

Faktorët kyesor për donacioninë e veshkeve të donatoritë e gjallë

Broshura e Zvicërres për donacioninë e veshkeve të donatoritë e gjallë

Botimi i përsëriturë II, vjeshtë 2004.

Profesori Dr Jurg Steiger, Dr Michael Dickenmann – Dr Michael Mayr

Reparti për transplantim, imunologji dhe nefrologji

Spitali Univerzitar – Basel

Redaktor

Profesori Dr Gilbert Thiel

Në bashkpunim me Regjistërin Zvicërranë shëndetësorë e donatorve të gjallë të organeve

Dizajni/pamja

GrunerBrenneisen

Hyrje

Donacioni i veshkeve i donatorve të gjallë viteve te fundit po bëhet e shumtë. Derisa ne pjesen e dytë te vititë 1990. është janë bër shumë pakë donacione të donatorve të gjallë, sot ky lloji shërimi është bër procedur rutinë në shumë qendrat për transplantim. Në vitin 2003. numri i transplantimit prej donatorve të gjallë për hër të pare në Zvicerr ka qen më i madhe se prej transplantimit të organeve prej donatorve të vdekurë. I njëjti trend egziston në shumë vende tjera. Kjo broshurë ofronë informata per rreziqetë dhe përparsit donacionitë të veshkeve të donatorve të gjallë.

Përmbajtja

Parathënie	06
Nevoja për donacioninë e veshkeve të donatoritë e gjallë	08
Përparsit e donacionitë të veshkeve të donatoritë e gjallë	08
A përgjigjet dhënsi i veshkeve si donatorë,	09
Donacioni fëmijes	09
Donacioni prindëritë	10
Donacioni në mes kusherinjeve dhe personave që nuk jan farefisë	10
Donacioni prej gjyshitë dhe gjyshesë	10
Donacioni në mes partënerëve jetësor dhe miqëve të afertë	11
Donacioni i përsnit të panjoftur	14
Donatorët me tensionin e lartë të gjakutë	14
Donacioni më pasoja fatale	15
Donacioni dhe shekulli jetsorë i priturë	15
Funkcioni i veshkes – pas donacionitë	15
Rreziku i mos funksionimit të veshkeve të donatoritë	16
Teknikat e nxirrjes së veshkeve	16
Donacioni dhe dhimbja	20
Hospitalizimi pas donacionitë	20
Problemetë me nxirrjen e veshkeve	20
Pasojat e operimitë	21
Aftësija për punë	22
Kondicioni fizikë	22
Pasojat financiare	23
Humbja e fitimitë	23
Sigurimi	23
Mosfunksionimi i veshkeve të donatoritë	26
Kufizimet per donatorinë	26
Dëmtimi i veshkes të mbetur	27
Tensioni i lartë i gjakutë	28
Problemet psikologjike	28
Pendimi	30
Kërkimi për kompenzimë	30
Regjisteri shëndetsore i Zvicërres i dhuruesve te gjallë të organeve	30
Të tjerat/adresa e kontaktuese	31

Parathënie

Ëndërra shekullore e njerzëve që të ndërroji pjesenë defekte të trupitë është arriturë para 50 viteve, kur transplantimi i veshkes prej donatoritë të gjallë ka siguruarë perjetiminë të një pacientitë. Duke falanderuar kujdesit modernë mjekësor është bër e mundëshme të nxirrenë dhe të transplantohen organët prej donatorve të vdekur. Kështu donacioni prej përsoneve të vdekurë ka qen me së shumti burimi i veshkeve të cilet jan përdorure ne transplantacion deri ne fillimë të vitëve nëdhjeta.

