



International
Liver Center

Karaciğer Transplantasyonu El Kitabı
Hastalar ve Hasta Yakınları için



çindekiler

Giri	4
1. KARACER	5
Karaci er Hastalıkları	5
2. KARACER TRANSPLANTASYONU	6
1. Kadavradan Karaci er Nakli	6
2. Canlı Akraba Vericili Karaci er Nakli	6
3. Karaci er vericileri için gerekli bilgiler	7
4. Karaci er vericisine yapılan tetkikler	7
Hastaneye Gitmeye Hazırlanmak	8
Ameliyata Hazırlanmak	8
Ameliyat Prosedürü	9
T-Tüpün Yerleştirilmesi ve Safra Boşaltımı	10
Ameliyattan Sonra	10
Karaci er Biyopsileri	10
Hastane Sonrası Poliklinik Kontrolleri	10
3. HASTANE SONRASI BAKIM	12
Ameliyat Yarasının Bakımı	12
T-Tüpünün Bakımı	12
Ateşinizi izlemek	12
Kan Basıncı ve Nabız	12
Diş Bakımı	13
Genel Vücut Temizliği	14
Deri ve Saç Bakımı	14
İstenmeyen Tüy Büyümesi	15
Güneş Çıkma	15
4. TRANSPLANTASYON SONRASI YASAM	16
Eve Gidi	16
Perhiz ve Beslenme	16
Beslenmenizde Dikkat Edeceğiniz Noktalar	17
Tuz (Sodyum)	17
Egzersiz	18
Araba Kullanma	18
Alkol	19
Sigara Kullanımı	19
Cinsel Faaliyet	19

çindekiler

A ılar	20
Ev Hayvanları ve Bitkileri	20
Ev Temizli i	21
5. BA I IKLI I BASKILAYICI LAÇLAR	22
Uzun Süreli Kullanılanlar	23
Rejeksiyon Tedavisi	23
Kortikosteroidleri Kullanma	23
Siklosporin (Sandimmune / Neoral)	24
Prograf (Takrolimus)	26
Mychophenolate (CELLCEPT, MY FORTIC)	27
Imuran (Azatioprin)	28
Rapamune (Sirolimus)	28
ALG veya ATG Kullanımı	29
OKT3 [muromonab-CD3]	30
6. LAÇ KONTROL L STES	31
7. AMEL YAT SONRASI KOMPL KASYONLAR	32
Red (Rejeksiyon)	32
Rejeksiyon Tedavisi	32
Enfeksiyon	32
Enfeksiyonu Önleme	33
Enfeksiyon Belirtileri	34
Anormal Böbrek Fonksiyonları	34
Diyabet	34
Yüksek Kan Basıncı (Hipertansiyon)	35
Kanser	35
Nörolojik Komplikasyonlar	35
Psikiyatrik Sorunlar	35
Ya am Kalitesi	36
Transplantasyon Ekibinizle İletim	36
8. SÖZLÜK	37

Bu kitabı elinize aldığınızda belki de karaciğer nakli deyimiyle ilk karşılaşıyorsunuz. Doktorunuz eski karaciğeriniz ile yaşayamayacağınızı ve hayatınızın bundan sonrasını yeni bir karaciğer ile geçirmeniz gerektiğini söylediğinde, bu sözler belki de sizi biraz endişelendirmiştir. Fakat karaciğer yetmezliği olan hastalar için şu anda dünyada bilinen en iyi tedavi karaciğer naklidir. Her gün dünyada birçok insan karaciğer nakli ile yaşama şansını yakalayıp, sağlıklı, aktif yaşantılarına geri dönmektedirler. Son yıllarda karaciğer naklinin başarısı hızla artmıştır. Yeni çıkan ilaçlarla ve cerrahi tekniğin gelişmesi ile ameliyattan sonra hastaların yaşam oranı ve kalitesi artmıştır.



Bu kitap size ve ailenize kadavra vericili ve canlı vericili karaciğer nakli hakkında bilgi vermektedir. Ayrıca aklınızdaki birçok sorunun gerek ameliyat gerekse ameliyat sonrası ile ilgili cevaplarınızı bulabileceğinizi sanıyorum. Yeni yaşam biçiminizde değiştirmeniz gereken ve dikkat edeceğiniz tüm hususlar ayrıntıları ile anlatılmıştır.

Biz sizin yeni karaciğeriniz hakkında gereken tüm bilgilere sahip olmanızı istiyoruz. Bu yeni yaşantınıza uyum sağlama ve iyileşme sürecinizin hızlanmasını sağlayacaktır.

Hepinize yeni yaşamınızda mutluluklar dilerim.

Prof. Dr. Yaman TOKAT

1. KARACİĞER

Karaciğer, vücudumuzdaki en büyük organdır Karnınızın sağ üst tarafında, alt kaburgaların arkasında ve akciğerlerin aşağısındadır. Karaciğerin birçok işlevi vardır.

Bunlardan bazıları unlardır:

- Yediklerinizi vücudunuzun kullanabileceği besin maddelerine çevirir. (Örneğin nişastayı şekere çevirir, yağların hazmı için safra üretir)
- Kan pıhtılaştırıcı faktörleri, enzimleri ve diğer proteinleri üretir
- Demir, vitamin ve enerji kaynaklarını depolar (örneğin yağlar ve şeker)
- Vücudunuza zararlı olabilecek ilaç ve alkol gibi toksik maddeleri temizler.

Karaciğer Hastalıkları

Karaciğerin kendini birçok hastalıktan sonra yenileyebilecek dikkate değer bir kapasitesi vardır. Fakat bazı durumlarda, karaciğer geri dönülemez bir biçimde zarar görür. Bu, kalıtsal anormalliklerin, aşırı alkol ve ilaç kullanımı, kanser ya da hepatite sebep olan bulaşıcı virüslerin sonucunda olabilir. Karaciğerin sertleşerek küçülmesi ve üzerinde irili ufaklı şişliklerin oluşmasına siroz adı verilir. Karaciğer sirozu, kanama, sarılık, karında su toplanması (asit), enfeksiyon ve toksik atıkların birikmesi ile koma gibi ölümcül sonuçlara yol açabilir. Bu noktada hayat kurtarıcı tek seçenek hastalıklı karaciğerin alınıp yerine sağlıklı bir karaciğer nakletmektir. Ancak bu şekilde yapılan organ nakli ile hastanın hayatı kurtulabilir.

Karaciğer hastalığının en belirgin özelliklerinden biri sarılıktır (gözlerin ve derinin sararması).Sarılığa kanda fazla miktarda safra ürünlerinin birikmesi sebep olur.

- Koyu renkli idrar
- Bilinç bulanıklığı veya koma
- Kan kusma
- Vücutta kolayca morluklar oluşması ve kanamaya eğilim
- Gri ya da kil rengi dışkılar
- Karında su toplanması (asit)
- Aşırı halsizlik
- Uykuya eğilimlilerde titreme karaciğer hastalığının belirtileridir.

Karaciğer hastalıkları :

1. Sarılık
2. Karında su toplanması
3. Kanama
4. Bilinç bulanıklığı-koma ile seyreder.

2. KARACİĞER TRANSPLANTASYONU

Size veya çocuğunuza doktorlar tarafından karaciğer nakli gerektiği söylendikten sonra önünüzde iki yol vardır:

1. **Kadavradan Karaciğer Nakli**
2. **Canlı Vericili Karaciğer Nakli**

1. Kadavradan Karaciğer Nakli: Trafik kazası, beyin kanaması, beyin tümörü veya kalp krizi sonrası beyin ölümü gelişen kişilerin ailelerinin organlarını bağışlaması sonrası gerçekleşebilir. Yapılan incelemeler organ veren hastanın herhangi bir bulaşıcı hastalık, kanser veya karaciğer hastalığına sahip olmadığını göstermelidir. Uygun şartlarda çıkartılan ve özel koruma sıvılarında korunan karaciğerin ölen kişiden alındıktan sonra en geç 24 saat içinde takılması gerekmektedir. Maalesef ülkemizde kadavradan organ bağışı son derece az olduğu için uzun bekleme listeleri vardır.

Kadavra organ bekleme listesinde iseniz size 24 saat ulaşılacak telefonunuzu (tercihen cep telefonu) yanınızdan ayırmamalısınız. Ayrıca ameliyat için gerekli kan vereceklerin listesi de sürekli yanınızda olmalıdır.

2. Canlı Vericili Karaciğer Nakli: Karaciğer hastalığı olan ve organ nakli ihtiyacı bulunan kişilerin akrabalarından alınan parça karaciğer ile gerçekleşen ameliyat biçimidir.

Anne, baba, kardeş, eş veya diğer yakın ve akrabaların gönüllü olması gerekir. Bu gönüllü kişide yapılan tüm testler kişinin karaciğerinin parçasını vermesinde bir sakınca olmadığını göstermesi gerekir. Bu testler iki yöndedir:

Birincisi; Organ bağışlayan kişinin herhangi bir zarar görmemesi için tüm sistemlere yapılan incelemeler. Kalp, akciğer, sindirim sistemi gibi tüm organlar ve ruhsal durum.

İkincisi; Karaciğere yönelik incelemeler. Bu incelemeler içinde karaciğerin haritası diyebileceğimiz tüm yapısal özelliklerine, atardamar, toplardamar ve safra yollarına bakılır.

Eğer tüm incelemeler uygunsa gönüllü kişinin organ bağışlamasında bir sakınca olmadığına karar verilir. Küçük çocuk hastalar için genellikle vericinin karaciğerinin sol yan kısmını, erişkin ya da büyük hastalar için vericinin karaciğerinin sağ yarısını almak gerekir.

Karaci er vericileri için gerekli bilgiler

Sevdiğiniz birine iyilik yapabilmek, ona hastalığından kurtulma şansı vermek, onu hayata döndürmek çok güzel bir duygudur. Üstelik bunu kendi organınızın bir parçasını vererek sağlamanın mutluluğu hiçbir şey ile kıyaslanamaz.

Bu güzel duyguya rağmen karaciğerinizin bir parçasını vermek düşüncesi sizi ilk anda tedirgin edebilir. İlerdeki yaşamınızda kendi sağlığını nasıl etkileyebileceğine dair endişelere kapılabilirsiniz.

Unutmayınız ki karaciğeri veren kişinin karaciğeri ameliyattan hemen sonra hızla büyümeye başlar ve yaklaşık 3 ay sonra ameliyattan önceki eski büyüklüğüne ulaşır. Aynı şekilde karaciğer alıcısının aldığı parça da büyüyerek 3 ay içinde hastanın normal karaciğer boyutlarına ulaşır.

