

Senioren excursie naar het UMC Groningen

Op 27 oktober 2015 zijn de seniordierenartsen op excursie geweest naar de Experimentele Transplantatiechirurgie van het UMC Groningen. De groep senioren werd aangevuld met medewerkers van de slagerij die veel organen van varkens levert voor de experimenten. Bij het doen van de AM-keuring op een ochtend sprak Hylke Jorritsma met Ernst Buiten, een van de transplantatie-coördinatoren. Ernst Buiten was direct reuze enthousiast over het plan de seniordierenartsen het transplantatie-gebeuren in het UMCG te laten zien, te meer daar prof. Rakhorst al eens een inleiding voor ons had gehouden.

De ontvangst was zeer hartelijk, er stond een uitgebreid broodbuffet voor ons klaar.



Na een kort welkom van Hylke Jorritsma vertelde Ernst Buiten hoe de orgaandonatie procedure in de praktijk gaat. Een team van transplantatie chirurgen staat klaar om organen uit te halen en voor te bereiden en te transplanteren. Door een aantal deskundigen en een 'wegingsmodel' wordt een lijst opgemaakt van volgorde van de te behandelen patiënten. Dit maar ook andere punten gaven aanleiding tot veel discussie.

Vervolgens kreeg collega G. Kamp de gelegenheid om een zeer persoonlijk verhaal van zijn zoon te vertellen. Bij hem was de ziekte van Wilson (koperstapeling in de lever) vastgesteld en hij moest een levertransplantatie ondergaan. In een periode van drie maanden heeft dit alles zich afgespeeld wat voor de patiënt en het gezin een onbeschrijfelijk spannende periode is geweest. De transplantatie is nu al weer een aantal jaren geleden en de zoon heeft zich verder goed ontwikkeld.

Prof.dr. H.G.D. Leuvenink, hoogleraar Experimentele Transplantatiechirurgie, vertelde hoe de transplantatie in zijn werk gaat. Na de transplantatie en recovery is het goed gaan functioneren van het orgaan voor de patiënt van levensbelang. Hoe beter de kwaliteit van het donor orgaan hoe beter het resultaat. De kwaliteit van de donor organen wordt beïnvloed door o.a. leeftijd, conditie, hartfalen, hersenen, hypertensie en overgewicht van de donor. Een tweede belangrijke factor is de bewaartechniek. Vroeger werden de organen met koude zuurstofloze vloeistof gespoeld, op ijs gezet en met spoed gebracht naar het ziekenhuis waar de ontvanger ligt. Bij 4 °C is het metabolisme gedaald tot 10%. Het orgaan kan dan "overleven" zonder dat het zuurstof krijgt toegediend. Dat beperkt de schade aan het orgaan. Die methode werkt al dertig jaar goed, maar is toch vrij grof. Goede organen overleven het proces, die kunnen wel tegen een stootje. Maar organen die enigszins beschadigd uit de donor komen doordat die al harddood was kunnen veel minder hebben en geven grote problemen na transplantatie.



De laatste jaren is er een nieuwe techniek ontwikkeld: de machinale preservatie, ook wel perfusie genoemd. Daarbij wordt juist het orgaan met een zuurstofrijke vloeistof doorspoeld en deze circulatie gaat ook tijdens de bewaring continue door. Het orgaan wordt daarbij niet altijd meer gekoeld. Deze methode blijkt de kwaliteit van organen als de lever en de nieren beter in stand te houden. Longen gaan er zelfs op vooruit. Als iemand sterft kan het longweefsel vol komen te zitten met vocht maar met perfusie kun je dat vocht er weer uithalen. De verwachting is dat we in de komende jaren door middel van deze perfusie techniek meer organen kunnen gebruiken voor

donatie. Organen die eerder werden afgekeurd kunnen nu door deze perfusie techniek kwalitatief worden verbeterd en gebruikt. Het slagingspercentage van de transplantatie kan hiermee worden verhoogd.

Vervolgens werden we in drie groepen verdeeld en gingen we naar het Chirurgisch Laboratorium, de Orgaan Preservation en Resuscitation Unit 'pompkamers' en kregen we uitleg over de orgaandonatieprocedure, hoe gaat dat in de praktijk.



In het laboratorium kwamen we de varkens organen tegen die voor verschillende testen gebruikt gingen worden en werden we nog even getest op onze anatomische kennis.

De Orgaan Preservation en Resuscitation Unit zijn steriele ruimten tussen de operatie kamers waar de transplantatie organen aangesloten worden aan de perfusie machines. Voor elke orgaansoort is een eigen type persfusiemachine ontwikkeld.

Bij alle onderdelen werden we enthousiast begeleid en geïnformeerd door studenten geneeskunde en PhD studenten.

Na afloop werd onder het genot van drankjes en heerlijke hapjes nog veel gediscussieerd en werden de beide heren, Leuvenink en Buiters heel hartelijk bedankt voor hun inzet en de mogelijkheid die zij boden voor deze excursie.

Een interessante en zeer geslaagde excursie!