

KARACİĞER NAKLİ HASTA BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI

Dr. Gökhan Kabaçam

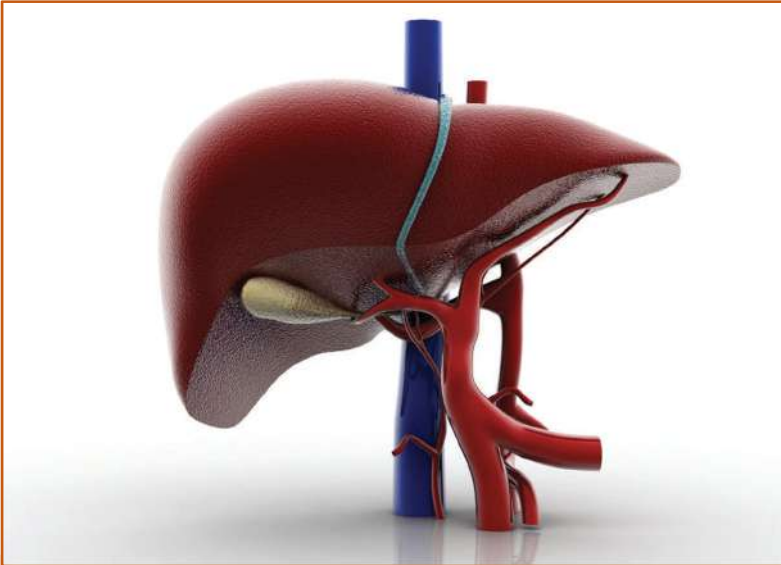
Ankara Güven Hastanesi Karaciğer Transplantasyon Ünitesi
e-mail: gokhankabacam@yahoo.com

Dr. Ahmet Gürakar

Johns Hopkins Karaciğer Transplantasyon Ünitesi
e-mail: agurakar@gmail.com

Karaciğer nakli, akut veya kronik karaciğer yetmezliği hastalarına uygulanan cerrahi bir tedavi yöntemidir. Kısa süre içerisinde kaybedilebilecek bir hastanın ortalama % 85 gibi yüksek bir oranda yaşama dönmesi sağlanır.

Bu kitapçık, karaciğer nakli öncesi ve sonrasıyla takiple ilgili bilinmesi gerekenleri içermektedir. Nakil sonrası takip protokolleri organ nakil merkezleri arasında küçük farklılıklar gösterebilir. Bu nedenle, sizin nakil işleminizi gerçekleştiren ekibin önerilerini takip etmeniz, yeni karaciğerinizin sağlığı için önemlidir.



Karaciğer anatomisi

Karaciğer, karnın sağ üst bölgesinde yer alır. Yaklaşık 1.200-1.600 gr ağırlığındadır. Sağ ve sol olmak üzere iki ana parçadan oluşmaktadır.

Karaciğerin görevleri

Karaciğer vücudun fabrikası gibidir: kanınızı zararlı maddelerden temizler, vücudun yapıtaşı olan proteinleri sentezler, kan şekerini düzenler, enfeksiyonlardan korunmamıza yarayan ve bir yerimiz kanadığında kanın pıhtılaşarak durmasının sağlayan yardımcı moleküller üretir.

Karaciğer hastalığının belirtileri

- ✓ Cilt ve gözlerde sarılık
- ✓ Yorgunluk, halsizlik
- ✓ Karında sıvı (assit) birikmesi
- ✓ Bacaklarda ve/veya vücutta şişlik (ödem)
- ✓ İştahsızlık
- ✓ Mide bulantısı ya da kusma
- ✓ Kilo kaybı
- ✓ Vücutta kolayca morarma ya da burun kanaması
- ✓ Bilinçte bulanıklık ya da koma

Karaciğer Nakli Nedir?

Hastalıklı ve yeniden yeterli işlev görme şansı olmayan bir karaciğerin değiştirilmesi işlemidir. Karaciğer nakli ameliyatı yaklaşık olarak 6-8 saat sürmektedir. Nakledilecek karaciğer, ya beyin ölümü gerçekleşmiş kişilerden (kadavradan), ya da sağlıklı erişkinlerden (canlıdan) sağlanabilir. Kadavradan yapılan nakilde tüm organ kullanılırken, canlıdan yapılanda organın sağ veya sol parçası kullanılır.

