TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XI. KONGRESİ

TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI KOORDİNASYON DERNEĞİ XI. KONGRESİ

# TRANSPLANTASYON 2016

13-15 Ekim 2016

T.C. Sağlık Bakanlığı

The Transplantation Society

Eurotransplant International Foundation

## S10-HAZİRAN 2016 TARİHİNDEN İTİBAREN UYGULANMAYA BAŞLANAN YENİ BÖBREK DAĞITIM SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bayraktar A. [1], Bakkaloğlu H. [1], Akgül S.U. [2], Oğuz F.S. [2], Aydın A.E. [1]
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey [1] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey [2]

### AMAÇ

Haziran 2016 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanan yeni böbrek dağıtım sisteminin 2008 yılında uygulanmaya başlayan eski sistem verileri üzerinden avantaj ve dazavantajlarını değerlendirmeyi amaçladık.

### MATERYAL METOD

Ocak 2013 ile Haziran 2016 tarihleri arasında merkezimizde kadavradan böbrek nakli yapılan olgular çalışmaya dahil edildi. Acil böbrek isteği ve tam uyum ile yapılan nakiller çalışma dışı bırakıldı.

### BULGULAR

Ocak 2013 ile Haziran 2016 tarihleri arasında kadavradan böbrek nakli yapılan 56 hastadan, acil nakil yapılan 4 olgu, tam uyum sonrası nakil yapılan 1 olgu ve yeni sistem ile seçilen 4 olgu çalışma dışı bırakılarak 47 hasta değerlendirmeye alındı. Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen listeye göre; 47 nakil içerisinde 6 tanesi 1.sıradaki, 6 tanesi 2.sıradaki, 7 tanesi 3.sıradaki, 7 tanesi 4.sıradaki, 4 tanesi 5.sıradaki olmak üzere 30(%64) hasta listenin ilk beşinde yer almakta idi.Listeye göre 17 nakil (%36) 6 ve üzerindeki sıralardaki hastalara yapıldı. Bu nakiller sırasında listelerden toplam 176 hasta elendi.84(%48) olgu donör spesifik antikor pozitifliğine,30(%17) olgu immunolojik pozitifliğe,16(%9) olgu hasta isteksizliğine,8(%5) olgu uzak şehirde olmaya,7(%4) olgu aynı seansta kendine de nakil ylapıldığı için,31(%18) olgu diğer nedenlere bağlı olarak nakil yapılmaya uygun bulunmadı. Sadece 1 hasta ulaşılamadığı için elendi.

### SONUÇ

Bizce önemli olan merkezlere gönderilen listedeki hasta sayısının azaltılması değil hastaların elenme sebeplerinin tıpsal geçerliliğinin değerlendirilmesidir. Bu sistemin devamı durumunda listedeki 2. beş kişilik hastanın puanı dikkate alınmalı mı? Yine bu sistemde kabul edilen bir böbreğin bir merkezden diğer merkeze geçişinin soğuk iskemi süresini en az 7-8 saat arttırması ise üzerinde durulması gereken diğer bir önemli konudur.