Karaciğerinizin bir parçasını bağışlamaya karar verdiğinizde öncelikle sizin sağlığınızın zarar görmemesi için çok ayrıntılı incelemeler yapılacaktır. Bu incelemeler sırasında size zarar verebilecek en ufak bir şüphe duyulursa organ bağışınız kabul edilmeyecek, durum size ve yakınınıza bildirilecektir. Bundan sonra yapılması gereken yeni bir gönüllü donör bulunması olacaktır.

Karaci er vericisine yapılan tetkikler

- 1. Tüm kan ve idrar testleri**
- 2. Tümör markerleri (belirleyicileri)**
- 3. Karaci er testleri**
- 4. Viral hepatit testleri**
- 5. Bula ıcı hastalık (AIDS vb...gibi) testleri**
- 6. Akci er grafisi**
- 7. Kalp grafisi, gerekirse ekokardiografi**
- 8. Karın ultrasonu**
- 9. Karaci er damarları için doppler ultrason**
- 10. Karaci er hacmi için spiral tomografi**
- 11. Safra yolları için magnetik rezonans kolanjiografi**
- 12. Karaci er damarları için anjiyografi (gerekirse)**

Karaciğer bağışlamanız için alt sınır 18 üst sınır 60 yaştır. Bu konuda bir kesinlik olmamakla beraber 60 yaş üzerinde görülen problemler bu ameliyata engel teşkil edebilir. Karaciğer nakli yapılabilmesi için gerekli ilk şart kan grubu uyumudur.

Aşağıdaki tablo durumu özetlemektedir.

Kan Grubu	Hangi Kan Grubundan Alabilir	Hangi Kan Grubuna Verebilir
0	0	0-A-B-AB
A	0-A	A-AB
B	0-B	B-AB
AB	0-A-B-AB	AB

* Rh faktörü organ naklinde önem taşır

* Bazı özel durumlarda ve küçük bebeklerde kan grubu uyumu olmadan da karaciğer nakli gerçekleştirilebilir.

Hastaneye Gitmeye Hazırlanmak

Evde önceden hazırlanmış bir bavul bulundurmanız iyi bir fikirdir; böylece hastaneye gitmeden önce hiç zaman kaybetmemiş olursunuz. Bavulunuzda aşağıdaki eşya ve giysileri bulundurmalısınız:

- Pijama
- Terlikler
- Gecelik
- Birkaç iç çamaşırı
- Spor giysiler, tişörtler ve çoraplar
- Tuvalet çantası (traş takımları, diş fırçası vs.)
- Kitaplar
- Çatal, bıçak ve bardak
- Kağıt havlu ve peçete

Donör organı beklerken bir dişçiye gidip dişlerinizi göstermeniz fayda vardır; böylece hastalıklı dişleriniz tedavi edilebilir. Bu, ameliyat sonrası olası enfeksiyon kaynaklarını azaltmaya yardımcı eder. Eğer akrabanızdan karaciğer parçası alıyorsanız hem alıcı hem de verici birkaç gün önce hastaneye yatacaktır. İki kişi için de yukarıda yazılı malzemeler ayrı ayrı gerekir.

Ameliyata Hazırlanmak

Hastaneye geldiğinizde size bazı testler yapılacaktır. Bunlar ameliyata hazırlanmanın alışılabilir kısmıdır ve o anda belirgin olmayan enfeksiyonları keşfetmeye yöneliktir. Genel bir fiziksel muayeneden geçecek ve idrar ve kan örnekleri vermeniz istenecektir. Bir göğüs filmi ve kalbinizin elektrokardiyogramı çekilecektir. Son olarak bütün vücudunuzu antiseptik sabunla yıkamanız istenecek ve hemşire ameliyat bölgesini traş edecektir.



Transplantasyon cerrahı ve anestezi uzmanı, ameliyat sürecini ve karşılaşılabileceğiniz riskleri anlatmak üzere sizinle görüşecektir. Ameliyata onay verdiğinizize ilişkin bir form imzalamanız istenecektir.

Hastaneye geldiğinizde bir dizi testten geçeceksiniz.

Organ nakli ekibi sizi çağırdıktan sonra

O andan itibaren:

Hiçbir ey yiyip içmeyin Akrabalarınıza haber verin
Sigara içmeyin
Derhal hastaneye gidin Sakin olun!

Ameliyat Prosedürü

Kadavradan karaciğer nakli cerrahi tekniğinin esasları 25-30 yıl önceye dayanır. Cerrahi teknik, geçen yıllar içinde iyice geliştirilmiş ve başarı oranları artmış, komplikasyonlar azalmıştır. Yine de oldukça zor bir ameliyat olup ortalama 6 -12 saat arası sürer

Hasta karaciğer tamamı ile çıkarılıp yerine sağlam karaciğer konulur. Basit gibi görünse de çok kanamalı geçebilen bu ameliyat için genellikle 1 veya 2 cerrah, 3 cerrahi asistanı, 3 hemşire ve 2 anestezi uzmanı ile asistan, hemşire ve teknisyenler gerekir,

Hasta karaciğer dört ana kan damarından kesilmeli; karaciğerden bağırsaklara taşıyan ve safra kanalı olarak bilinen tüp bağırsak ayrılmalıdır. Yeni karaciğer daha sonra yerine yerleştirilir ve ameliyatın tamamlanması için ana kan damarlarıyla safra kanalı yeniden birleştirilir.

Canlı karaciğer nakli ise son yıllarda uygulanmaya başlamış ve son 10 yıl hızla yaygınlaşmıştır. Bu ameliyatta karaciğeri çıkaran ve karaciğeri takan iki ekip genellikle beraber ve aynı anda çalışır. Akradan alınan karaciğer parçası alıcının karın ana toplardamarı (vena cava] korunarak çıkartılan hasta karaciğerinin yerine yerleştirilir. Cerrahi teknik olarak kadavra ameliyatlarından çok daha zor bir tekniktir. Daha büyük ekip gerektirir. En az 2 cerrah, 4 cerrahi asistanı, 3 hemşire, 2 anestezi uzmanı, 2 anestezi asistanı, 4 anestezi hemşiresi ve teknisyeni ameliyat süresince çalışır. Ayrıca çok küçük olan atardamarın dikilmesi için mikrocerrahlar ve ameliyat boyunca yapılan ultrason incelemeleri için uzman radyologlarda gereklidir. Canlı karaciğer ameliyatı 8-16 saat arası sürer. Verici ameliyatı süresi ise 4-6 saattir.



Bu son aşamada bile donör organın uyumsuz olması veya başka komplikasyonlar nedeniyle ameliyat iptal edilebilir ya da ertelenebilir. Ameliyat çok zahmetlidir ve 6-18 saat arası sürebilir.

T-Tüpün Yerle tirilmesi ve Safra Bo altımı

Cerrahınız, safra kanalına T-tüpü adı verilen küçük bir tüp bağlamayı gerekli görebilir. T-tüpü safranın vücudunuzdan dışarıya küçük bir torbaya boşalmasını sağlar. Böylece, rengi koyu altından koyu yeşile değişen renklerde olan safranın miktarı ölçülebilir. Bir T-tüpü takıldıktan sonra bir hafta-on gün, belki de daha uzun bir süre safra torbasına bağlı kalabilir. Genellikle onuncu gün çekilen T-tüpü filminde (T-kolanjiografi) darlık veya safra kaçağı yoksa T-tüpü bağlanır veya kapatılır. Yaranın iyileşmesi ve özel testlerin yapılabilmesi için genellikle 3-6 ay, bazen de daha uzun bir süre yerinde kalabilir.

T-tüpü deriye bir dikiş ile bağlanır ve tüp etrafındaki tampon kirlenir veya ıslanırsa değiştirilmesi gerekir. Size hastaneden çıkmadan T-tüpünün etrafındaki tamponu nasıl değiştirebileceğiniz gösterilecektir veya hastane ziyaretlerinizde bu işlem yapılacaktır.

Ameliyattan Sonra

Ameliyattan sonra yoğun bakım ünitesine alınacak ve respiratöre (solunum makinesi) bağlanacaksınız. Eğer herşey iyi giderse, 24-48 saat içinde solunum makinesi yavaş yavaş devreden çıkarılabilir, ancak gerekirse respiratörde daha uzun süreler kalabilirsiniz. T-tüpünün yanısıra, ameliyat sonrası dönemde karnınızda başka boşaltım tüpleri de olabilir. Bu tüpler karaciğerinizin etrafındaki sıvıları boşaltmakta kullanılır ve genellikle evinize gitmeden önce çıkarılır.

Yoğun bakımda birkaç gün geçirdikten sonra, eve gitmenize izin verilmeden önce büyük olasılıkla transplantasyon ünitesinde iki üç haftalık iyileşme döneminizi geçireceksiniz. Bu süre boyunca, yüksek ateş, ağrılar, sarılık, sıvı birikimi, ilaç yan etkileri ve artan karaciğer fonksiyonları gibi vücudun organı reddettiğine dair işaretler açısından izleneceksiniz. Bu ameliyat sonrası iyileşme dönemi, yoğun fiziksel ve zihinsel rehabilitasyonu kapsar ve bu dönemde göstereceğiniz çaba, en kısa zamanda tekrar ayağa kalkmanızda etkili olacaktır.

Karaci er Biyopsileri

Transplantasyon ekibiniz, eğer gerekli görülürse, iyileşmenizi izleyebilmek için yeni karaciğerinizden doku örnekleri alabilir. Bu işleme biyopsi adı verilir ve genellikle

organ reddinin, sarılığın, enfeksiyonun ve diğer olası sorunların kontrol edilmesi için uygulanır. Biyopsiler hastanede yatarak ya da poliklinikte yapılabilir. Biyopsiden önce karnınızın sağ tarafından bir uyuşturucu enjekte edilecektir (lokal anestezi). Daha sonra özel bir iğne ile (Hepafix) karaciğer dokusundan mikroskopla incelenmek üzere küçük bir örnek alınır. Bu prosedürden sonra en az bir saat boyunca yan yatmanız ve yaklaşık 4 saat boyunca yataktan çıkmamanız gerekir.

Hastahane sonrası poliklinik kontrolleri

Hastaneden çıkmanızdan sonraki ilk aylarda poliklinik izlemleri için haftada bir ya da iki kez transplantasyon ünitesine gelmeniz gereklidir. Bu poliklinik kontrollerinin amacı iyileşmenizi izlemek ve herhangi bir olası komplikasyonu teşhis etmektir. Her ziyaretinizde karaciğer fonksiyonunuz dikkatle değerlendirilecek ve muayeneden geçeceksiniz; böylelikle, herhangi bir enfeksiyon varsa belirlenebilecektir.

