

# XXIII International Congress of the Transplantation Society

Vancouver, Kanada 15.–19.8.2010

The Transplantation Societyn kansainvälinen kongressi järjestettiin nyt kolmannentoista kerran, Vancouverissa, Kanadan länsirannikolla. Elokuinen ja viehättävä Vancouver yllätti meidät kongressivieraat vieraanvaraisuudellaan ja siisteydellään. Se tarjosi hienot puitteet tehokkaasti järjestetyille kongressille, jonka osallistujamäärä oli yli 5000 henkeä. Kongressin pääpaino oli luonnollisestikin itse elinsiirroissa, mutta tarjosi myös paljon mielenkiintoisiasessiota elinluovuttajien hoidossa mukana oleville. Seuraavassa joitain poimintoja kongressin tarjonnasta.

**I**tse teholla toimivana lääkärinä olisi toivonut enemmänkin uutta elinluovutuspotilaan hoidosta. Tästä oli kuitenkin hyvin vähän uusia tutkimustuloksia esillä. Urs Benck Saksasta esitteli ensin aiemmin vuonna 2009 JAMA:ssa julkaistun randomisoidun, kontrolloidun tutkimuksen, jossa oli selvitetty miten dopamiinin käyttö elinluovuttajan hoidossa vaikutti siirteiden toimintaan. Tässä tutkimuksessa tutkittiin miten pieniannoksisen dopamiinin 4 µg/kg/min käyttö vaikutti munuais-siirteisiin. Tutkittujen aivokuolleiden potilaiden tuli olla hemodynaamisesti stabiileita ja noradreliniinin käytön tuli olla pieniannoksista. Lopputuloksena oli, että dopamiinin käyttö vähensi dialyyysin tarvetta viikon kohdalla. Tämän aineiston perusteella oli sitten tehty kohorttitutkimus, miten dopamiini vaikutti sydänsiirteisiin. Luennoitsija totesi, että dopamiiniryhmässä vasemman kamion funktio oli parempi siirron jälkeen, akuuttia hyljintää esiintyi vähemmän ja kolmen vuoden kohdalla selviytyminen oli parempi 85,7 % vs. 65,7 %. Tämän perusteella vaikuttaa siis siltä, että dopamiinin käytöstä donorin hoidossa ei ole ainakaan haittaa vaan saattaa olla huomattavaa hyötyä.

Charalambos Tsagogiorgas Saksasta esitteli dopamiinin ei-hemodynaamisesti vaikuttavan johdoksen N-Octanoyl-Dopamiinin (NOD), mikä vaikuttaa lupaavalta munuaissiirteiden toiminnan optimoinnissa.

Maarit Korkeila esitti Ruotsista prospektiivisen kohorttitutkimuksen, jossa oli selvitetty munuais-siirtopotilaiden työhön palaamista, toimintakykyisyyttä ja elämänlaatua. Yleisesti ottaen munuais-siirron jälkeinen potilaiden toimintakykyisyys ja

elämänlaatu oli hyvä. Odotetusti potilaat jotka olivat olleet työelämässä ennen siirtoa näyttivät työllistyvän paremmin ja saavuttivat korkeampia pisteitä sekä toimintakykyä että elämänlaatua mitattaessa.

## Non-heart-beating donor

Suomalaiseen käytäntöön tottuneena oli hyvin mielenkiintoista kuulla esityksiä muiden maiden käytännöistä, eritoten siitä, miten hyödynnetään siirteitä sydänkuoleman jälkeen eli siis käytetään muitakin vainajia kuin aivokuolleita monielinluovuttajina, ns. non-heart-beating donorit, NHB-donorit. Tästä oli erillinen sessio, jossa sekä eurooppalaisia että yhdysvaltalaisia käytäntöjä esiteltiin.

Chris Rudge luennoi brittiläisestä käytännöstä ja lainsäädännöstä. Howard Nathan esitteli philadelphialaisen Gift of Life -ohjelman.

Ehkä mieleenpainuvin ja värikkäin session luennoista oli Jose Nunezin. Tämä professori Madridista kertoi kuinka he käyttävät elinluovuttajina sairaalan ulkopuolella elvytettyjä potilaita, joiden elvytys muuten olisi lopetettu ennusteettomana. He ovat luoneet ensihoidon ja sairaalan välille hyvin ohjeistetun ja toimivan protokollan näihin tilanteisiin. Jos elvytys todetaan tuloksettomaksi ja potilas julistetaan kuolleeksi, ensihoito jatkaa elvytystä sairaalaan asti, jonne on hälytetty transplantaatiotiimi. Potentiaalinen NHB-elinluovuttaja on tässä protokollassa 1–55-vuotias potilas, joka on nähtynä mennyt elottomaksi, ensihoitajat ovat olleet paikalla vähintään 15 minuutissa ja sai-

raalaan päästään alle kahdessa tunnissa. Ilmiselvä huumeidenkäyttö sekä massiivi trauma ovat elinluovutuksen kontraindikaatioita. NHB-elinluovuttajien käyttö on huomattavasti lisännyt heidän siirtoelinten tarjontaansa. Siirtotuloksetkin ovat vertailukelpoisia verrattuna aivokuolleilta saatuihin siirteisiin.

