Na model plaats. Het LOL beschouwt dit als eerste stap in aanpassing van de allocatie en was in afwachting van de resultaten van de eigen analyse in Nederland naar MELD 3.0 en andere allocatiemodellen. In oktober zijn de resultaten van deze analyse in het LOL gepresenteerd. De overall conclusie is dat MELD 3.0 niet superieur is aan de andere allocatiemodellen en er is geen verschil in cumulatieve mortaliteit tussen mannen en vrouwen. Uit eerdere NTS-data bleek ook al dat er geen significant nadeel voor vrouwen is. Daarmee ziet het LOL geen urgente reden om MELD 3.0 nu in Nederland te implementeren. De voorbereide memo uit 2024 om richting VWS en politiek te sturen, is hiermee definitief van de baan.

De allocatieregels voor levers met een testindicatie zijn uitvoerig besproken in het LOL. In 2024 is vastgesteld dat een nieuwe afspraak nodig was over de allocatie van deze levers, zodat elk centrum een evenredige kans heeft op aanbod en acceptatie. Streven hierbij was om dit zoveel mogelijk in te bouwen in het allocatiesysteem. Er zijn meerdere gesprekken hierover gevoerd met ET en NTS in 2025. Uiteindelijk heeft ET een roulerend centrumaanbod voor het grootste deel van de populatie kunnen inbouwen en is afgesproken om voor een kleine groep, niet vooraf te definiëren, te testen levers de bestaande handmatige werkwijze met ODC en OPTC te continueren.

Deze afspraken zijn visueel vastgelegd in een breder algoritme van allocatie van Nederlandse levers en inzet van orgaanperfusie. Dit algoritme is een weergave van het landelijk indicatieprotocol, aangevuld met de nieuwe modaliteit aNRP. Het schema is in december vastgesteld in het LOL en gedeeld met de ODC's en OPTC's.

Het LOL heeft in 2025 specifiek gesproken over de allocatie van levers aan pediatrische patiënten. Het LOL is akkoord gegaan met het samenvoegen van kinderen jonger en ouder dan 12 jaar in één groep en dat kinderen hun pediatrische MELD status behouden als ze op de volwassen wachtlijst komen met 18 jaar. Het LOL wil meten wat dit doet met de wachtlijst, transplantatie en mortaliteit. In 2026 wordt data hierover verwacht.

In het LOL heerste het gevoel dat er steeds meer aanbod op het laatste moment (kort voor uitname) werd afgezegd (vooral op basis van size mismatch) met extended allocation en risico op verlies van levers tot gevolg. Op basis van cijfers is vastgesteld dat dit niet het geval is. Het LOL heeft de hoop uitgesproken dat size mismatches door de implementatie van het delen van beeldmateriaal nog minder voorkomen vanaf 2026.

ET heeft in de december vergadering een voorstel gepresenteerd voor nieuwe verplichte en vrijwillige ontvanger items om te komen tot verbeterde allocatie. De eerste reactie van het LOL is dat het LOL enkele twijfels heeft bij de haalbaarheid van de voorgestelde registratie. In 2026 gaat het LOL verder met dit voorstel in afstemming met ET.

### Protocollen & richtlijnen

Levertransplantatie bij **perihilair cholangiocarcinoom** is uitgebreid besproken in het LOL in 2025. In 2024 heeft het LOL besloten dat aanpassing van het protocol nodig is gezien de resultaten. In 2025 is de inhoudelijke discussie hierover tussen de centra en met de diverse disciplines verder gevoerd. Dit heeft geleid tot vaststelling van een aangepast protocol eind 2025 met een duidelijk stroomschema en stappenplan. Het protocol treedt in werking per 1 januari 2026.

In een kleine groep onder het LOL is gestart met de uitwerking van **intrahepatisch cholangiocarcinoom** als indicatie voor levertransplantatie. Een conceptprotocol is in voorbereiding en wordt verwacht ter bespreking in het LOL in 2026.

De analyse op **HCC in niet-cirrotische lever met wel enige mate van chronische schade/fibrose** heeft vertraging opgelopen. De vragen die onderzocht worden, zijn of er een reden is om aan deze patiënten levertransplantatie aan te bieden, wat de uitkomsten zijn en welk allocatieschema gehanteerd dient te worden om deze patiëntengroep optimaal te bedienen. In het eerste kwartaal van 2026 worden de resultaten verwacht.

Levertransplantatie bij **acute alcoholische hepatitis** is een ander terugkerend agendapunt. Het LOL is door de Richtlijncommissie 'somatische complicaties van risicovol alcoholgebruik' geconsulteerd en heeft actief meegedacht over het hoofdstuk levertransplantatie in de richtlijn. Er is een groep mensen samengesteld, die gezamenlijk als werkgroep waardevolle input gaat leveren voor de verdere implementatie van deze indicatie in Nederland. In 2026 volgt een eerste fysieke bijeenkomst. In de werkgroep zitten o.a. hepatologen uit elk centrum, mensen uit de richtlijncommissie, deskundigen verslavingszorg, afvaardiging patiëntenvereniging, een intensivist en een ethicus (die het transplantatieveld goed kent). Ook wordt gekeken of er buitenlandse experts kunnen aanhaken.

