

Kompletterande remiss vid pankreastransplantation

Patientdata:

Version 1 2016-08-15 A Biglarnia

Indikationer för pankreastransplantation:

- Kombinerad njur- och pankreastransplantation (SPK)
 - ✓ Patient med svår diabetes (i regel typ I) och njursvikt (GFR <20 ml/min) bör övervägas för SPK.
 - ✓ Dålig metabol kontroll ökar indikationen.
 - ✓ Kontraindikation kan vara hög ålder, signifikant hjärt-kärlsjukdom, övervikt eller misstanke om dålig följsamhet.
 - ✓ Om LD av njure är möjlig bör diskussion föras med patienten om SPK alternativt njurtransplantation med LD först och senare PAK skall väljas.
- Enbart pankreastransplantation
 - ✓ *PTA=pancreas transplantation alone; PAK=pancreas after kidney*
 - ✓ Förekomst av svåra och frekventa hypoglykemier (potentiellt livshotande).
 - ✓ Behandlingssvikt trots adekvat insulinbehandling.
 - ✓ Patientrelaterade eller sociala svårigheter med insulinbehandling.
 - ✓ Tillräcklig njurfunktion (mGFR: PTA ≥50 ml/min, PAK ≥40 ml/min).
 - ✓ Kontraindikationer som vid SPK (se ovan).

Använd 'Remiss transplantationsbedömning' under valet *Njure* och komplettera med det följande. I remisstexten kommenteras punkterna under rubriken *Indikationer för pankreastransplantation*.

Kompletterande utredning innefattar följande:

- Koagulationsutredning (Pt-Protrombingenmutation, ATIII, ProteinC, ProteinS, lupus antikoagulans, kar-diolipinantikroppar)
- C-peptid, HbA1c, Insulinantikroppar (GAD, IA2)
- Iohexolclearance – gäller kandidater för single pancreas transplantation
- Neurografi – evaluering av sensomotorisk polyneuropati
- Ögonbottenundersökning – för uteslutande av aktiv proliferativ retinopati