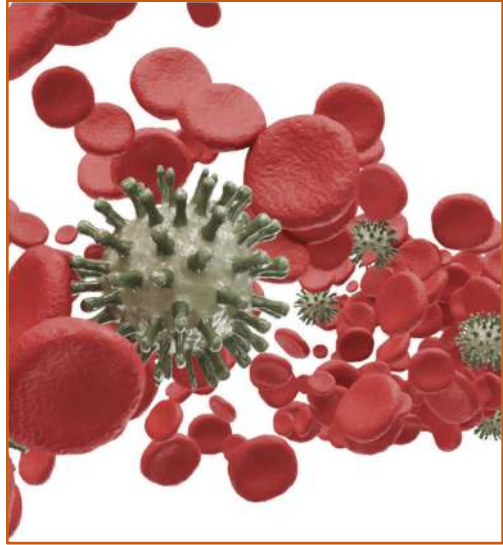
Kadavra verici: Beyin ölümü gerçekleşmiş ancak diğer organları çalışan ve ailesi tarafından organı bağışlanmış olandır.

Canlı verici: Sağlıklı olup, karaciğerinin bir parçasını vermeye gönüllü olan kişidir. Genellikle ciddi sistemik bir hastalığı olmayan 18 – 55 yaş arasında sağlıklı yetişkinler arasından seçilir.

Canlı vericiden karaciğer naklinde, vericinin karaciğerinin anatomik olarak bölünmeye uygun olması, nakil için bir kısmı alındıktan sonra geride kalacak karaciğerin vericiye yetecek hacimde ve anatomide olması gereklidir. Karaciğer kendisini hızla onaran bir organdır. Bu yüzden nakilden yaklaşık üç hafta sonra, hem nakil için alınan, hem de vericide kalan karaciğer parçaları, kendilerini yenileyip büyüyerek normal boyutlarına yakın bir duruma gelirler.

Karaciğer nakli hangi durumlarda yapılır?

Karaciğer yetmezliği iki şekilde gelişir. Birincisi, virüs, ilaç, mantar gibi karaciğer hücrelerinde hızlı hasar yaratan etkenlerle oluşan akut karaciğer yetmezliği. Diğeri yine en sık virüslere (Hepatit B ve C) bağlı gelişen, bunun yanında alkol gibi toksik ajanlarla da oluşabilen uzun zamana yayılmış, yavaş gelişen ve siroz ile sonlanan “kronik karaciğer yetmezliği” tablosudur. Siroz zemininde ya da kendi başına normal zeminde gelişen karaciğer kanserlerinde de (Hepatoma, HCC) karaciğer nakli yapılmaktadır.

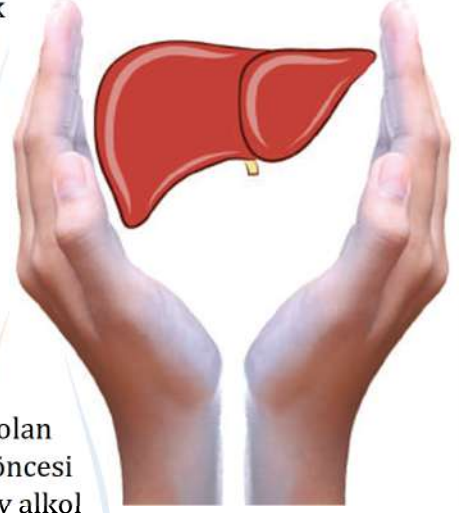


Karaciğer nakli hangi durumlarda yapılmaz?

Karaciğer nakli yapılacak hastalar için kesin bir üst yaş sınırı yoktur. Ancak 65 yaşın üzerindeki hastalarda ameliyat sonrası sorunlar daha sıklıkla geliştiği için, bu hastaların cerrahi risk açısından daha ayrıntılı değerlendirilmesi gerekmektedir.

Yakın zamanda geçirilmiş bulaşıcı bir hastalık varsa bu hastalık tamamen iyileşene kadar ameliyat olmanız sakıncalıdır.

Devamlı alkol kullanım alışkanlığı olan hastaların da karaciğer nakli öncesi alkolizm tedavisi görmesi ve en az 6 ay alkol almadığından emin olunması gerekmektedir.



Karaciğer nakli gerektiğine ve olabilirliğine karar verebilmek için yapılan hazırlıklar

Fiziksel hazırlık: Hastaların karaciğer nakli gereksinimi değerlendirmek için fizik muayene, laboratuvar ve radyolojik tetkikler yapılmaktadır. Ayrıca sizin karaciğer hastalığınıza göre özel testlerde istenmektedir.

