

13 jan 2014 -01:15

Betere vervoermethode van nieren voor transplantatie verdient terugbetaling

In 2012 stonden bijna 800 mensen op de wachtlijst voor een niertransplantatie in België, en door de vergrijzing zal hun aantal wellicht toenemen. Door de toenemende vraag naar donornieren worden nu ook nieren van minder traditionele, niet-standaard donoren gebruikt, zoals van zestigplussers, of donoren na hartstilstand. Hierdoor ontstaan vaker complicaties na de ingreep, zoals een trager op gang komen van de donornier.

Naast het klassieke orgaantransport op ijs, in een koelbox, bestaat er machinale perfusie, waarbij tijdens het transport een bewaervloeistof door de nier wordt gepompt. Deze bewaarmethode kan het aantal complicaties verminderen, maar wordt enkel in 2 van de 7 transplantatie ziekenhuizen gebruikt, omdat de ziekteverzekering niet terugbetaalt. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) beveelt de terugbetaling van machinale perfusie aan voor het transport van donornieren van niet-standaard donoren.

Stijgende vraag naar donornieren

Eindstadium nierziekte (ESRD-End Stage Renal Disease) is een levensbedreigende aandoening waarbij de nieren niet goed meer functioneren. Diabetes en hoge bloeddruk zijn de belangrijkste oorzaken. Het aantal gevallen van ESRD neemt in België jaarlijks lichtjes toe, wat voornamelijk te wijten is aan de vergrijzing.

ESRD-patiënten kunnen geholpen worden met nierdialyse, maar vaak is de beste oplossing een transplantatie met nieren van overleden of levende donoren. In 2012 vonden in België 537 niertransplantaties plaats in 7 transplantatiecentra, waaronder 480 transplantaties met nieren van overleden donoren.

Transplantatie van niet-standaard organen door tekort aan donornieren

De belangrijkste groep donoren zijn de nog relatief jonge (-60 jaar) hersendode donoren met nog kloppend hart, bijvoorbeeld na een zwaar ongeval. Hun aantal is echter te laag om aan de huidige vraag te voldoen. Ondertussen groeien de wachtlijsten aan: in 2012 wachtten bijna 800 patiënten op een niertransplantatie.

Daardoor is er nu ook vraag naar 'niet-standaard' organen van donoren, bv. na hartstilstand, of van oudere mensen (+ 60 jaar) of vijftigers, maar met één of meerdere gezondheidsproblemen. De nieren van deze donoren hebben na transplantatie vaker tijd nodig om op gang te komen, waardoor tijdelijke dialyse en een langere ziekenhuisopname nodig zijn. Op termijn is er ook een risico op het sneller definitief uitvallen van de nier.

Machinale perfusie zorgt voor betere resultaten

Naast de klassieke transportmethode van donornieren op ijs, die eenvoudig en goedkoop is, bestaat er ook machinale perfusie. Daarbij wordt tijdens het transport een bewaaroplossing door de nier gepompt.

Uit wetenschappelijk onderzoek van het KCE blijkt dat deze aanpak de meest voorkomende complicatie, nl.

het risico van vertraagde nierfunctie na transplantatie, met 22 % vermindert. Dit kan de levenskwaliteit van de patiënten verbeteren en de ziekenhuiskosten verlagen, omdat dan minder bijkomende dialyse en opnames na transplantatie nodig zijn. Bovendien verhoogt de machine ook lichtjes de overleving op 1 en 3 jaar na de ingreep.

Enkel gebruikt in 2 Belgische ziekenhuizen

In België wordt de machine vandaag enkel in 2 ziekenhuizen gebruikt (UZ Leuven en Cliniques universitaires Saint-Luc) en dan nog alleen voor nieren van donoren in hartstilstand. De belangrijkste reden voor dit beperkt gebruik is dat machinale perfusie niet wordt terugbetaald door de ziekteverzekering, waardoor de ziekenhuizen de kosten op zich moeten nemen.

Nochtans blijkt dat transplantatie na machinale perfusie vooral bij niet-standaard donoren effectiever en uiteindelijk goedkoper kan zijn dan na bewaring van de donornier in een koelbox.

Terugbetaling mits verzameling van gegevens over resultaten

Het KCE beveelt aan om machinale perfusie terug te betalen voor nieren afkomstig van niet-standaard donoren. Dit zou een jaarlijkse investering van ongeveer 680.000 € betekenen.

De terugbetaling moet ook gekoppeld worden aan de verzameling van data over de resultaten door de Belgische transplantatie ziekenhuizen, om de situatie voor en na tussenkomst van de ziekteverzekering te kunnen vergelijken.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Verantwoordelijke communicatie en P&O
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be