Bir kan örneği vermeniz istenecektir; böylece kanınızda dolaşan takrolimus (Prograf) ya da siklosporin (Neoral) düzeyleri ölçülebilecek ve buna göre ilaçlarınız belirlenecektir. Aşırı dozda ilaç alımı yüksek düzeyde bağıışıklık baskılanmasına ve daha yüksek enfeksiyon riskine yol açabilir; düşük dozda alınması halinde ise nakledilen karaciğerinizin reddine neden olabilir. Enfeksiyon ve organ reddi riski azaldıkça, poliklinik kontrollerinizin sıklığı da düşecektir.

Bu izleme ziyaretlerinin amacı iyileşmenizi izlemek ve herhangi bir olası komplikasyonu teşhis etmektir.

Kan testinin hemen öncesinde, Prograf ve Sandimmun ilaçlarınızı almayınız, çünkü bunlar sonuçlarınızı etkileyecektir.
Her check-up ziyaretinize yanınızda ilaç listeniz ve bu kitapçı ı getiriniz; böylece herhangi bir önemli bilgiyi not alabilirsiniz.



3. SONRASI BAKIM

Şimdiye kadar transplantasyon ünitesindeki tıbbi ekibinin özenli bakımı altındaydınız, fakat şimdi hastaneyi terk etme vakti... Artık bundan sonraki bakımınızdan büyük ölçüde siz sorumlusunuz; ama unutmayın ki, herhangi bir sorunla karşılaşmanız halinde transplantasyon ekibi size yardım etmek için hâlâ orada...

Ameliyat Yarasının Bakımı

Bir antiseptik sabun kullanarak ameliyat yarasını temiz tutunuz. Eğer kızarıklık, şişlik ya da sıvı oluşumu görürseniz, hemen doktorunuzu haberdar ediniz.

T-tübünün Bakımı

Safranın boşaltımı için yerleştirilmiş bir T-tübünüz varsa, T-tübünün girdiği bölgede derinin enfekte olması mümkündür.

Yapmanız gerekenler:

- **Tübün etrafındaki alana bir antiseptik sabun ile temizlik yapınız.**
- **Yaraya zarar verebilecek ya da T-tübünü yerinden çıkartabilecek iddetli hareketlerden kaçınınız.**

Ate inizi zlemek

Kendinizi ateşli hisseder, titremeniz olur ya da bir rahatsızlık duyarsınız veya vücudunuzun herhangi bir yerinde ağrı veya acı hissederseniz ateşinizi kontrol ediniz. Bu, bir enfeksiyonun ya da red sürecinin ilk işareti olabilir. Ateşiniz bir günden fazla süre 38°C'nin üstünde olursa, hemen transplantasyon ekibiniz ya da doktorunuzla temasa geçiniz. Doktorunuzun izni olmadan hiç bir ilaç kullanmayınız.

Doktorunuzun izni olmadan hiç bir ilaç kullanmayınız.

Kan Basıncı ve Nabız

Hemşireniz, kan basıncınızı ve nabzınızı nasıl ölçeceğinizi öğretecektir. Normal kan basıncınızı ve nabzınızı bilmeniz önemlidir. Böylece değerlerden bir farklılık görürseniz, bunu doktorunuza bildirebilirsiniz.

A a ıdakileri fark etti inizde hemen doktorunuzu ya da transplantasyon ekibinizi arayınız:

- T-tüp çevresindeki deride kızarıklık**
- T-tüpü bölgesinde ısınma**
- Bu bölgeden akıntı**
- T-tüpüne ba lanan diki in kopması**
- T-tüpünün görünebilir uzunlu unda bir de i iklik**

Di Bakımı

Yumuşak bir diş fırçası kullanmalısınız. Böylece diş etlerinize zarar vermezsiniz. Her yemekten hemen sonra dişlerinizi fırçalayınız ve bir antiseptik ağız yıkama ürünüyle ağızınızı yıkayınız. Takma dişiniz varsa her yemekten sonra bunları iyice temizleyiniz.

Enfeksiyonları ve çürükleri engellemek amacıyla düzenli olarak her altı ayda bir genel kontrol yaptırmak üzere dişçiye gitmek önemlidir. Dişlerinize ilgili ciddi sorunlarınız yoksa, ameliyattan sonraki ilk altı ayda dişçiye gitmemelisiniz. Karaciğer naklinizin gerçekleştirilmesinin üzerinden ne kadar süre geçmiş olursa olsun, herhangi bir diş operasyonundan 24 saat önce başlayıp operasyondan 48 saat sonraya kadar antibiyotik almalısınız. Bu tür tedaviye profilaksi(önlem) denilir ve hangi antibiyotiği almanız gerektiğini doktorunuz size söyleyecektir.

Enfeksiyonları ve çürükleri engellemek amacıyla düzenli olarak di çiye gidilmelidir.



Genel Vücut Temizli i

Enfeksiyon riskinin düşük tutulmasına yardım etmek için iyi bir kişisel temizlik standardını sürdürmek önemlidir. Aşağıdaki noktalara dikkat ediniz:

- Düzenli olarak yıkanınız, duş almayı banyo yapmaya tercih edin.
- Elinizi yıkarken kalıp sabun yerine sıvı sabun kullanınız.
- El ve yüz havlularını günlük olarak değiştiriniz.
- Yemeklerden önce ve tuvaletten sonra her zaman ellerinizi yıkayınız.
- Bir tırnak fırçasıyla tırnaklarınızı iyice temizleyiniz.
- Adet günlerinde kadınlar ped ve tamponlarını düzenli olarak değiştirmelidirler.

Bu bölgeyi yumuşak sabun ve suyla yıkamanız temizlik için yeterli olacaktır.

Kan bakteriler için ideal bir büyüme ortamı olduğu için, adet günlerinde kadınlar, ped ve tamponlarını düzenli olarak değiştirmelidir. Hiçbir kadın hijyen maddesi kullanmayınız. Bunlar, vajinada normal olarak bulunan mikroorganizmaları yok ederek enfeksiyon riskini artıran dezenfektanlar içerir. Yumuşak sabun ve suyla düzenli yıkanmak yeterlidir.

Deri ve Saç Bakımı

Kortizon yüzünüzde, göğsünüzde, omuzlarınızda ya da sırtınızda sivilcelere sebep olabilir. Eğer sivilce oluşursa, bu bölgeyi günde üç kez yumuşak bir antibakteriyel sabunla yıkayınız ve derinizi sabundan tümüyle duruladığınızdan emin olunuz. Etkilenen bölgeyi ovmaktan kaçınınız ve sivilceyi kapatmaya yönelik ilaçlı kozmetikler kullanmayınız; çünkü makyaj yapmak sivilcenin yok olmasına engel olacaktır. Ağır ve enfekte olmuş sivilcenin bir dermatolog tarafından tedavi edilmesi gerektiğini hatırlayınız. Eğer sivilce sorunuz şiddetle devam ederse, tavsiye için doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizin bir üyesiyle bağlantıya geçiniz.

Ağır ve enfekte olmuş sivilcenin bir dermatolog tarafından tedavi edilmesi gerektiğini hatırlayınız.

Eğer deriniz çok kurursa, bu bölgeleri yıkamaya geçici olarak son veriniz ki deri kendi doğal nemine dönebilsin. Yumuşak bir sabun kullanıp, ve banyo sonrasında vücut kremi uygulayınız. Kortizon muhtemelen saçınızı etkileyecektir. Kalıcı saç boyaları, hafif boyalar, jöleler ve sarartıcılar saçınızın nazikleşmesine ve kırılmasına yol açabilir, bunları dikkatli kullanınız. Saçınızda iyi bir nemlendirici kullanmanız saçınızı güçlendirecektir.

stenmeyen Tüy Büyümesi

Immunsupresif (Bağıışıklığı baskılayıcı] ilaçların bazı lan nın (özellikle siklosporin] yan etkilerinden biri de yüz tüylerinin büyümesi ve sıklaşmasıdır. Kadınlar ve çocuklarda bu durum üzücü olabilir, ancak hiçbir şekilde bağıışıklığı, baskılayıcı ilaçları almayı kesmemeniz gerekir. Tüy dökücü (depilatuar) bir krem kullanınız veya özel bir solüsyonla tüyleri sarartınız. Fazla tüyün alınmasında ağda ve elektroliz de etkili olur. Eğer tüy büyümesi aşırı bir hal alırsa, tavsiye için doktorunuzla bağılantı kurunuz.

Güne e Çıkma

Çok fazla güneş herkes için zararlıdır. Güneş ışığındaki morötesi ışınlar cildin erken yaılanmasına, güneş yanığına ve deri kanserine sebep olabilir. Transplantasyon hastaları deri kanserine yakalanmada daha yüksek risk taşırlar, çünkü bağıışıklık sistemleri deriye nüfuz eden morötesi ışının yol açtığı zararın tamamını gideremez. Sonuç olarak, aşağıdaki basit kuralları uygulayarak derinizi daima güneşten korumalısınız:

- Güneş ışınlarının en kuvvetli olduğu gün ortası (saat 10'dan saat 15'e kadar) güneşinden kaçınınız. Mümkün oldukça gölgede oturmaya gayret ediniz.
- Dışarıda olduğunuz sürece ve güneş kremi sürmemiş olduğunuz zamanlarda, bir şapka, uzun kollu giyecek ve hafif bir pantolon giyiniz.

Bahar ve yaz aylarında güneşten koruma faktörü en az 15 olan yüksek kalitede bir güneş kremi kullanınız. Güneşe maruz kalan tüm bölgelere, özellikle yüz, boyun ve ellere krem sürünüz. Güneş kremleri suyla çıkar. Eğer terliyorsanız ve özellikle yüzme sonrası kremi düzenli olarak yeniden uygulayınız.

Unutmayınız ki güneş ışınları bulutlu günlerde bile zararlı olabilir. Morötesi ışınların deniz, kum, kar ve betondan yansıması da güneş yanığına yol açabilir. Solaryuma asla gitmeyiniz. Benlere dikkat. Eğer bir benin renk değıştirdiğini veya sınırlarının düzensiz bir şekil aldığını fark ederseniz derhal doktorunuzla temasa geçiniz. Bağıışıklık sistemleri baskılandığı için Ben'lerinde kanserleşme ihtimali transplantasyon hastalarında daha fazladır. Derinizi daima güneşten korumalısınız.



4. TRANSPLANTASYON SONRASI YA AM

Organ nakilli hastalar kendilerini yeniden doğmuş olarak nitelendirirler ve yepyeni bir hayata başladıklarını düşünürler. Birçoğu ameliyat gününü 'Transplant Doğum Günü' olarak kutlarlar. Trasplantınızın başarısı ile sizi eskisinden çok daha iyi bir hayat beklemektedir.