2. Psikolojik hazırlık: Karaciğer nakli süreci ve sonrası yaşama uyum zorlu bir deneyimdir. Bu uyumu gösterebilecek psikolojik yapıya sahip olup olmadığının bir psikiyatrist tarafından değerlendirilmesi önemlidir.

3. Sosyal hazırlık: Karaciğer nakli hastaları olduğu kadar ailelerini de etkiler. Ailenin de karaciğer nakli sonrası sosyal yaşama uyum sağlayabilme durumu değerlendirilmelidir. Sosyal hizmet uzmanları bu konuda destek verebilmektedir. Karaciğer nakli sonrası

erken dönemdeki poliklinik ziyaret sıklığı fazladır. Hasta ve ailelerinden karaciğer nakli sonrası ilk üç ay hastaneye yakın bir yerde oturmaları istenir ve beklenir.

4. Yasal hazırlık: Yasal hazırlık hem verici hem de alıcı için geçerlidir. İşlemler vericinin kadavra ya da canlı donör olmasına göre değişir. Kadavra vericilerinin yasal hazırlıkları karaciğer nakli koordinatörü tarafından yapılmaktadır. Canlı karaciğer nakli vericisi ile ilgili hazırlık süreci özel değerlendirmeleri içermektedir. Kimlerin gönüllü organ bağıışı yapabileceği, akrabalık derecesinin sınırları, olaydaki etik kaygılar, akraba dışı vericilerde izlenen yol hakkında karaciğer nakli ekibiniz sizi bilgilendirecektir.

Karaciğer Nakli Sonrası Gelişebilecek Sorunlar

En önemli iki sorun, **Organ reddi (rejeksiyon) ve Enfeksiyondur.**

Organ reddi. Size nakledilen karaciğer, vücudunuz tarafından yabancı olarak algılanacaktır. Bu durumda vücudunuzun savunma sistemi, yabancı olan her şeye karşı yaptığı gibi nakledilen karaciğere karşı da saldırıya geçecektir. Bu saldırı engellenmez ise süreç karaciğerin yok edilmesi ile sonuçlanır. Bu olaya organ reddi denir.

Organ reddi geliştiği nasıl anlaşılır? Evde olduğunuz dönemde sizde karaciğer reddi gelişip gelişmediğini tam olarak anlayamasanız da bazı belirtilerden şüphelenmelisiniz.

- ✓ ateş (38.0°C'nin üstü)
- ✓ gribe benzer belirtiler (yorgunluk, kırgınlık, bitkinlik)
- ✓ bulantı, kusma, ishal, iştahsızlık
- ✓ baş ağrısı
- ✓ karın ağrısı
- ✓ gözlerde ve ciltte sarılık
- ✓ idrarda koyulaşma
- ✓ karında asit birikmesi

Bu belirtiler görüldüğünde mutlaka en yakın sağlık merkezine gitmeniz ve karaciğer nakli ekibinizi aramanız gerekir !

Bu belirtilerin görülmesi sizde kesinlikle karaciğer reddi geliştiği anlamına gelmez. Bunlar farklı sorunların da belirtisi olabilir.

Karaciğer reddi gelişmesini önlemek için nelere dikkat etmeniz gerekir?

Karaciğer nakli sonrası ilk üç ay önemlidir. Karaciğer reddi gelişme riskini en aza indirmek sizin elinizdedir.

- ✓ Karaciğer nakli poliklinik kontrollerine düzenli gelin.
- ✓ İlaçlarınızı karaciğer nakli ekibinizin önerdiği şekilde düzenli kullanın. Doktorlarınızın önerdiklerinin dışında ilaç kullanmayın, dozlarında değişiklik yapmayın.
- ✓ Karaciğer reddi belirtileri açısından dikkatli olun.
- ✓ Karaciğer nakli ekibiniz ile her zaman iletişim halinde olun.
- ✓ Sizde karaciğer reddi belirtilerinin geliştiğini düşünüyorsanız en yakın sağlık kuruluşuna gidin ve karaciğer nakli ekibinizi arayın.
- ✓ Alkol, şifalı olduğu iddia edilen bitkiler ve bitkisel ilaçlar almaktan sakının.