Vanuit het hepatologen overleg zijn in 2025 de voorbereidingen gestart om het **HCC richtsnoer met het AFP model** te kunnen evalueren in 2026.

### Machineperfusie

De werkgroep 'Lever machineperfusie NL' heeft in 2025 twee digitale vergaderingen gehad. De jaarrapportage ex situ leverperfusie over 2024 is opgesteld en besproken en daarna ingediend bij VWS, het Zorginstituut NL en Zorgverzekeraars NL. In vervolg op de discussie in 2024 is ook in 2025 met elkaar en met het Zorginstituut gesproken over afwijken van het Indicatieprotocol voor ex situ lever machineperfusie. Uitkomst is dat het indicatieprotocol momenteel niet wordt aangepast en dat er niet van mag worden afgeweken met behoud van financiering. Er is een aantal groepen vastgesteld ter bespreking met het Zorginstituut in 2026 om de vergoeding hiervoor te borgen.

De centra hebben casuïstiek ingebracht in de werkgroep ter bespreking. Tevens heeft de werkgroep de resultaten van een analyse op de MELD scores van de ontvangers beoordeeld. De eerste resultaten van verlengde machineperfusie zijn gepresenteerd in de werkgroep; hierbij is er een verschillend beeld per centrum. De werkgroep wil daarom de verlengde machineperfusie scherp blijven monitoren in 2026.

Voor 2026 wordt een voorzitterswissel voorbereid en zullen OPTCs als lid tot de werkgroep toetreden.

### Levende lever donoren

Levende Donor Lever Transplantatie (LDLT) wordt inmiddels in alle levertransplantatiecentra in Nederland aangeboden. De werkgroep LDLT heeft in 2025 driemaal vergaderd (2x digitaal en in oktober een lange fysieke vergadering na de positieve ervaringen hiermee in 2024). O.a. de volgende

onderwerpen stonden (en staan) op de agenda van de werkgroep: nationale richtlijn donorselectie, registratie (nationaal en internationaal), eren en “werven” van donoren, landelijk calamiteitenprotocol, promotie van het programma en een complicatieverzekering voor donoren. Ook zijn de uitkomsten van een evaluatie van het gebruik van de subsidieregeling Donatie bij Leven vanuit de NTS besproken. Leden van de werkgroep hebben meegekeken naar de informatie over LDLT op de nieuwe website van de NTS.

### **Kwaliteit & Monitoring**

Het LOL heeft in 2025 verder met elkaar gesproken over kwaliteitscriteria voor levertransplantatie. Er is een toelichting vanuit het LONT gegeven over de aanpak om te komen tot kwaliteitscriteria bij de nieren. Deze input is door het LOL meegenomen en heeft uiteindelijk geleid tot de oprichting van een aparte werkgroep hiervoor onder het LOL. Het LOL hoopt met de instelling van een aparte werkgroep met leden uit de drie centra in 2026 verder stappen te zetten in de verdere ontwikkeling van kwaliteitscriteria voor levertransplantatie.

De verdeling over de centra van afgekeurde levers, die worden gebruikt voor onderzoek, wordt gemonitord. Onduidelijkheden en werkwijzen zijn met elkaar besproken. De data is nog niet volledig betrouwbaar. Voor 2026 zijn hier vervolgacties op uitgezet.

In 2025 is uitvoerig en veelvuldig gesproken over de NOTR, het delen van data met o.a. andere registries en verwerkersverantwoordelijkheid. Dit heeft ertoe geleid dat een brief is gestuurd aan de NTV, waarin het LOL haar zorgen uit over dit dossier. Het is besproken in het Orgaanketenoverleg en er zijn aanvullende contacten geweest tussen LOL en NTS. Het traject wordt vervolgd in 2026.

Het LOL heeft vragen gesteld aan ET over de negatieve landenbalans en de exported livers. De balans blijft nauwgezet gemonitord worden.

In 2025 waren er geen dure vluchten die een evaluatie behoefden.

De hepatectomietijden en de lever wachtlijst worden standaard gemonitord in het LOL.

### **Onderzoek**

Vanaf de najaarsvergadering is besloten om ‘Onderzoek’ als apart nieuw agendapunt in de vergaderingen toe te voegen. Deelname aan meerdere onderzoeken wordt met elkaar doorgesproken, waarna ofwel een landelijk besluit over deelname uit het LOL komt ofwel de centra zelf kunnen besluiten om al dan niet te participeren. In 2025 zijn diverse onderzoeken vanuit de ELIAC gepresenteerd en een onderzoek gericht op vergelijking van UNOS en ET data bij DCD levers.

### **Overig**

- Het LOL heeft input geleverd op de uitvraag vanuit het Ministerie van VWS in het traject ‘Toekomstbestendige organisatie van de orgaan donatie- en transplantatie keten’.
- Het LOL heeft op verzoek van NTV/NTS de memo Kwaliteitscriteria Transplantatiezorg en het herziene Reglement OACs beoordeeld en daar inhoudelijke feedback op gegeven.