



Gökhan Ertuğrul

Tumay Yanaral

Medipol University, İstanbul-Turkey
mdgertugrul@gmail.com; tyanaral@medipol.com.tr

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2019.14.3.1B0074	
ORCID ID	0000-0002-8351-4220	0000-0063-3917-8183
CORRESPONDING AUTHOR	Gökhan Ertuğrul	

YAŞLI HASTALARDA CANLI VERİCİLİ KARACİĞER NAKLİ

ÖZ

Son dönem karaciğer hastalığının en etkin tedavisi karaciğer naklidir. Bu çalışmanın amacı yaşlı hastalarda yapılan canlı vericili karaciğer nakillerini değerlendirmektir. Bu çalışma retrospektiftir. Çalışmada Aralık 2014 ile Aralık 2018 tarihleri arasında canlı vericili karaciğer nakli yapılan 11 yaşlı hasta incelendi. Yaşlı hasta grubunun mortalite oranları diğer yaş grupları ve literatür ile uyumlu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı Hasta, Karaciğer Nakli, Mortalite, Analiz, Canlı Verici, Sağlık

LIVING DONOR LIVER TRANSPLANTATION IN ELDERLY PATIENTS

ABSTRACT

The only definitive treatment of end stage liver diseases is liver transplantation. The aim of this study was to evaluate the elderly patients in living donor liver transplantation. This is retrospective cohort study. In the study, eleven elderly patients performed living donor liver transplantation were examined between December 2014 and December 2018. Mortality rates of elderly patients were consistent with other age groups and literature.

Keywords: Elderly Patient, Liver Transplantation, Mortality, Analysis, Health

How to Cite:

Ertuğrul, G. ve Yanaral, T., (2019). Yaşlı Hastalarda Canlı Vericili Karaciğer Nakli, **Medical Sciences (NWSAMS)**, 14(3):133-136, DOI: 10.12739/NWSA.2019.14.3.1B0074.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Son dönem karaciğer hastalığının en etkin tedavisi karaciğer naklidir. Karaciğer naklinin yapıldığı ilk yıllarda üst yaş sınırı 50 iken günümüzde daha fazla yaşlı hastaya karaciğer nakli yapılmaktadır. Yaşlı hasta grupları üzerinde yapılan çalışmaların iyi sonuçlarının buna etkisi olmuştur [1]. Karaciğer nakli yapılan yaşlı hastalarda diğer yaş gruplarına göre kardiyovasküler, pulmoner ve enfeksiyon hastalıkları daha sık görülür ancak bu durumun genel sağkalım sürelerine etkisi net olarak bilinmemektedir [2 ve 3]. Yaşlı hasta grubunda 5 yıllık genel sağkalım oranları %70-90 arasında bildirilmektedir [4].

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Yaşlı karaciğer nakli hastasının bakımı son derece zor olup ancak multidisipliner bir takımın çalışmasıyla optimize edilebilir. Bu çalışmanın amacı, merkezimizde yaşlı hastalarda yapılan canlı vericili karaciğer nakillerini değerlendirmek ve literatürü tartışmaktır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIALS AND METHODS)

Çalışmamızda atmış beş yaş ve üzerindeki hastalar yaşlı hasta olarak tanımlanmıştır. Aralık 2014 ile Aralık 2018 tarihleri arasında İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Organ Nakli Bölümü'nde canlı vericili karaciğer nakli yapılan 11 yaşlı hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri ve mortalite oranları incelendi. Tüm hastalar nakil öncesi detaylı olarak hepatoloji, kardiyojoloji, göğüs hastalıkları ve psikiyatri bölümleri tarafından değerlendirildi. Hastalara karaciğer nakli sonrası standart immünyüpresif tedavi olarak ömür boyu kullanılacak Kalsinörin İnhibitörleri (Takrolimus veya Siklosporin), ilk bir yıl kullanılacak Mikofenolat Mofetil, ilk altı ay kullanılacak Prednizolon başlandı. Hastalar karaciğer nakli sonrası taburculuklarından itibaren ilk ay haftada bir, ikinci ay onbeş günde bir, sonraki aylarda ise ayda bir kontrole geldi. İstatistiksel analizler için SPSS 22.0 (Statistical Package For Social Sciences, Inc. Chicago, IL, ABD for Windows 22.0) programı kullanılmıştır. Çalışma da genel sağkalım verilerinin değerlendirilmesinde Kaplan Meier ve log Rank test kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA (RESULTS AND DISCUSSION)