Enfeksiyon

Özellikle karaciğer nakli sonrası daha fazla ilaç kullanılan erken dönem (ilk altı ay) ve karaciğer reddi geliştiğinde tedavi amaçlı olarak daha kuvvetli ilaçlar eklendiği için, bu dönemlerde enfeksiyon riskiniz yükselir. Organ reddini önleyici ilaçların kullanımı azaldıkça enfeksiyon riskiniz azalacaktır. Her türlü ateş varlığında mutlaka, olası enfeksiyonun ekarte edilmesi için bir sağlık kuruluşuna başvurmalısınız.

Enfeksiyon riskinizi nasıl azaltabilirsiniz?

El yıkama: Sık sık elinizi yıkayın

Temaslar: Hasta kişilerle temastan, kalabalık yerlerde bulunmaktan kaçının

Evcil hayvanlar: Eğer evcil hayvanınız varsa sağlık kontrollerini ve aşılarını yaptırın, temizliklerine dikkat edin.

Bahçe işleri: Karaciğer nakli sonrası erken dönemde (ilk altı ay) bahçe işleri yapmaktan kaçının.

KARACİĞER NAKLİ SONRASI KULLANILAN İLAÇLAR

Doğru ilacı kullanın. Kullandığınız ilacın ismini, şeklini, rengini, büyüklüğünü ve ambalajını bilmeniz gerekir. İlacınızı almadan önce mutlaka doğru ilacı alıp almadığınızı kontrol ediniz.

İlacınızı doğru zamanda alın. Kullandığınız her ilacın alınma sıklığı ve zamanını iyi bilmeniz gerekir. Özellikle karaciğer reddini önleyen **Takrolimus** veya **Siklosporin** gibi ilaçların zamanında alınması çok önemlidir.

İlacınızı doğru şekilde kullanın. İlaçlarınız, tablet, kapsül ya da süspansiyon şeklinde olabilir. Önemli



olan sizin ilacınızı ne şekilde alacağınızı bilmenizdir. Örneğin, tablet ve kapsüller su ile alınabilir. Bazı ilaçlar bölünerek alınabilir ama bazı ilaçların hiç bölünmemesi gerekir.

İlacınızı önerilen süre boyunca kullanın. Genel olarak her ilacın kullanıma süreleri farklılık gösterir. Organ reddini önleyici ilaçların, ömür boyu kullanılması gerekir. Bazen bazı ilaçlar sizde yan etki oluşturduğu için kesilebilir ya da değiştirilebilir.

İlacınızın kullanım önerilerine uyun. Her ilacın kullanma önerilerini bilmeniz ilacın yararını görmeniz açısından çok önemlidir. Örneğin bazı ilaçların aç karnına, bazı ilaçların ise tok karnına alınması gerekir.

Organ Reddini Önleyen İlaçlar

- Takrolimus
- Siklosporin
- Kortikosteroid
- Sirolimus
- Mikofenolat Mofetil

Bu ilaçların dışında Antiviral İlaçlar, Hepatit B'nin nüks etmemesi için kullanılan ilaçlar (Ör. Entekavir, Tenofovir, Hepatit B Immunoglobulin), Mantar Enfeksiyonu İçin Kullanılan İlaçlar (Ör. Flukonazol) gibi başka ilaçlar da kullanılabilir.

TAKİP

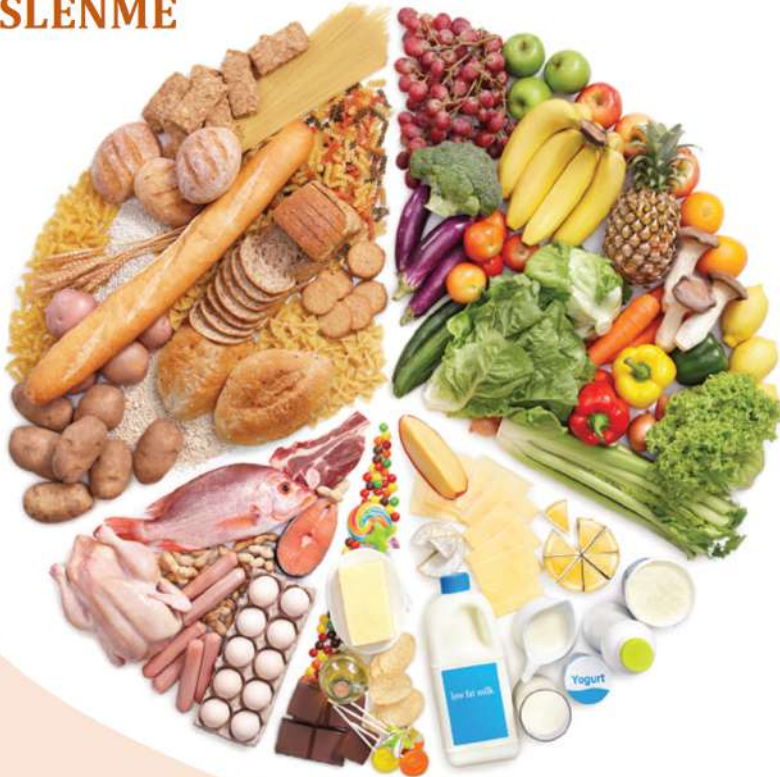
Karaciğer Nakli Polikliniği nedir?