Suomalaista kuulijaa kyllä kovasti mietitytti tuo kuolleeksi julistamisen käytännön etiikka kentällä; kuinka pitkään elvytetään, onko elvytyksen laatua mitattu, kuinka pitkä hands off -aika elvytystoimien kesken voidaan jättää siirtoelinten kärsimättä jne.

### Elinsiirtojen etiikkaa

Pohjoismaalaiseen oikeuskäytäntöön tottuneelle lääkärille kongressi tarjosi mieleenpainuvan kokemuksen etiikan sessiossa, jossa käsiteltiin mm. elinsiirtokauppaa ja ihmisoikeusrikkomuksia. Tunnelma salissa oli tiivis tv-kameroiden kuvatesa, kun lakimies David Matas puhui Kiinan ihmisoikeusrikkomuksista ja mielipidevankien teloituksista. Osa kansainvälisistä kuulijoista poistui paikalta kiireen vilkkaa ja puheen jälkeen eräs paikalla olleista kiinalaisista tiedemiehistä esitti hyvin

tuotuneen näkemyksen siitä, että tämänkaltaisia asioita ei tulisi käsitellä luonnontieteellisessä kongressissa lainkaan.

Monir Moniruzzan Michiganin Yliopistosta tarkasteli nimenomaan Bangladeshissa tapahtuvaa munuaiskauppaa ja kyseenalaisti voimakkaasti sen eettisyyden. Hintaesimerkkinä hän kertoi munuaisesta maksettavan 1500 dollaria, kun 78 % bangladeshilaisista tienaa vähemmän kuin 2 dollaria päivässä. On ilmiselvää, että tällaisessa elinkaupassa rutiköyhillä ei kuitenkaan ole oikeuksia. Heitä voidaan houkutella täysin katteettomilla lupauksilla; esimerkiksi, että munuaisluovutuksen jälkeen he saisivat kansalaisuuden ulkomaille tms. Tämän näkyvämmän munuaiskaupan lisäksi maassa on myynnissä tiskin alta myös maksoja ja sarveiskalvoja.

Tämä etiikan sessio sai minut kyllä arvostamaan entistäkin enemmän suomalaista lainsäädäntöä. □

*Anna-Maija Antman*

LL, erikoislääkäri

TAYS teho-osasto

kliininen opettaja, TaY

anna-maija.antman[at]uta.fi

## The 64th Postgraduate Assembly in Anesthesiology

New York, USA 10.–14.12.2010

Jo 64. kerran järjestetty PGA on massiivinen koulutustapahtuma, joka koostuu luentojen lisäksi ns. ongelmalähtöisistä pienryhmäopetuksista ja "hands on"-koulutuksista. Lisäksi juliste- ja näyttelyosiot olivat luonnollisesti mukana. Luennot ja näyttelyt kuuluivat osallistumismaksuun. Muut koulutukset olivat maksullisia ja näistä kalteimmat jopa 500 dollarin arvoisia. Niissä oli aiheina mm. ilmäteiden hallinta ja puudutukset ultraääniohjauksessa. Lisäksi halukkailla oli mahdollisuus vierailulla yhdessä New Yorkin alueen sairaaloista. Vaihtoehtoja oli viisi ja tästä puolestaan veloitettiin 125 dollaria.

**I**tse osallistuin luennoille ja sairaalavierailulle (Mount Sinai). Luennot voitiin karkeasti jakaa isompiin (scientific panels) ja pienempiin (focus sessions). Jälkimmäisissä käsiteltiin luonnollisesti suppeampia aiheita kuten maligni hypertermia tai sydänsairaahan potilaan perioperatiiviset

haasteet. Luennot olivat ammattimaisesti järjestetty ja niihin liittyvissä keskusteluosioissa kyllä selvisi, että varsin samanlaiset ongelmat ja haasteet ovat anestesiaalääkäreiden huolena niin suuressa maailmassa kuin täällä pohjolan perukoilla. Sinänsä mitään täysin mullistavaa uutta ei luennoilta tarttu-