Hastaların yaş ortalaması 68.81 ± 2.67 (65-74) yıl idi. Hastaların 7'si (%63.6) erkek, 4'ü (%36.4) kadındı. Hastaların vücut kitle indeksi ortalaması 28.8 (24-32) kilogram/ metrekaire (kg/m^2), Model for End-Stage Liver Disease (MELD) skoru ortalaması 15.6 (8-31) idi. Hastalar da etiyolojik faktörlerden 6'sında (%54.6) kriptojenik siroz, 4'ünde (%36.4) hepatit C virus enfeksiyonuna bağlı siroz ve 1'inde (%9) alkole bağlı siroz mevcuttu. Hastalar karaciğer nakli sonrası yoğun bakım ünitesinde ortalama bir gün tutuldu. Hastaların hastanede kalış süresi ortalama 14.2 ± 6.1 gündü. Hastaların ortalama takip süresi 20.1 (14-48) ay idi. Hastaların 48 aylık ortalama genel sağkalım oranı %91 idi. Genel sağkalım süreleri yaşlı hastaların 39.82 ± 1.71 ay, diğer yaş gruplarının ise 32.66 ± 2.2 ay idi. Bu iki grup arasında genel sağkalım süreleri açısından istatistiksel bir fark saptanmadı. ($p: 0.755$). Şekil 1'de hastaların genel sağkalım süreleri karşılaştırılmıştır. İleri yaş karaciğer nakli için tek başına bir kontrendikasyon olmamalıdır. Fiziksel performans ve hastaların hastalıktan ne kadar etkilendiğinin göstergesi olan MELD skoru, vücudun diğer sistemlerindeki (kalp, akciğer, böbrekler vb.) sorunlar ve bunlara bağlı gelişen ek hastalıklar da son derece önemlidir.

Hastanın fiziksel performansı ne kadar kötü ise, MELD skoru ne kadar yüksek ise ve yandaş hastalıklarının seyri ne kadar kötü ise karaciğer nakli sonrası sonuçlarının da o kadar kötü olması beklenir [4 ve 6]. Yaşlı hastalara yapılan karaciğer nakillerinin başarılı sonuçlarını bildiren çok sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmalarda üst yaş sınırı farklılık gösterebilir greft sağkalım oranları ve genel sağkalım oranları genç hastalar ile karşılaştırıldığında farklılık göstermemektedir [7 ve 10]. Yine bu çalışmalarda yaşın tek başına genel sağkalım oranlarını etkilemediği, tek başına kontrendikasyon olamayacağı ve yaşlı hastalara karaciğer naklinin güvenle yapılabileceği belirtilmektedir [11]. Çalışmamızda genel sağkalım süreleri açısından yaşlı hastalar ile genç hastalar arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır. Yine yaşlı hastalarda 48 aylık ortalama takip süresindeki genel sağkalım oranları literatür ile benzer özellikler göstermektedir. Çalışmamızda bazı sınırlamalar mevcuttur. Bunlar çalışmanın retrospektif olması ve vaka sayısının az olmasıdır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Tartışma kısmında belirtilen sınırlamalara rağmen, yaşlı hastalarda canlı vericili karaciğer nakli güvenle yapılabilir gibi görünmektedir.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Herrero, J.I., Lucena, J.F., Quiroga, J., Sangro, B., Pardo, F., Rotellar, F., et al., (2003). Liver Transplant Recipients Older Than 60 Years Have Lower Survival and Higher Incidence of Malignancy. *Am J Transplant*, 11:1407-1412.
2. Finlayson, E., Fan, Z., and Birkmeyer, J.D., (2007). Outcomes in Octogenarians Undergoing High-Risk Cancer Operation: A National Study. *J Am Coll Surg*, 6:729-734.
3. Berg, C.L., Steffick, D.E., Edwards, E.B., Heimbach, J.K., Magee, J.C., Washburn, W.K., et al., (2009). Liver and Intestine Transplantation in the United States 1998-2007. *Am J Transplant*, 9:907-931.
4. Futagawa, Y. and Terasaki, P.I., (2004). An Analysis of the OPTN/UNOS Liver Transplant Registry. *Clin Transpl*, 8:315-318.
5. Aduen, J.F., Sujay, B., Dickson, R.C., Heckman, M.G., Hewitt, W.R., Stapelfeldt, W.H., et al., (2009). Outcomes After Liver Transplant in Patients Aged 70 Years or Older Compared with Those Younger Than 60 Years. *Mayo Clin Proc*, 84:973-978.
6. Cross, T.J., Antoniadis, C.G., Muiesan, P., Al-Chalabi, T., Aluvihare, V., Agarwal, K., et al., (2007). Liver Transplantation in Patients over 60 and 65 Years: An Evaluation of Longterm Outcomes and Survival. *Liver Transpl*, 13:1382-1388.
7. Collins, B.H., Pirsch, J.D., Becker, Y.T., Hanaway, M.J., Van der Werf, W.J., D'Alessandro, A.M., et al., (2000). Long-Term Results of Liver Transplantation in Older Patients 60 Years of Age and Older. *Transplantation*, 70:780-783.
8. Garcia, C.E., Garcia, R.F., Mayer, A.D., and Neuberger, J., (2001). Liver Transplantation in Patients over Sixty Years of Age. *Transplantation*, 72:679-684.
9. Lipshutz, G.S., Hiatt, J., Ghobrial, R.M., Farmer, D.G., Martinez, M.M., Yersiz, H., et al., (2007). Outcome of Liver Transplantation in Septuagenarians: A Single-Centre Experience. *Arch Surg*, 142:775-784.
10. Wilson, G.C., Quillin, R.C. 3rd., Wima, K., Sutton, J.M., Hoehn, R.S., Hanseman, D.J., et al., (2014). Is Liver Transplantation



-
- Safe and Effective in Elderly (≥ 70 years) Recipients? A Case-Controlled Analysis. *HPB*, 16:1088-1094.
11. Yoshizumi, T., Shirabe, K., Soejima, Y., Taketomi, A., Yamashita, N., Ikegami, T., et al., (2010). Living Donor Liver Transplantation in Patients Older Than 60 years. *Transplantation*, 90:433-437.