Por, numri më i madhë i transplantacioneve të veshkeve të donatorve të gjallë në vitetë 1980. ka treguar që kjo procedurë është shumë efikase opcioni terapeutikë. Pëvoja gjithashtu ka treguar që shkalla e rrezikut për donatorët është e pranushem. Në të njëjten koh rrezultati pasë transplantacionitë prej donatoritë të gjallë ka qenë shumë më mirë se sa prej të vdekuritë. Këto rrezultate pozitive dhe mungesa me e madhe e organeve ka sijellur deri të rritja e madhe e transplantimeve te veshkeve prej donatorve të gjallë: në vitinë 2002. për her të parë numri i donatorve të gjallë në Zvicerr ka kaluar numrin e donatorve të vdekur.

Faktori vendimtar në transplantacionin e veshkes të gjallë është, gjithësesi, donatori. Për këtë në vitin 1993. është themelluar për hër të par regjistri i donatoreve të gjallë – Regjistri shëndetsore i Zvicërres i dhënsve të gjallë të organeve. Ky regjister ka tre qëllime:

1. Analizen e rrezikut pas donacionit të gjallë,
2. Identifikimi i fazës së hershme të gjith problemeve pas dnacionit dhe
3. Lajmirimi e donatorit dhe mijekut të tijë/saj nëqoftëse vërtëtohet nëdoni problem.

Informatatë të cilat në lidhje më këtë kemi mundurë ti përciellim donatorve potencialë të ardhëshem, bazohen në përvojen të cilen kan fituarë pacientetë që kanë humbur veshken (psh.si rrezultatë i fatkeqësisë), si dhe përvojant tona më donatorët e gjallë. Duke falandëruar Regjistërit shëndetsore të Zvicërres i dhënsve të gjallë të organeve tani kemi mjaftë të dhëna për analizën dhijetvjeqare të donaoeve të gjallë. Profesori Gilbert Thiel, themelues dhe përsonei përgjegjës i Regjinstërit të donatorve të gjallë të organeve, ka analizuar të dhëna prej regjistëritë dhe i këto i

ka paraqitur në këtë broshurë. Kjo analizë na ka mundësuar që të veretojm saktë se për qëfar rreziqe është fjala. Mundë të bëjmë dallimin në mes rrezikut në lidhje me operacionin dhe mënjëher pasë fazesë – operative dhe rreziqet e ashtuqjitur afagjatë të cillet jan rezultat i fakëtitë që donatori ka vetem një veshk. Ne këto të dhëna i kemi thëjeshtëzuar dhe i kemi sijellur në formen e permbajtur për shkakë të kuptimitë më të lehtë, kurse numrat konkëret prej Regjisterit shëndetësor te Zvicërres të dhensve të gjallë të organeve mund të mirren në website Shoqata Zvicerrëne e donatoreve të organevetë gjallë për dhënësit e melçis dhe veshkeve (Swiss Organ Living – Donor Association for Liver and Kidney Donors): www.lebenspende.ch

Në qoftese Ju përsonalishtë mendoni për donacioninë e veshkes tënde, por më parë deshironi të bisedoni per këtë më dikendë i cili nëpër këto ka kaluar, kryetarit të Shoqates të donatorve të gjallë do ti jet kënaqësi të ket kontaktë me ju. Deri të kjo më lehte mundë të vini nëpër mes adreses e-mail: er.birbaum@bbbluewin.ch

Përveq detajeve në lidhje më rreziqet, në këtë broshurë egzistojin edhe informatat tjera të rëndësishme për këtë: Përshtaëshmerija e donatorit të gjallë, mundesit e kombinimitë te donatoritë të gjallë dhe pranuesitë, Mnyratë e ndryshme të nxirrjes së veshkeve, dhimbëja eventuale, qendrimi në spital, pasojat finaciare dhe në fundë, dhe jo më pak e rëdesishme, problemet eventuale psikologjike. Kapitujt e përshtashem mund të gjeni në përmbajtjë. Kjo broshurë duhet të sherbej si burrimi i imformatavë personave të cillevë kjothem ju intesesën ose ata që mendoj për donacion të veshkeve. Edhe pse pervojat e arritura në botimin e par broshures për donatoret e gjallë i kemi bashkuar më ket, botimin e dytë, padyshim ende ka vend për çdo përmirsim të ardhëshëm. Për këtë shkakë do të na ishte kënaqësi nëqoftse prej jushë do të marrimë çdo lloji sugjescioni në qëllim të përmirsimit të këtyre informatave të dobishme per donatoret potencial të gjallë.