Karaciğer nakli polikliniği hastaneden taburcu olduktan sonra karaciğeriniz ile ilgili izlemlerin yapıldığı yerdir. Poliklinik kontrollerinizin sıklığı, sizde bir sorun gelişip gelişmediği, nakil sonrası geçen süre ve sizin yeni yaşamınıza uyumunuza bağlı olarak değişmektedir. Karaciğer nakli sonrası normalde poliklinik kontrolleriniz haftada bir olarak başlayarak giderek seyrekleşen sıklıklarda yapılır.

Karaciğer nakli polikliniğinde ne tür incelemeler yapılmaktadır?

- İlaçlarınızı nasıl kullandığınızı kontrol edilmektedir,
- Kilonuz kontrol edilmektedir,
- Genel sağlık durumunuz değerlendirilmektedir,
- Gerekli laboratuvar testleri yapılmaktadır bunun için kontrollere aç gelmeniz gerekir;
 - Kullanığınız bazı ilaçların (takrolimus, siklosporin gibi) kandaki düzeyi
 - Karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri,
 - Tam kan sayımı,
 - Kan şekeri,
 - Sizin durumunuza özel kan testleri
- Yaşla ilgili genel hastalık taramaları
- Sizin sorununuz olması durumunda o soruna yönelik girişimler yapılmaktadır.
- Radyolojik testler kontrol edilmektedir.

BESLENME



Karaciğer naklinden sonra birçok hastaya özel bir diyet uygulanmaz. Ancak sizin kullandığınız ilaçların neden olabileceği yan etkilere ve sizin özelliklerinize göre (yüksek tansiyon ya da yüksek kolesterol gibi..) farklı diyetler önerilebilir.

EGZERSİZ

Genellikle karaciğer nakli sonrası ilk 3 ay hafif ve kendinizi yormayacak egzersizleri yapmanız gerekir. Bu dönemde ağırlık kaldırmamanız gerekir. Bu nedenle hafif ve kısa süreli egzersizlere başlayabilirsiniz.

İŞE - OKULA GERİ DÖNÜŞ

Karaciğer nakli sonrası iyileşme döneminizi tamamladıktan sonra genellikle 2 - 3 ay içerisinde işe ya da okula geri dönebilirsiniz.

CİNSEL YAŞAM

Karaciğer naklinden sonra iyileşme döneminiz göz önüne alındığında yaklaşık 6 hafta sonra cinsel ilişkiye başlayabilirsiniz. Enfeksiyon riski nedeniyle güvenli bir cinsel ilişkiye dikkat etmeniz gerekir. Güvenli cinsel ilişkide;

- tek bir eş ile ilişkiye girme,
- ilişki öncesi ve sonrası cinsel organınızı yıkama,
- her zaman kondom (kılıf, prezervatif) kullanma,
- eşinizin cinsel organında siğil ya da yara varsa ilişkiye girmemeniz önemlidir.

GEBELİK

Karaciğer nakli sonrası erkekler için çocuk sahibi olmanın herhangi bir riski yoktur. Ancak kadın hastalar için gebeliğin ve doğumun bazı riskleri vardır. Karaciğer nakli sonrası en ideal gebe kalma zamanı kullandığınız ilaç sayısı ve dozunun çok azaldığı karaciğer naklinden **iki yıl sonradır**. Sizin için en uygun zamanı mutlaka karaciğer nakli ekibiniz ile görüşmeniz gerekir.

GÜNEŞTEN KORUNMA

Karaciğer nakli sonrası kullandığımız organ reddini önleyici ilaçlar sizin güneşten zarar görmeye ve cilt kanseri gelişmesi riskinde artışa neden olmaktadır. Bu yüzden kendinizi güneşin zararlı etkilerinden korumanız gerekir.