Eve Gidi

Transplantasyon sonrasında eve gidiş genellikle mutlu ve duygusal bir olaydır, ancak ilk haftalarda bu mutluluk hissine endişe ve hatta hafif bir depresyon eşlik edebilir. İyileşmenin haftalar süren bir süreç olduğunu anlamak büyük önem taşır. Hem siz hem de aileniz için yeni yaşam biçimine alışmak biraz zaman alır; organ nakli ile yaşamak zaman gerektiren bir öğrenme sürecidir. Çoğu insan, aktif olduğu taktirde, özellikle de uzun rehabilitasyon sürecini atlatmak için karartı çaba gösterdiğinde bu durumun üstesinden daha iyi gelmektedir.

Yaklaşık üç ay süren ilk hassas devrenin son bulmasıyla neredeyse bütün karaciğer transplantasyonlu hastalar eski ve hastalık öncesi yaşamlarına geri dönerler. Nakledilmiş bir organla yaşayanları etkileyecek olası sorunlara rağmen, transplantasyon geçiren hastaların çoğu normal bir yaşam tarzına yeniden kavuşurlar. Çalışırlar, bir aileye sahip olurlar, çocuk yetiştirirler ve toplumda yaralı bir rol oynarlar.

İyileşme dönemi haftalarca sürebilir. Bunu kısaltmak sizin elinizdedir.

Perhiz ve Beslenme

Transplantasyon öncesinde uzun bir zaman hasta kaldınız ve muhtemelen çok kilo kaybettiniz. Bu yüzden, düzenli olarak yemek yemek, iyileşme döneminizin önemli bir kısmını oluşturur. Sağlıklı ve dengeli beslenme tekrar ayağa kalkmanıza yardım edecektir. Ne yazık ki kortizon kullananların neredeyse hepsinde yaşanan etkilerinden biri iştahta belirgin bir artıştır. Böylelikle, kilo alma, birçok transplantasyon hastası için ciddi bir uzun dönem sorundur ve kilonuz ile kan şekerinizi kontrol altında tutmak için az yağlı ve az şekerli bir perhize ihtiyaç duyabilirsiniz. İhtiyaçlarınızı karşılamaya yönelik dengeli bir perhiz sağlayacak bir yeme-içme planı oluşturmanıza yardım etmesi için beslenme uzmanına danışınız.

Perhiziniz a a idakileri içermelidir:

- Meyveler
- Sebzeler
- Taneli tahıllar ve ekmekler
- Az yağlı süt ve süt ürünleri ya da diğer kalsiyum kaynakları
- Yağsız etler, balık, kümes hayvanları ya da diğer protein kaynakları

Beslenmeinizde Dikkat Edece iniz Noktalar:

Her gün tartılın.

- Öğün aralarında kek ve bisküvi gibi şekerli abur cuburlardan kaçının.
- Acıktığınızı hissettiğinizde biraz meyve ya da sebze (düşük kalorili) yiyin.
- Her gün yaklaşık iki litre sıvı almaya çalışın. Bu, böbreklerin için yararlıdır. Vücudunuzdan atıkları atmaya yardım eder, şişe suyu, bitki çayları, az yağlı pastörize süt ve meyve suları uygun seçeneklerdir.
- Her zaman taze meyveleri yıkayın ve soyun.
- Patates gibi toprakta büyüyen sebzeler her zaman soyulmalı ve kaynayan suda kaynatılmalıdır.
- Sebzeleri düdüklü tencerede pişirmek, bunların içerdiği vitaminleri koruyacaktır ayrıca zaman ve elektrik tasarrufunun da iyi bir yoludur.
- Marul gibi çiğ sebzeleri yemeyin.
- Pastörize olmayan süttten yapılmış peynir yemeyin küflü peynirlerden kaçının.
- Süt, peynir, yağ ve yoğurt gibi ürünleri her seferde az miktarda satın alın; böylece onları taze olduklarında yiyebilirsiniz. Kilonuz ile kan şekerinizi kontrol altında tutmak için az yağlı ve az şekerli bir perhize ihtiyaç duyabilirsiniz.

Tuz (Sodyum)

Kortizonların diğer biryan etkisi de vücudunuzun tuz depolamasına neden olmasıdır. Bu, vücudun su tutmasına ve yüksek kan basıncına sebep olabilir Tuz alımını kısıtlamalısınız. Bunun için;

- Yemek pişirirken az tuz kullanın
- Pişmiş yemeğe tuz eklememeye çalışın
- Patates cipsi gibi tuzlu gıdalardan sakının
- Konserve gıdalardan kaçının (bunlar genelde çok tuz içerirler)

Kortikosteroidler vücudunuzun tuz depolamasına neden olur.

Egzersiz

Fiziksel faaliyetler, vücudu olduğu kadar ruhu da canlandırır. Düzenli egzersizlere katılan hastalar bunun genel iyi olma duygusunu pekiştirdiğini ve çalışmak, eğlenmek ve kişisel ilişkiler için daha fazla enerjiye sahip olduklarını söylerler. Egzersiz aldığınız kiloları yakar, böylece kilonuzu kontrol altında tutmanıza yardımcı eder.

Uzun bir hastalık dönemiyle güçsüzleşen kaslarınızı güçlendirmek için günlük egzersiz yapmak önemlidir. Egzersiz programınız kademeli olarak gelişmelidir ve egzersiz düzeyinizi yavaş yavaş artıran bir program olmalıdır. Bu yolla, vücudunuzda incinme ya da ciddi sakatlığa yol açmaksızın egzersizin bütün yararlarını elde edeceksiniz. En iyi egzersiz yürümedir, Özellikle güzel ve temiz havalarda yapılan yürüyüşler sizin daha iyi uyumanızı barsaklarınızın daha iyi çalışmasını sağlar. Merdiven çıkmak da egzersize başlamak için iyi bir yoldur; fakat aşırıya kaçmamaya özen gösterin ve yorulur yorulmaz dinlenin. Kısa zamanda gücünüze tekrar kavuştuğunuzu fark edecek ve diğer egzersiz biçimlerini deneyebileceksiniz. Bisiklete binme, yüzme ve yürüme, genel kas gücünüzü artırmak için çok yararlıdır ve her şey yolunda giderse ameliyattan sonra üç ay gibi kısa bir zamanda tenis ve jogging gibi diğer hobilere yönelebilirsiniz. Ayrıca egzersiz yaparak ilaç yan etkilerinden olan kemik erimesi ile de başa çıkabilirsiniz. Herhangi bir egzersiz programına başlamadan doktorunuza ya da transplantasyon ekibinize danışmayı unutmayın.

UYARI

Aşağıdaki semptomların herhangi birini görürseniz, doktorunuzun tavsiyesine kadar egzersizlerinizi durdurun ya da erteleyin:

- **Gö sünüzde, boynunuzda ya da çeninizde a rı ya da basınç**
- **Uykusuzlukla ba lantılı olmayan a ırı yorgunluk**
- **Alı lmadık nefes darlı ı**
- **Egzersiz sırasında veya sonrasında ba dönmesi, sersemlik**
- **Transplantasyon sonrası ortaya çıkan, egzersiz sırasında veya sonrasında sürekli hızlı veya düzensiz nabız**

Araba Kullanma

Transplantasyonu izleyen ilk dört hafta içinde araba kullanmanız yasaktır.



Alkol

Alkol karaciğer tarafından parçalanıp karaciğer hasarlarına sebep olabileceği için alkollü içeceklerden uzak durmalısınız.

Sigara Kullanımı

Sigarayı kesinlikle bırakın! Sigara yalnız sizin için değil herkes için zararlıdır. Yardıma gereksinim duyuyorsanız, doktorunuza başvurunuz; o size gereken yardımı verecek ekiple tanıştıracaktır.

Cinsel Faaliyet

Başarılı transplantasyonlardan birkaç ay sonra, kendinizi yeteri kadar iyi hissettiğinizde cinsel faaliyetlerinize tekrar başlayabilirsiniz. Erkeklerin çoğu cinsel güçlerini tekrar kazanırlar ve kadınların çoğu ameliyattan birkaç ay sonra menstruasyon döngülerinin normale döndüğünü görürler. Bununla birlikte, bazı ilaçlar, cinsel fonksiyonu azaltabilir. Bir sorunla karşılaşırsanız, doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizden yardım isteyebilirsiniz.

Soğuk algınlığı veya herpes gibi bir enfeksiyona sahip olmadığı sürece birini öpmek sorun yaratmaz. Her iki tarafın da cinsel birleşmeden önce ve sonra kendilerini su ve sabunla iyice yıkamaları önerilir.

Bağışıklığı baskılayıcı ilaçların bazıları doğum kontrol haplarının etkinliğini azaltması sebebiyle bu hapları kullanmanız tavsiye edilmez. Spiral gibi rahim içi araçlar da artan enfeksiyon riski yüzünden tavsiye edilmez. Prezervatifler hem enfeksiyonu, hem de istenmeyen gebelikleri önlemenin en iyi yoludur. Diyaframlar da bir diğer seçenektir. Bazı kadınlar bu seçim hakkında kadın doğum uzmanına danışabilirler.

Üreme

Birçok erkek, transplantasyon sonrası çocuk sahibi olmuş ve çok sayıda kadın da sağlıklı çocuklar doğurabilmiştir. Kadınlar, aile sahibi olmaya yönelik isteklerini doktorları ya da transplantasyon ekibinin bir üyesiyle tartışmalıdır. Hamile kalmadan önce en az bir ya da iki yıl beklemelisiniz. Gebelik öncesinde iyi bir karaciğer fonksiyonuna sahip olmanız, sizin ya da bebeğinizin sağlığını tehdit edebilecek herhangi bir hastalığınızın bulunmaması ve düşük dozda bağıışıklığı baskılayıcı bir tedavi görüyor olmanız gerekmektedir.

Tatil

Ülkenin ya da dünyanın farklı yerlerine seyahat etmenizi engelleyecek hiçbir sebep yoktur; fakat sağduyunuzu kullanın ve pis gıda ya da suların bulanabileceği ve yetersiz sağlık koşullarının olabileceği yerlerden kaçının. Herhangi bir tatile çıkmadan önce seyahat planlarınızı doktorunuzla tartışın. Bütün gezi boyunca yeterli olacak kadar ilaç almayı unutmayın ve size ulaşılacak bir adres bırakın. **Seyahat boyunca yanınıza yeterli miktarda ilaç alınız.**

A ıllar

Hiçbir canlı ya da atenue (zayıflatılmış) aşı olmamalısınız (Ağızdan çocuk felci, kızamık gibi). Tetanoz gibi ölü ya da inaktif virüs aşılarını olabilirsiniz fakat herhangi bir aşı olmadan mutlaka doktor ya da transplantasyon ekibinizi bundan haberdar etmelisiniz.

