

Basprotokoll för immunsuppression njurtransplantation och/eller pankreastransplantation

2016-10-20 R Källén, A Biglarnia

Njurtx = enbart njurtransplantation

SPK = kombinerad njur- och pankreastransplantation

Singel pankreastransplantation: PTA = enbart pankreastransplantation

PAK = pankreas efter njurtransplantation

För patienter som inte ingår i särskild studie gäller följande:

1. Initial behandling.

Induktion:

Njurtx och SPK: **Simulect** 20 mg i.v. preop plus dag 4.

PTA + PAK: **Thymoglobuline** 1 mg/kg i.v. preop och dagl postop dag 1-4

Tacrolimus Sandoz Initial dos 0,05 mg/kg p.o preoperativt. För normalpatienten ges därefter 0,04 mg/kg x 2 fram till dess att dosen kan justeras efter takrolimuskoncentrationen.

Målkoncentrationer:

Njurtx: 5-8 ug/L (vid behov av skärpt immunsuppression 10-12 ug/L).

SPK/PTA/PAK: 8-10 ug/L, efter 6 månader 6-8 ug/L och efter ett år 4-6 ug/L.

Mykofenolatmofetil Sandoz Tabl 1 g x 2 p.o.

Solumedrol 500 mg i.v. vid operationsstart.

Precortalon 100 mg i.v. 8 timmar efter given Solumedrol.

SPK o PTA: dag1: 45 mg x 2 i.v.
dag2: 40 mg x 2 i.v.
dag3: 35 mg x 2 i.v.

Prednisolon

Njurtx: Första postoperativa dagen ges 45+45 mg p.o. Därefter daglig nedtrappning med 10 mg av vardera morgon- och kvällsdosen tills 15+15 mg uppnåtts, dagen därpå ges 15+5 mg och därefter 15 x 1 mg. Nedtrappningen kan göras snabbare efter individuell värdering, exempelvis vid nedsatt glukostolerans.

SPK o PTA: dag 4: 25 mg x 2
dag 5: 20 mg x 2
dag 6: 15 mg x 2
dag 7-13: 10 mg x 2
dag 14-20: 10 mg + 5 mg
dag 21-27: 12.5 mg x 1
dag 28: 10 mg x 1
vecka 5: 7.5 mg x 1
vecka 6: 5 mg x 1

Till patienter som transplanterats trots positiv korstest och/eller förekomst av donatorspecifika antikroppar (DSA) ges dessutom 30 g **IVIG** (Privigen) preoperativt. Infusionen ges antingen på vårdavdelningen eller, om detta inte hinns med, på operationsavdelningen och infusionen startas då så fort patienten kommer in på operationssalen. Till denna patientgrupp kan även behandling med **Mabthera** eller **Velcade** övervägas efter särskild diskussion.

2. Fortsatt behandling efter njurtransplantation.

Under första veckan efter transplantationen beslutas för varje enskild patient vilket dalvärde för P-takrolimus som skall eftersträvas och hur snabbt dosen av Prednisolon ska sänkas alternativt sättas ut. I den mån man väljer fortsatt behandling med Prednisolon bör dosen i vilket fall ha reducerats så att den är nere på högst 5 mg/dag inom 6 månader.

För patienter som har en patologisk glukosbelastning (men inte utvecklat diabetes) eller som under första veckan får patologiskt höga fasteblodsocker övervägs endera av nedanstående två alternativ:

- Utsättning av Prednisolon efter 1 vecka och fortsatt immunosuppression baserad på Tacrolimus (koncentration på 5-8) och MMF Sandoz 1-1,5 g x 2.
- Konvertering från Tacrolimus till Sandimmun Neoral med sikte på en cyklosporinkoncentration 100-150, eventuell ökning av MMF Sandoz till 1,5 g x 2 samt bibehållande av Prednisolon 5 mg x 1.