SAĞLIK KONTROLLERİNİZ

- Ağız ve Diş Sağlığı Kontrolleri
- Göz Sağlığı Kontrolleri
- Meme ve Jinekolojik Kontroller
- Prostat Kontrolü
- Bağırsak Kontrolleri
- Kemik Erimesi Kontrolü

BAĞIŞIKLANMA (AŞILAR)

Karaciğer nakli sonrası yapılması önerilen aşılar:

- Gripten korumak için her yıl sonbaharda grip aşısı,
- Akciğer enfeksiyonundan korunmak için her beş yılda bir pnömokok aşısı,
- Hepatit B'den korunmak için Hepatit B aşısı

Karaciğer nakli sonrası canlı aşılardan yapılmaması gerekir.

- Canlı aşılardan denilince; çocuk felci aşısı, kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşısı, varicella (su çiçeği) aşısı akla gelir.

KAYNAKLAR

1. Johns Hopkins Medicine, Comprehensive Liver Transplant Center. Liver Transplant Handbook. Rev. Aug 2017.
2. **The International Transplant Nurses Society.** 2011. <http://www.itns.org/education/patient-materials>
 - a. A Guide to Your Health Care After Liver Transplantation
 - b. Pregnancy and Parenthood after Transplant. What You Should Know
 - c. Making Your Transplant Medicines Work for You After Organ Transplant
 - d. What You Should Know; Diet and Exercise after Transplant
 - e. What Every Patient Needs to Know about Dental Care.
3. **The American Dental Association** is the professional association of dentists committed to the public's oral health, ethics, science and professional advancement. 2011. www.ada.org
4. **The Australian Dental Association** is an organization of dentists whose aim is the encouragement of the health of the public and the promotion of the art and science of dentistry. 2011 www.ada.org.au
5. **The American Dental Hygienists' Association.** Contains consumer information about dental care. 2011 <http://www.adha.org/oralhealth/index.html>
6. **The American Council on Exercise (ACE)** is a nonprofit organization committed to enriching quality of life through safe and effective physical activity. 2011 <http://www.acefitness.org/>
7. **Dietary Guidelines for Americans** Dietary Guidelines is published every 5 years by the Department of Health and Human Services (HHS) and the Department of Agriculture (USDA). The Guidelines provide advice about how good dietary habits can promote health and reduce the risk for major chronic diseases. **2005.** <http://www.healthierus.gov/dietaryguidelines/>
8. The **European Food Information Council, EUFIC**, is a non-profit organization which provides science-based information on food and food-related topics to the media, health and nutrition professionals, educators, and opinion leaders. The EUFIC channels information from nutrition and food safety experts to the consumers and directs its resources towards the safety and quality of food and food products; nutrition, diet and health; and the application of new technologies in the food chain. 2011 <http://www.eufic.org>
9. Armenti VT, Moritz MJ, Radomski JS et al. 2005. Report from the National Transplantation Pregnancy Registry: Outcomes of Pregnancy after Transplantation. In Clinical Transplants 2004. Cecka JM and Terasaki P (Eds), UCLA Immunogenetics Center, Los Angeles, CA 2005.
10. Blazek J. 2003. Pregnancy after Transplantation. In Transplantation Nursing Secrets, Cupples S and Ohler L (Eds). Philadelphia: Hanley and Belfus

11. Coscia LA, Moritz MJ, Armenti VT. 2005. The National Transplantation Pregnancy Registry Continues to Follow Post-Transplant Pregnancy Outcomes. *Transplant Chronicles*, 12:16-17
12. Dumas-Hicks D. 2003. Immunosuppression. In *Transplantation Nursing Secrets*, S. Cupples, L. Ohler L. (Eds). (pp. 67-74). Philadelphia PA: Hanley & Belfus.
13. Gordon, E. J. & Wolf, M. S. 2009. Health literacy skills of kidney transplant recipients. *Progress in Transplantation*. 19(1), 25-34.
14. Messina, C., Russell, C. L., Ward, C., & Ewigman, M.A. 2000. Teaching patients about kidney transplantation: Documentation. *Progress in Transplantation*, 10(3), 169-176.
15. Ruppert T. & Russell, C. L. 2009. Medication adherence in successful kidney transplant recipients. *Progress in Transplantation*. 19(1),167-172.
16. Russell, C. L., Kilburn, E., Conn, V. S., Libbus, M. K., & Ashbaugh, C. 2003. Medication taking beliefs of adult renal transplant recipients. *Clinical Nurse Specialist*, 17(4), 200-208.