Ev Hayvanları ve Bitkileri

Artan enfeksiyon riski yüzünden ev hayvanları önerilmemektedir. Ancak birçok insan için bir ev hayvanını okşayabilmek ve ona bakabilmek iyileşme sürecini hızlandıran önemli bir faktördür. Balıklar, sürüngenler ve küçük kemirgenler en düşük enfeksiyon riskine sahiptir. Köpekler de diğer bir seçenektir ve kısa tüylü bir cinsi temiz tutmak daha kolaydır. Toksoplazmosis enfeksiyonu yüzünden kedilerden sakınılmalıdır ve kuşlarda, Stafilokok bakterisi taşıdıkları için önerilmezler.

Eğer bir evcil hayvanınız varsa, onun dışkısı ile temas etmekten kaçınılmalı ve kafesleri temizlerken lastik eldiven giymelisiniz. En iyisi, bu işi yapmasını başkasından istemektir. Hayvanınızın elinizi ya da yüzünüzü yalamasına izin vermeyiniz; fakat bu kazayla olursa bu bölgeyi hemen su ve sabunla yıkamalısınız. Hayvanınızın yapay kemik, oyuncak, yemek tası gibi gereçlerini temiz ve sizin eşyalarınızdan uzakta tutunuz.

Saksılı ev bitkileri toprak mikroplarından kaynaklanan enfeksiyon tehlikesi nedeniyle önerilmez. Yüksek enfeksiyon riski sebebiyle, transplantasyonun ilk yılı içinde bahçe, tarla ve toprak işleriyle uğraşmamalısınız. Daha sonra bahçeyle az az uğraşabilirsiniz; fakat bitki dikimi ya da yaprak toplamak gibi işlerden sakınınız ve her zaman eldiven giyiniz.

Ev Temizli i

Banyo ve mutfağı özellikle de buzdolabını düzenli olarak temizlemelisiniz. Özel dezenfektanlar gerekmez. Normal ev deterjanları ve sıvı sabunlar yeterlidir. Diğer odalarda alışlageldiği gibi temizlenmeli ve yatak takımları haftada bir değiştirilmelidir.



5. BAĞIŞIKLIĞI BASKILAYICI İLAÇLAR

Vücudunuz karaciğer dokusunun yabancı olduğunu fark eder ve bağışıklık sisteminiz bu işgalciye karşı saldırıya geçer. Bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar bağışıklık sisteminizin yanıtını zayıflatarak nakledilen karaciğerin reddine engel olur. Bununla birlikte, aynı zamanda, bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar sizi enfeksiyonlara karşı daha eğilimli kılarlar. Bu yüzden reddi engellemek ve enfeksiyona karşı yeterli savunmayı sürdürebilmek için çelişen gereksinimler arasında bir dengeye ihtiyaç duyulur.

Neyse ki, nakledilmiş bir organı korumak için gereken bağışıklığı baskılayıcı ilaç miktarı ameliyat sonrasındaki ilk aylardan sonra düşer. Yine de bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar, transplantasyondan sonraki birçok yıl boyunca gereklidir. Ve hiçbir zaman, doktorunuzun izni olmadan, dozları atlamamalı ve ilaç miktarını düşürmemelisiniz.

Tüm bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar bazı yan etkilere neden olabilmektedir. Doktorlar, bağışıklığı baskılayıcıları içeren bir kombinasyonun her bir ilacın yan etkilerini indirirken, aynı zamanda ideale yakın bir bağışıklığı baskılama düzeyinin korunabildiğini saptadılar. Sonuç olarak, tedaviniz muhtemelen birkaç bağışıklığı baskılayıcı ilacın bir karışımını içerecektir.

Vücudunuz karaciğer dokusunun yabancı olduğunu fark eder.

Bağışıklığı baskılayıcı [immünesupresif] ilaçlar transplantasyon ameliyatından sonra ömür boyu kullanılacaktır.

Hastaların bu ilaçlara karşı değişik reaksiyonlar vermeleri yüzünden, her bir bağışıklığı baskılayıcı rejim hastanın kişisel ihtiyaçlarına göre düzenlenir. Eğer diğer hastalar sizden farklı ya da daha çok veya daha az ilaç alıyorlarsa endişelenmeyin.

Aşağıda en yaygın bağışıklığı baskılayıcı ilaçların genel bir özetini bulacaksınız. Bu bilgi her ilacın tüm yönlerini kapsamaz ve daha başka sorularınız varsa doktorunuza ya da transplantasyon ekibinize danışmalısınız. Çoğu insanın verilen tüm yan etkileri yaşamadıklarını ve zamanla dozunuzun azaltılarak daha az yan etki yaşayacağınızı unutmayınız.

Bazı bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar yaşam boyu kullanılırken bazıları sadece red dönemlerini tedavi etmek amacıyla kullanılırlar.

Uzun Sureli Kullanılanlar

Rejeksiyon tedavisi

- Metilprednisolone
- Antilenfosit Globulin
- Antitimosit Globulin
- Orthoclone OKT3
- Kortikosteroidler (Prednisolone)

Kortikosteroidler organ reddini önlemek için ömür boyu kullanılabilir Kısa süreli ve yüksek dozlarda ise rejeksiyon tedavisinde kullanılırlar. Kortikosteroidler böbrek üstü bezlerinden doğal yollarla üretilir ve çoğu dokunun normal fonksiyonu için gereklidir. Vücut 24 saatlik bir ritim içinde kortikosteroid üretir; sabahın erken saatlerindeki en yüksek konsantrasyonu gün boyunca bir düşüş izler. İşte bu nedenle, sabahları ilk olarak kortikosteroid ilaçlarınızı almanız gerekir; böylece vücudunuzun doğal ritmini yakalayabilirsiniz. Bazı hastalar kortizonu sabahları tek doz bazıları da sabah-akşam olmak üzere iki kere alabilirler. Kortikosteroidler genellikle siklosporin veya takrolimus ile kullanılırlar.

Sabahları ilk olarak kortikosteroid ilaçlarınızı almalısınız.

Kortikosteroidleri Kullanma

Kortikosteroid dozunuz kilonuza, tıbbi durumunuza ve transplantasyondan beri geçen zamana göre hesaplanacaktır. Tabletleri öğünlerle birlikte alınız. Tabletleri, eğer günde bir kez alıyorsanız, sabahları kahvaltıda alınız.

Yan Etkileri

Kortikosteroidlerin kısa süreli yan etkileri aşağıdakileri içerir:

- Enfeksiyona karşı artan yatkınlık, yara iyileşmesinde bozulmalar
- Ateş ve enfeksiyonun diğer belirtilerini baskılamak

Kan ekerinin artması

Mutluluk halinden ajitasyon ve konfüzyona kadar değişen ruh hali değişiklikleri

Bazı hallerde depresyon

Uzun dönemde kortikosteroidlerin yan etkileri, ihtiyaç duyulan toplam tedavi dozu ile ilişkili olma eğilimi gösterir. Dozaja bağlı olarak kortikosteroidler, aşağıdakilerle sebep olabilir:

- Vücut yağ dağılımında bozukluk (Ensede yağlanma - şişkin yanaklar, kamburlaşmış sırt)
- Kemik incilmesi ve zayıflaması, kas güçsüzlüğü
- Yüksek kan basıncı
- Deri kalınlığında azalma ve kolay berelenmeye yatkınlık
- Diyabet
- Gözde katarakt
- Aknede ya da yüz tüylerinin büyümesinde bir miktar artış
- İştah artışı ve sonucunda kilo alımı
- Gastrointestinal yan etkiler, ülser veya göğüs yanması.

Bu yan etkiler listesi oldukça korkutucu gözükse de, bugünlerde organ reddini engellemek için kullanılan düşük dozdaki kortikosteroidlerle bu kötü yan etkilerin geçmişe göre çok daha az görüldüğünü vurgulamak gerekir. Diğer bağışıklığı baskılayıcı ilaçlarla kıyaslandığında kortikosteroidler bazı avantajlara sahiptir, kemik iliğini baskılamazlar, diğer ilaçlarla kombinasyon içinde kullanılabilirler ve nakledilen organ üzerine doğrudan toksik etkileri yoktur.

Önlemler

Eğer gebelik ya da emzirme dönemindeyseniz bu ilacı almanın yararları, size, fetüsünüze ve bebeğinize vereceği potansiyel zararlarla karşılaştırılmalıdır. Gebe olduğunuzu düşünüyorsanız doktorunuz veya transplantasyon ekibinize hemen danışın.

Siklosporin (Sandimmune / Neoral)

Siklosporin steroidlerden sonra organ nakline giren en önemli ilaç grubudur. Siklosporinin immunsupresyon protokollerine 1980'li yıllardan itibaren girmesiyle red oranları ciddi oranda düşmüştür. Siklosporin T- hücrelerinin (bir akyuvar türü) etkinliğini engelleyerek etki gösterirler; Siklosporin genelde kortikosteroidler ve diğer ilaçlar ile kombinasyon içinde ağız yoluyla verilir.

Siklosporinin en önemli özelliği oral olarak alındıktan sonra bağırsak emilerek kana geçişinin çok kolay etkilenmesidir. Eskiden kullanılan sandimmum preparatı yerine günümüzde kullanılan Neoral preparatı ile bu problem bir miktar giderilebilmiştir. Siklosporin kan düzeyleri yağda çözünme özelliği nedeniyle karaciğer fonksiyonları bozulmuş ve artmış serum bilirubin düzeyi durumlarında veya enterohepatik dolaşımı sebebi ile bir safra tüpü bulunması durumunda çok çabuk etkilenebilir. Ayrıca yaşla da siklosporinin kandan temizlenme oranı değişikliğe uğrayabilir. Çocuk hastalar siklosporini yetişkinlere oranla vücutlarından daha çabuk atabilirler.

Siklosporinin tercih edilen formu ağızdan alınan preparatıdır. Genel kullanım dozu 10-20 mgr/kg dir. Siklosporin düzenli olarak 12 saatte bir alınmalıdır. Siklosporinin kan düzeyi ölçümü etkilerinin değerlendirilmesi için son derece önemlidir. Siklosporin yüksek doz alındığında böbreklerinize ciddi hasar verebilir, ellerde uyuşma ve titreme yapabilir. Düşük doz alındığında ise organın reddine sebep olabilir. Siklosporinin kan düzeyinin ölçülebilmesi için en uygun zamanlama ilaç alındıktan iki saat sonraki kan düzeyidir. Siklosporin kan düzeyi ölçümlerinde bir gece önce uygun vakitte ilacın alındığından emin olunması sabah ilaç alındıktan tam iki saat sonra kan düzeyinin verildiğinden emin olunması gerekmektedir. Bu zamanlama içerisinde 5 dk.yı geçen zaman hatası yapılmamasına dikkat edilmesi gerekmektedir. Dozunuz kilonuza, kan düzeylerinize, tıbbi durumunuza, laboratuvar test sonuçlarına ve herhangi bir yan etkinin varlığına göre hesaplanacaktır. Operasyon sonrası ilk bir ayda haftada iki kez serum düzeyi kontrol edilmelidir. Bu takip gittikçe seyrekleştirilir ve altı ay sonra ayda bir kez düzey takibi yeterli olur.

