



# Avstøtning: Nyre og pankreas

Utarbeidet av Aslaug Sødal Myrseth, sykepleier og Anna Varberg Reisæter, nyrelege. Rikshospitalet 2003. Revidert, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet, 2015.

Immunforsvaret trenger litt tid for å reagere på det nye organet, og derfor er avstøtning uvanlig den første uken. Flest avstøtninger oppstår i de første 3 månedene etter transplantasjonen. Etter dette avtar risikoen for avstøtning, og er sjelden dersom medisinene er brukt på riktig måte. 20-25 % av de som får transplantert nyre og pankreas vil oppleve å få en avstøtning.

## Heldigvis kan man behandle de aller fleste avstøtninger!

### Hvordan oppdages en avstøtning?

Den første tiden etter transplantasjonen blir det tatt blodprøver daglig eller med noen dagers mellomrom. Du vil sannsynligvis ikke kjenne noen symptomer før legen forteller deg at du har en avstøtning. Etter hvert blir kontrollene sjeldnere, det er derfor viktig at du tar kontakt hvis tilstanden din endrer seg eller du har spørsmål. Jo tidligere en kan starte behandling av en avstøtning, jo lettere er den å behandle.

## Tegn på avstøtning

Med dagens immundempende medisiner er det sjelden du vil oppdage en avstøtning selv. Det viktigste du kan gjøre er å ta medisinene dine, og ta de til riktig tidspunkt.

Det er likevel viktig at du er oppmerksom på eventuelle symptomer på at de transplanterte organene ikke fungerer som de skal.

- Blodsukkeret vil stige ved avstøtning av pankreas, men det kan være et sent tegn. Stigende blodsukker kan også være en bivirkning av de immundempende medisinene. De første tre månedene etter transplantasjonen skal du hver dag måle blodsukkeret fastende og to timer etter dagens største måltid. Etter hvert kan blodsukkeret måles sjeldnere.
- En sjelden gang kan man se at urinmengden avtar hvis du har en avstøtning av nyren. Du skal måle urinmengde og vekt daglig den første tiden etter transplantasjonen og får beskjed på poliklinikken når dette ikke lenger er nødvendig. Hvis du går raskt opp i vekt eller kjenner andre tegn til overvæking må du ta

kontakt med legen du går til kontroll hos.

- Generell sykdomsfølelse og temperaturstigning er ikke vanlige tegn på avstøtning, men kan forekomme i sjeldne tilfeller.
- Hos noen pasienter kan det være nødvendig med egentesting av urin ved hjelp av urinstix. Dette får du i så fall beskjed om.

### **Undersøkelser som kan påvise en avstøtning:**

#### **Blodprøver**

Ved stabil pankreasfunksjon skal blodsukkeret ligge under 10. Blodsukkeret måles to ganger om dagen, fastende om morgenen og to timer etter største måltid.

Den blodprøven som er spesielt interessant med tanke på avstøtning av nyre er kreatinin. Etter transplantasjonen er kreatinin fortsatt forhøyet, og det kan ta litt tid før den stabiliserer seg.



Stigende kreatinin kan være et symptom på flere ting, for eksempel avstøtning, for høy konsentrasjon av immundempende medisiner i blodet, hindret blodstrøm til eller fra organet eller at urinen ikke renner fritt fra nyre til blære. For å finne riktig årsak er det aktuelt å utføre flere undersøkelser.

#### **Ultralyd**

Ultralyd gjøres på røntgenavdelingen. Dette er en smertefri undersøkelse som utføres ved hjelp av lydbølger, uten ubehag eller stråling. Et lydhode føres på huden rundt og over transplantatet. Legen kan se nyren, nyrebekken, urinleder og blodårene til og fra nyren. På denne måten kontrolleres det om urinen renner

uhindret fra nyren til blæren, og om blodet strømmer fritt til og fra nyren. Ved ultralyd av pankreas kontrolleres blodstrømmen til og fra organet, størrelsen på organet og om det har samlet seg væske i området rundt.

#### **Biopsi**

Dette utføres også på røntgenavdelingen. Du får lokalbedøvelse før legen, under veiledning av ultralyd, stikker en tynn nål inn i nyren og tar ut en liten vevsprøve. Denne vurderes av lege (patolog) i mikroskop, med hensyn til om det foreligger avstøtning i organet. Patologen vil også kunne gjøre en typebestemmelse og gradering av avstøtningen.

Biopsi av pankreas kan enten skje ved øvre ballong-enteroskopi. Et skop (en fleksibel slange med lys og kamera) føres inn via munnen, ned i spiserøret, forbi magesekken og nedover tynntarmen til pankreastransplantatet, for å ta biopsi. Du får lokalbedøvelse og eventuelt beroligende medisin før undersøkelsen. Alternativt kan biopsi skje ved ultralydveiledet innstikk gjennom bukveggen. De første ukene etter en nyre –pankreas eller pankreastransplantasjon vil det gjøres flere rutinebiopsier av pankreas, både ved gastroskopi og med ultralyd.

#### **Hva skjer hvis du får en avstøtning?**

En avstøtning blir i første omgang behandlet med immundempende medisiner intravenøst. Det kan også bli aktuelt med endringer i de medisinene du allerede får. Behandlingen er vellykket i de aller fleste tilfellene.

<b>Problemer som kan oppstå ved behandling av avstøtning.</b>	<b>Tiltak</b>
Økt risiko for å få infeksjoner.	<p>Det er viktig å ha en god hygiene. Dette betyr at du bør:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dusje daglig, be om hjelp hvis du trenger det.</li> <li>• Være nøye med å vaske hender etter toalettbesøk, tur i kiosken og lignende, og før du for eksempel henter/ lager mat eller drikke eller skal ta medisiner.</li> <li>• Utføre grundig munnstell, se avsnitt om munnstell.</li> </ul> <p>Si ifra til personalet hvis du:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Får sår eller blemmer i munnen eller nedentil.</li> <li>• Føler det er vondt å svelge.</li> <li>• Får frostanfall eller føler at du har feber.</li> </ul>
Du kan bli nedfor, redd for hvordan det skal gå med organet og humøret kan svinge mer enn du er vant til.	<p>Snakk med personalet om det, og be om mer informasjon hvis du trenger det.</p> <p>Du kan også få snakke med sykehuspresten eller psykiatrisk sykepleier om følelser og tanker du har om situasjonen.</p>
Søvnproblemer. Dette kan være på grunn av den psykiske belastningen, eller bivirkninger av behandlingen.	<p>Snakk med personalet hvis det er noe du ligger og grubler på.</p> <p>Prøv å være mest mulig avslappet når du skal legge deg. Ta for eksempel en varm dusj.</p> <p>Du kan få sovetabletter hvis du trenger det.</p>
Nedsatt matlyst. Dette kan være på grunn av den psykiske belastningen, eller bivirkninger av behandlingen.	<p>Du må si ifra til personalet hvis du ikke orker å spise nok. Behandlingen er en påkjenning for kroppen og det er viktig at du får i deg næring.</p> <p>Du kan få ønskekost. Det vil si at vi med noen begrensninger kan bestille det du ønsker fra kjøkkenet.</p> <p>Næringsdrikker kan du også få.</p>