Siklosporinin en önemli yan etkisi, böbrekler üzerine olan etkisidir. Böbrekler üzerine olan etkisi serum düzeylerine bağlı olarak artar. Yüksek doz siklosporin alınması sonucu böbrek yetmezliği gelişebilir. Dozun azaltılması ile böbrekte gelişen hasar geriye dönebilir. Siklosporin aynı zamanda karaciğer üzerine de toksit etkiler gösterebilir. Dozun yüksek olduğu hastalarda karaciğer enzimlerinde yükselme olabilir. Bunlardan başka siklosporin kullananlarda; ellerde titreme. uyuşukluk, kas güçsüzlüğü, sıcaklık değişikliklerinde artmış duyarlılık, epilepsi gibi çeşitli nörolojik etkiler oluşabilir. Siklosporinin aşırı yüksek dozlarda kullanımını önlemek için genellikle daha uygun dozlarda birkaç ilaç ile kombinasyon şeklinde kullanılması uygundur.

Siklosporinin böbrekler üzerine etkisi dışındaki bazı yan etkileri şunlardır:

- Yüksek tansiyon
- Dişeti kalınlaşması
- Kan yağlarında artış
- Kılınmada artış
- El titremesi (Tremor)
- Diyare, kusma ve bulantı gibi gastrointestinal sorunlar
- Karaciğer fonksiyon bozuklukları
- Baş ağrıları

Bu yan etkilerin çoğu Siklosporin dozu düşürülünce azalacak ya da yok olacaktır. Muhtemelen bu yan etkilerin hepsini birden ya da en azından çoğunu yaşamayacağınızı zamanla aldığınız doz düştükçe daha azının ortaya çıkacağını unutmayınız. Siklosporin sık kullanılan birçok ilaçla etkileşim gösterir. Herhangi bir ilaca başlamadan önce her zaman doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizin onayını alınız.

Prograf (Takrolimus)

Siklosporin gibi takrolimus da T-hücrelerinin işlevini bloke eder ve bunların karaciğerinize saldırarak zarar vermesini engeller. Tacrolimusun yapısı farklı olmakla birlikte farmakolojik olarak siklosporine çok benzer bir etki gösterir. İlaç başına etkisine oranla tacrolimus siklosporine oranla 10 ila 200 kat daha etkili bir ilaçtır. Uzun dönem kullanıldığında tacrolimus ile siklosporin arasında önemli bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır. Ancak Tacrolimusun uygun dozlarda kullanıldığında akut rejeksiyonu geri döndürecek etkinlikte olduğu ortaya çıkmıştır.

Tacrolimusta siklosporin gibi serum kan düzeyleri ölçülerek kullanılmaz. Bu sayede yan etkileri önlenir ve etkin serum düzeylerine ulaşılması sağlanır. Tacrolimus 12 saat aralarla iki doz halinde alınmalıdır. Tacrolimus'un 1 ve 5 mg'lık tabletleri bulunur. Tacrolimus için kan düzeyi ölçüleceği zaman, kan önceki dozdan 12 saat sonra, yani tam bir sonraki hap alınmadan önce verilmelidir; yani sabah 08:00 akşam 20:00. Tacrolimus alan bir hasta sabah 08:00' de ilacını almadan önce kanını verecektir. Yanınızda ilacınızı getirmeyi unutmayınız ki, kan testini yaptırır yaptırmaz içebilirsiniz. Dozunuz kilonuza, kan düzeyinize, tıbbi durumunuza, laboratuvar test sonuçları ve herhangi bir yan etkinin varlığına göre hesaplanacaktır.

Tacrolimusun yan etkileri Siklosporin ile aynıdır. Ancak şeker hastalığı oluşturabilecek etkisinin daha fazla olduğu değerlendirilmiştir. Ajanların birinde görülen yan etkiler diğer ajanlara geçildiğinde gözlenmeye bilir. Tacrolimusun yan etkileri şunlardır:

- Böbrek fonksiyonlarında bozukluk
- Yüksek tansiyon
- Uyku düzensizliği
- Bir miktar yükselmiş kan şekeri düzeyleri
- Ellerde ve ayaklarda uyuşukluk ve karıncalanma
- El titremesi (tremor)
- Baş ağrıları

Bu yan etkilerin çoğu tacrolimusun dozu düşürülerek ortadan kaldırılabılır ya da azaltılabilir. Muhtemelen bu yan etkilerin hepsini birden ya da en azından çoğunu yaşamayacağınızı ve zamanla aldığınız doz düştükçe daha azının ortaya çıkacağını unutmayın. Transplant ekibiniz ilacınızı siklosporinden tacrolimusa veya tacrolimustan siklosporine değiştirebilir. Bu devam eden doku reddini engellemek veya yan etkileri ortadan kaldırmak amacı ile yapılır, tacrolimus ve siklosporini aynı anda asla almayınız. Tacrolimus sık kullanılan birçok ilaçla etkileşim gösterir. Herhangi bir ilaca başlamadan önce her zaman doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizin onayınızı alınız. Bunlara eczanelerden reçetesiz olarak alabileceğiniz ilaçlar da dahildir.

Mychophenolate (CELLCEPT, MY FORTIC)

Mychophenolate 1995'te kliniklerde kullanıma başlanmış antiproliferatif bir ajandır. DNA sentezinin pürin bazlarının sentezindeki bir enzimi inhibe ederek hücrelerin çoğalmasını önleme özelliğine sahiptir. Bu işlemi özellikle vücuttaki bağışıklık sisteminden sorumlu lenfositlerde bulunan DNA sentezi üzerinde yaparak bağışıklık sisteminde reaksiyon oluşmasını önler. Bağışıklık sistemi aktivasyonu için yeni lenfositlerin gelişmesinin önlenmesiyle etkili olur. Eskiden kullanılan azathiopirinden çok daha az yan etkisi ve daha fazla etkinliği olduğundan, bu ilacın yerine siklosporin ve kostikostreoidle birlikte kullanıldığında çok başarılı sonuçlar alınmıştır. Bu sayede organ naklinde rejeksiyonun önlenmesinde önemli katkıları olmuştur. Organın reddi aşamasında, özellikle bağışıklık sisteminde reaksiyon gelişmesini önlerler. Cellceptin en önemli yan etkisi mide - bağırsak sisteminde (bulantı, kusma, diare, peptid ülser gelişmesi) olur. Ayrıca kemik iliği baskılanmasına bağlı olarak lenfositlerle birlikte eritrosit ve trombositlerin de aşırı derecede düşmesine sebep olabilir. Cellcept serum düzeyleri son derece düzenli seyrettiği için serum düzeylerine bakılmadan kullanılan bir ajandır. Yetişkinlerde sabah akşam 1000 mg. kullanılır. Cellcept bağışıklık sistemini ileri derecede baskılayıp enfeksiyon gelişmesine sebep olabilir. Bu sebeple organ nakli sonrası hastalar dikkatli bir şekilde enfeksiyon gelişimi açısından takip edilmelidir.

Rapamune (Sirolimus)

Rapamune, karaciğer nakli alıcılarında organ reddini önlemek için kullanılır. Organ reddini, bağışıklık sistemindeki bazı hücreleri engelleyerek sağlar. Rapamune, tek başına verilebileceği gibi, Prograf (tacrolimus] ve Neoral (siklosporin) ile birlikte de kullanılabilir.

Rapamune, 1 mg.lık tablet formunda (her birinde 10 tablet bulunan 3 veya 10 blisterden oluşan) 30 veya 100 tabletlik kartonlarda ve 60 ml renkli şişe içerisinde 1 mg/ml konsantrasyonda oral solüsyon olarak bulunmaktadır.

Rapamune, günde bir kez ağız yoluyla kullanılır ve düzenli bir etki düzeyinin sağlanması açısından her gün aynı saatte alınmalıdır. Tabletler çiğnenmeden, bütün olarak yutulmalıdır. Oral solüsyon ise, en az 60ml su veya portakal suyu ile karıştırılarak kullanılmalıdır.

Rapamune yan etkileri değişken olup, genellikle ilacın kan düzeyi ile ilişkilidir. En sık görülen yan etkiler şunlardır;

- Enfeksiyon riskinde artış,
- Bulantı,
- İshal,
- Kansızlık,
- Yüksek kolesterol ve trigliserid düzeyleri,
- Baş ağrısı,
- Akne,
- Artrit,
- Kas krampları.

Doz azaltıldığında, genellikle yan etkiler ortadan kalkar.

Rapamune kullanırken, organ nakli hekiminiz tarafından önerilen dozu ve kullanma sıklığını değiştirmemelisiniz. Rapamune dozunu ve kullanım zamanını, organ nakli merkezini arayarak kontrol edebilirsiniz. Eğer Rapamune ile birlikte Prograf veya Neoral alıyorsanız, Rapamune'un farmakokinetiği üzerindeki etkileri nedeniyle bu ilaçları, Rapamune'dan en az 4 saat önce veya sonra kullanmanız gereklidir.

Rapamune, organ naklinden hemen sonra verilebileceği gibi, birkaç hafta sonra da başlanabilmektedir. Karaciğer nakli alıcılarında başlangıç dozu genellikle 2 mg olup, idame dozu kandaki eşik konsantrasyonuna göre bireyselleştirilmektedir

Rapamune, 13 yaş altındaki çocuklarda kullanılmamaktadır. Yaşlılarda ve böbrek yetmezliği olanlarda doz ayarlamasına gerek yoktur. Rapamune dozu, rejeksiyon atağı sırasında yükseltilebilir veya enfeksiyon ya da yan etki gibi nedenlerle azaltılabilir.

Rapamune dozunuzu almayı unuttuysanız, hatırlar hatırlamaz alın. Hatırladığınız saat bir sonraki doza yakınsa, bu dozu atlayarak bir sonraki dozdan itibaren normal doz şemasına dönebilirsiniz. Doz atladığınızda, organ nakil merkezini arayarak haber vermeniz uygun olacaktır.

Rapamune kan düzeyi, karaciğer nakli alıcılarında düzenli olarak izlenmelidir. Rapamune, Neoral ile aynı metabolik yolu paylaştığından, Neoral düzeyini etkileyen ilaçlar, Rapamune düzeyini de etkiler. Ayrıca Neoral, rapamune metabolizmasını engelleyerek, daha yüksek kan düzeyleri oluşmasına neden olduğundan, Neoral dozunun değiştirilmesi ya da kesilmesi de Rapamune düzeyini etkileyecektir. Doz değişimi yapıldığında, kan düzeyi

5-7 günde sabit duruma ulaşır ve bundan sonra eşik düzeyleri oldukça sabit kalır. Bu nedenle kan düzeyinin kontrolü, haftada bir yapılmaktadır.

Rapamune tabletleri oda ısısında, solüsyon formu ise buzdolabında saklanmalıdır. Oral solüsyon kullanılırken ağızda yaralar oluşabilir. Bu yaralar, doz azaltıldığında ortadan kalkmaktadır.

Hamile kalmayı düşünüyorsanız, rapamune kullanımı konusunda organ nakil hekiminizle görüşmeniz gereklidir.

ALG veya ATG kullanımı

Dozunuz kilonuza, kan düzeylerinize, tıbbi durumunuza, laboratuvar test sonuçlarına ve herhangi bir yan etkinin varlığına göre hesaplanacaktır. ALG ve ATG sadece damar yolu ile kullanılabilir ve dolayısıyla bu ilacı sadece hastanede olduğunuzda alabilirsiniz. İnfüzyon süresi 4-6 saattir. ALG veya ATG ile tedaviniz süresince transplantasyon ekibiniz diğer ilaçlarınızın dozajını değiştirebilir.

Yan Etkileri

Yan etkileri aşağıdakileri içerir, fakat bunlarla sınırlı değildir:

- Nefes alma güçlükleri
- Diyare, kusma ve bulantı gibi gastroentestinal sorunlar
- Serum hastalığı, örneğin ateş, titreme, deri döküntüleri, eklem ağrıları
- Düşük akyuvar (lökosit) sayımı
- Artan kanama riski

Daha uzun süren dönemlerde veya, tekrarlanan ATG ya da ALG kullanımı lenfoma gelişmesi riskini artırır.

OKT3 (muromonab-CD3)

OKT3, akut redde yol açan belli hücreleri yok edebilen monoklonal bir antikordur. OKT3, çok güçlü bir bağışıklığı baskılayıcıdır ve sadece kısa dönemlerde kullanılabilir. Bu yüzden OKT3 genellikle kortikosteroid tedavisine direnç gösteren bir akut red sürecini engellemek için ya da bazen transplantasyondan hemen önce veya sonra kullanılabilir.

OKT3 Kullanımı

OKT3, 5-14 gün süresince günde bir kez olmak üzere damar içi yolla alınır. OKT3 ile tedaviniz süresince transplantasyon ekibiniz diğer ilaçlarınızın dozajını değiştirebilir.

Yan Etkileri

OKT3'ün yan etkileri aşağıdadır:

- Solunum güçlükleri
- Diyare, kusma ve bulantı gibi gastroentestinal sorunlar
- Ateş, titreme
- Yüksek kalp hızı
- Akciğerde ödem [su toplanması)

Sıklıkla, bu yan etkiler OKT3 tedavisine başlamadan önce ilave kortikosteroidler verilerek azaltılabilir. Ayrıca hastaya tedaviden önce antihistaminik, parasetamol gibi ilaçlar verilerek yan etkiler azaltılabilir. Birçok hastada yan etkilerin çoğu OKT3'ün ilk birkaç dozunda ortaya çıkar.

Önlemler

Eğer gebelik veya emzirme dönemindeyseniz bu ilacı almanın yararları, size, fetüsünüze ve bebeğinize vereceği potansiyel zararlarla karşılaştırılmalıdır. Gebe olduğunuzu düşünüyorsanız doktorunuz veya transplantasyon ekibinize hemen danışın.

6. LAÇ KONTROL L TES

A a ıdaki kurallar bütün ilaçlara uygulanır:

- İlaçlarınızı her gün aynı saatte alınız.
- Daha iyi hissetseniz bile dozu hiçbir zaman kendi başınıza değiştirmeyin ya da kesmeyin.
- Eğer kazayla önerilenden fazla bir doz alırsanız, doktorunuza hemen bildiriniz. İlacınızın sadece sizin için olduğunu unutmayınız.
- Etiketle belirtilen son kullanma talimatından sonra hiçbir ilacı kullanmayınız. Kullanılmayan ilaçları transplant servisine geri götürünüz
- İlacı alırken oratya çıkan yeni ya da alışılmadık herhangi bir yan etkiden doktorunuzu
- ya da transplantasyon ekibini haberdar ediniz.
- Doktorunuzun izni olmadan reçetesiz satılan ilaçlardan almayınız. İlaçlarınızı serin, kuru, ışık almayan ve çocukların ulaşamayacağı yerlerde saklayınız.
- Doktorunuz ya da eczacınız aksini söylemediği taktirde ilaçlarınızı buzdolabında saklamayınız.
- Hafta sonları veya uzun tatillere gitmeden önce veya uzun seyahatlere giderken yanınızda yeteri kadar ilaç olduğundan emin olunuz.



7. AMEL YAT SONRASI KOMPL KASYONLAR

Önemli bir ameliyat geçiren tüm hastalarda ameliyat sonrası komplikasyon görülebilir. Transplantasyon hastalarının çoğunluğu ameliyattan sonraki ilk birkaç hafta içinde bazı komplikasyonlar yaşayabilirler, bu nedenle siz de birtakım problemlerle karşılaşırsanız endişelenmemelisiniz. Transplantasyon ekibiniz komplikasyonları azaltmak için ellerinden geleni yapacaklar ve ortaya çıkanları da hızla tedavi edeceklerdir.

Red (Rejeksiyon)

Transplantasyon ameliyatı sonrası ilk haftalar birçok hasta en az bir bazen de iki kez red atağı geçirirler. İlk başta hiçbir fiziksel red bulgusu olmayabilir; fakat, açıklanamayan hafif bir ateş ya da genel bir halsizlik gibi genel iyi olma hissinde küçük bir değişiklik fark edebilirsiniz.

Aşağıdaki red bulgularının da bilincinde olmalısınız:

- Yorgunluk, halsizlik
- Abdominal ağrı ya da hassasiyet
- Koyu sarı/turuncu renkli idrar
- Camcı macunu renkli dışkı
- Karaciğer fonksiyon testlerinde bozukluklar

Rejeksiyon Tedavisi

Redden şüphelenildiğinde, bu, genellikle bir karaciğer biyopsisiyle doğrulanır. Orta ya da ağır bir reddiniz varsa üç ardışık gün boyunca yüksek doz kortizon tedavisi başlanır (pulse steroid). Bir hafta sonra tedavinin etkili olup olmadığını görmek için biyopsi yapılabilir. Eğer steroid tedavisinden sonra red hala mevcutsa, ya da kötüleşiyorsa, veya kısa bir zaman sonra red tekrar ortaya çıkarsa, OKT3 veya ATG gibi daha güçlü bağışıklığı baskılayıcı devresi uygulanır. OKT3 tedavisinden bir hafta sonra, reddin kontrol altına alınıp alınmadığını anlamak için bir biyopsi yapılabilir. Neyse ki, artık yeni ve güçlü immunsupresif (Bağışıklığı baskılayıcı] ilaçlarla artık önlenemeyen red olayları pek yaşanmamaktadır.

Enfeksiyon

Organ reddini engellemek için bağışıklık sistemimizi baskılamak gereklidir. Fakat bu aynı zamanda vücudumuzun enfeksiyonla savaşıma gücünü de zayıflatır. Ameliyat sonrası ilk dönemde soğuk algınlığı ve gribe daha yatkın olduğunuzu fark edeceksiniz.

Enfeksiyonu Önleme

Bizi çevreleyen dünya mikroplarla doludur ve potansiyel olarak enfeksiyöz organizmalarla olan temasımızı kısıtlama önemli olsa da bir 'fanus' içinde yaşamamız gerekmez. Yaşam tarzınızı aşırı derecede kısıtlamadan sizin ve ailenizin enfeksiyon riskini düşürmek için alabileceğiniz basit önlemler vardır. Bunlar aşağıdakileri içerir

- Yeterince dinlenmek
- Sağlıklı ve dengeli beslenmek
- Düzenli olarak egzersiz yapmak ve kilonuzu kabul edilebilir sınırlarda tutmak Grip dönemlerinde kalabalık alışveriş merkezlerinden, tiyatrolardan, sinemalardan kaçınmak
- Soğuk algınlığı ve nezle gibi etkin enfeksiyonları taşıyan kişilerle yakın teması azaltmak.
- Tuvaletten sonra ve yemeklerden önce ellerinizi iyice yıkamak Küçük kesik ve sıyrıkları hemen temizlemek ve bir yara bandı ile örtmek Bahçeyle çiçeklerle, ya da diğer kirlili işlerle uğraşırken eldiven giymek Sigara içmemek



Enfeksiyon Belirtileri

- Bazen bir enfeksiyon engellenemez. Aşağıdakileri yaşıyorsanız hemen doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizle bağlantıya geçiniz:
- Bir günden uzun süren 38 C'nin üstündeki tüm ateşler (özellikle buna üşüme eşlik ediyorsa)
- Diyare, bulantı, kusma ya da açıklanamayan baş ağrısı
- Yorgunluk, işsahsızlık
- Nefes darlığı, idrarda yanma, abdominal ağrı
- Deri veya göz renginizde değişiklik, deride döküntü, yutkunurken ağrı ve zorluk

Anormal Böbrek Fonksiyonları

Bazı hastalarda siklosporin (Sandimmun) ve takrolimus (Prograf) tedavileri anormal böbrek fonksiyonlarına sebep olabilir. Böbrek fonksiyonlarında bir kötüleşme üre ve kreatin düzeyleri ile kolayca ölçülebilir. Bu iki atık ürün, siklosporin veya takrolimus toksisitesi yüzünden böbrek yetersiz çalıştığında, anormal düzeylere yükselir. Bu yan etkiler çoğu zaman dozla ilişkilidir ve genellikle doz azaltıldığında kontrol altına alınır. Anormal böbrek fonksiyonlarının anlaşılması zor olabilir, fakat geceleri idrara aşırı düzeyde çıktığınızı ya da sürekli yorgun hissettiğinizi fark ettiğinizde veya yeterli sıvı almamıza rağmen idrar miktarınızda belirgin azalma oluyorsa doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizle bağlantıya geçiniz.

Diyabet

Diyabet, kanınızdaki şeker oranında artıştır. Uzun vadede diyabet, böbrek yetersizliği, körlük, dolaşım bozuklukları ve kol ve bacaklarda duyu kaybına yol açabilir. Aldığınız bazı bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar diyabete sebep olabilir. Aşağıdakilerden herhangi birini fark ederseniz doktorunuz ya da transplantasyon ekibinizi haberdar ediniz:

- Artan susuzluk
- İdrara çıkma sıklığında artış
- Bulanık görüş
- Bilinç bulanıklığı

Kilo vererek, dikkatli bir perhizi sürdürerek ve düzenli egzersiz yaparak kan şekeri düzeyinizi düşürebilirsiniz. Oral bir anti-diyabetik ilaç veya insülin enjeksiyonu gerekli olabilir. Eğer sizde diyabet ortaya çıkarsa, bu sorunla başa çıkmak için özel bir tedavi göreceksiniz.

Yüksek Kan Basıncı (Hipertansiyon)

Yüksek kan basıncı ve kalp hastalıkları insanlar yaşlandıkça daha sık görülen yaygın rahatsızlıklardır. Kan basıncınız almak zorunda olduğunuz bazı ilaçların bir yan etkisi olarak yükselebilir. Eğer yüksek kan basıncı tedavi edilmeden bırakılırsa kalbi zayıflatabilir ve kan damarlarının yağlanmasına sebep olabilir. Bu yüzden kan basıncınızı kontrol etmek için ilave ilaçlar almak zorunda kalabilirsiniz. Ayrıca, idrar çıkışınızı arttırmak ve vücudunuzdan istenmeyen fazla sıvıları atmak için bir diüretik (su hapı) alabilirsiniz.

Kan basıncınızı kontrol etmek için ilave ilaçlar almak zorunda kalabilirsiniz. Yaşam tarzınızı düzenlemek de kan basıncınızı düşürmeye yardım edebilir. Stresten kaçınmayı deneyin, az tuzlu bir perhiz izleyin, sigarayı bırakın ve düzenli olarak egzersiz yapın.

Kanser

Tüm bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar, kanser oluşma riskini hafifçe arttırabilirler, özellikle B-hücre (bir tür beyaz küre) lenfoması. Bağışıklığı baskılayıcı ilaç kullanan herkes için kanser ortaya çıkma olasılığı mevcuttur ama bu risk küçüktür (%3'ten küçük).Transplantasyon hastalarında deri kanserinin ortaya çıkma olasılığı daha fazladır. Bu yüzden kendinizi güneşten koruyacak önlemler almalısınız.

Nörolojik Komplikasyonlar

Siklosporin ve takrolimus uykusuzluk, kabus ya da karışık rüyalar gibi uyku bozukluklarına sebep olabilir. Kendinizi sinirli hissedebilir ve ani ruh hali değişiklikleri yaşayabilirsiniz. Bazı hastalar konsantre olma ve hatırlama güçlüğü çeker. Ellerinizin titrediğini ya da ellerinizde ve ayaklarınızda bir karıncalanma hissi olduğunu fark edebilirsiniz. Bu yan etkiler genellikle ameliyattan kısa bir süre sonra ortaya çıkar ve ilaç dozu düştükçe azalır.

Kendinizi sinirli hissedebilir ve ani ruh hali değişiklikleri yaşayabilirsiniz.

Psikiyatrik Sorunlar

Transplantasyon hastalarının ilk heyecanın bitmesiyle endişelenmesi ve depresif olması alışılmadık bir şey değildir. Görünüşteki değişiklikler bazı hastaları, özellikle kadın ve çocukları rahatsız edebilir. Transplantasyon ameliyatından sonra hayatınızın eskisi gibi olmayacağından ve özürülü ya da şekli değişmiş olmaktan korkabilirsiniz. Bu, aile içinde sorunlara ya da gerilime neden olabilir. Eşiniz ya da aileniz için özel ihtiyaçlarınızı anlamak zor olabilir. Evdeki hayatınızı ayarlamakta size ve ailenize yardımcı olmak ve

sonunda sizi, işe veya okula dönmeye hazırlamak için danışmanlık hizmetleri bulunmaktadır. Bu tür hizmetler hakkında doktorunuza ya da transplantasyon ekibinizle bağlantıya geçmelisiniz; böylece, bu tip problemler engellenebilir ya da çözülebilir.

Yaşam Kalitesi

Başka bir karaciğeri birine nakletmek arabanın motorunu değiştirmeye benzemez. Hayatınızda bazı değişiklikler yapmak zorundasınız, her gün ilaçlarınızı almak ve hastaneye olağan poliklinik ziyaretleri için gitmek gibi. Yine de, transplantasyon hastalarının çoğunluğunun, yaşam kaliteleri transplantasyon öncesi durumlarına kıyasla çok daha iyidir. Birçok insan için, nakledilmiş bir organ onlara ikinci ve değerli bir yaşam imkanı vermiş ve yeni bir başlangıcı simgelemiştir.

Transplantasyon hastalarının çoğunluğu, yaşam kalitelerinin çok iyi olduğuna inanırlar.

Transplantasyon Ekibinizle İletişim

Bu sizin ana sorumluluğunuzdur. Siz ve karaciğer dokunuz birbirine uyduğu anda tıbbi bakımın amacı herhangi bir diğer sağlıklı insanınkiyle aynı olur hastalıkları engelleme ve ortaya çıkan sorunları başkalarıyla tedavi etme. Siz ve transplantasyon ekibiniz ile diğer doktorlar arasındaki iletişim daima iyi olmanız için zorunludur. Bütün size bakan doktorların transplantasyonunuzun, aldığınız ilaçların ve sağlıklı kalmak için almak zorunda olduğunuz önlemlerin bilincinde olduğundan emin olun. Tıbbi ayrıntılarınızın yanlışsız ve güncel kaydını tutun: kan basıncı, nabız, ilaçlarda veya dozajda değişiklik, küçük enfeksiyonlar ve tedavileri, her tür yeni belirti ya da yan etki mutlaka kaydedilmelidir.

Vücudunuzu iyi tanıyın ve değişiklikleri doktorunuza söyleyiniz. Tıbbi ayrıntılarınızın yanlışsız ve güncel kaydını tutun.

8. SÖZLÜK

A

Akyuvar: Kanın içinde enfeksiyonla savaşan hücreler; bağışıklık sisteminin parçası

Anemi: Vücuttaki kırmızı kan hücrelerinde azalma

Anestezi: Operasyon esnasında anesteziyi veren doktor.

Antiasit: Sindirim sistemindeki asit'i azaltarak ülser oluşumunu engelleyen veya tedavi eden ilaç

Antijen: Vücut bağışıklık sistemini, tanınarak harekete geçiren molekül

Antikor: Vücut tarafından bakteri gibi yabancı cisimleri yok etmek için üretilen bir protein

B

Ba ı ıklık Sistemi: [İmmun sistem) Vücudu bakteri ve virüsler gibi yabancı maddelerin ve kanser hücrelerinin invazyonundan koruyan sistem.

Ba ı ıklık: (Immunité) Belli bir enfeksiyöz hastalığa direnebilme durumu

Bakteri: Hastalığa yol açan küçük organizmalar

Bilirubin: Kırmızı kan hücrelerinin yıkılması ile ortaya çıkan ve karaciğer safra yollarından vücut dışına atılan koyu sarı madde

C

CMV: (SİTOMEGALOVİRUS) Transplant hastalarında sıkça görülebilen bir enfeksiyona neden olan virüs

D

Diabet: Kan şekerinin yüksek olması ile karakterli hastalık

Diüretik: İdrar miktarını arttıran ilaç

E

Elektrokardiyogram: Kalbinizin elektriksel aktivitesini kaydetme

Elektrolit: Sodyum, potasyum, klor gibi maddelerin suda çözülmüş hali

Enzim: Vücutta yapılan ve bir maddeyi bir biçimden diğer bir biçime çevirebilen protein

F

Fetüs: Ana rahmindeki insan embryosu

H

Hemotokrit: Kanın kırmızı hücre oranını ölçümü

Hepatik: Karaciğerle ilgili

Hepatolojist: Karaciğer hastalıklarının tedavi eden dahiliye hekimi

Herpes: İnsani enfekte eden bir virüs familyası Herpes simplex: dudak ve genital bölge yaralarına sebep olur; herpes zoster: zonalara yol açar

Hipertansiyon: Yüksek kan basıncı

Intravenöz(iv): Doğrudan damara verilen ilaç veya sıvıları gösterir

K

Karaciğer: Karaciğerde üretilen ve kana salınan maddeler; bunlar enzimleri karaciğer fonksiyonunun değerlendirilmesi için ölçülür.

Kolesterol: İnsan vücudunda bulunan bir yağ çeşidi. Yüksekliklerinde kalp ve damar hastalıkları oluşur.

Kortizon: Bir tip bağışıklığı baskılayıcı ilaç.

Kreatin: Vücut sıvılarında kan ve idrarda bulunan madde. Kanda yükselmesi böbrek çalışmalarında sorun olduğunu gösterir.

O

Oral: Ağız yolu ile

Organ Reddi: Bağışıklık sisteminin yabancı organizma olarak algıladığı bir şeyi (örneğin nakledilmiş karaciğer) kabul etmeme ya da yok etme girişimi.

P

Profilaksi: Hastalığı engellemeye yardım eden ilaç kullanımı; örneğin antibiyotikler.

Potasyum: Vücut için gerekli olan bir mineral

R

Renal: Böbrekle ilgili

S

Safra kesesi: Karaciğere bağlı bir kese, safra depolar.

Sarılık: Kandaki aşırı safra ürünlerinin yol açtığı deri ve gözlerin sararması, ile karakterli bulgu.

T

Trombosit: Normal kan pıhtılaşması için gereken kan hücresi

T-Hücreleri: Red sürecinde ana bir rol oynayan akyuvarlar

T-Tüpü: Safra kanalına yerleştirilen bir tüp, safranın vücut dışında bir torbaya akmasını sağlar.

U

Ultrason: Bu inceleme, karaciğerinize giden tüm ana kan damarlarının normal olarak işlediğinden emin olmak için yapılır. Ayrıca kan ya da safra gibi sıvıların toplanmasının kontrolünde de kullanılır. İşlem vücudunuza serin bir jel sürülüp bir çubuğun karnınızda dolaştırılması ve bundan yayılan ses dalgalarının televizyon ekranında görüntüye dönüşmesi ile uygulanır.

V

Ventilator: Bir hastanın nefes almasına yardım eden makine

Virüs: Enfeksiyona sebep olan çok küçük bir ajan (mikrop)

Z

Zona: Vücudun bir bölümünde acıya sebep olarak genellikle bir siniri etkileyen bir herpes virüs enfeksiyonu (herpes zoster).



International
Liver Center

Bilimsel Danı ma Kurulu



Prof. Dr. Yaman Tokat

Karaciğer Nakli, Safra Yolları, Pankreas Cerrahisi



Prof. Dr. Deniz Balci

Karaciğer Nakli, Safra Yolları, Pankreas Cerrahisi



Prof. Dr. Kaan Karayalçin

Karaciğer, Safra Yolları, Pankreas Cerrahisi

İletişim Bilgileri



+90 212 266 75 80

Polat Residence No:12/407



+90 545 207 34 35

Fulya Mah. Yeşilçimen Sk.

info@ilcistanbul.com

Şişli, İstanbul, TÜRKİYE

www.ilcistanbul.com