Profesori Dr Jurg Steiger



A është e nevojshme donacioni i veshkeve i donatorve të gjallë?

Dializa dhe transplantacioni janë opsione të cilat momentalisht ofrohen si ndërrim për veshken. Edhe pse të dy procedurat e vazhdojnë jetën e pacientit më veshkat e smuara seriozisht, shërimi më dializë kufizon jetën e përditshme dhe zvogëlon kualitetin e jetës. Përshak të mungesës serioze të organeve prej donatorëve të vdekur, shumë pacientë me vite duhet të presin në transplantacion. Donatori i gjallë i organeve kështu përiudhet të pritjes mundë ta shkurtojë dhe të mudesojë transplantacionin e veshkeve të një numri të madhë të pacientëve. Faktor i rëndësishëm që duhet të mirret parasysh kur është në pyetje sistemi shëndetësor është që shërimi me dializë disa herë më shpejtë se me transplantacion. Pse është donacioni i organeve të gjalla shumë më e pranueshme? Egzistojnë dy arsye kryesore: E para gati të gjitha vendet kanë mungesë të madhe të organeve prej donatorëve të vdekur. E dyta, rezultati pas transplantimit të veshkeve prej donatorit të gjallë është shumë më i mirë se transplantacioni prej donatorit të vdekur. Përparimi i madhë është arritur në teknikat e lidhura anesthetike dhe kirurgjike zvogëlon rrezikun për jetën e donatorit. Përparimet e dhëna të organeve të donatorit të gjallë janë, gjeneralisht të shikuara më të mëdhaja se rreziqet.

Cilat janë përparimet e dhënies së veshkeve të donatorit të gjallë?

Organet që kanë dhënë donatorët e gjallë përafërsisht më gjatë funksionojnë se sa organet e marrura prej donatorëve të vdekur. Kjo përparim i takon jo vetëm në transplantacionin e fëmijëve (Psh. Vëllëzërit dhe motrat, ose prindërit fëmijë), por edhe në transplantacionet e dhënsve dhe pranuesve të cilët nuk janë në farefisë (Psh. Burri guas ose miku mikutë). Rezultatet më të mira të transplantacionit prej donatorit të gjallë mundën deri diku të spjegohet më periudhë të shkurter kur organi nuk merr gjakë, si dhe për shkakë të transplantacionit të veshkes së “shëndoshë” dhe mesatarisht veshkes më të re. Në qoftëse transplantacioni i veshkes së gjallë planifikohet më kohë, dializa e pacientit më veshken e smuarë mundet plotësisht të largohet. Kur të pacientit vjen deri të mosfunksionimi i plotësishtëm i veshkes, transplantacioni mundë të bëhet menjherë (“transplantacioni preventivë”). Më këtë tejkalohet situata e pjesërisht ose e plotësishtë e pafetësisë për punë. Në qoftëse pacientit mundë të vazhdojë të punojë, siguria e tij rritet dhe zvogëlohet hargjimet e përgjithëshme. Edhe një përparim i dhënies të veshkes së gjallë është që mund të bëhet kur pranuesi është në gjendjen e mirë shëndetësore.

Në Zvicerr pritja mesatare në veshke prej përsônit të vdekur 1-4 vite, mvarsishtë prej gurpit të gjakut të pranuesitë. Organizimi i donacionit eventual te veshkeve te gjalla ka kuptim edhe për pacienten që gjinden në dializë dhe jan në listën e pritjes për veshken e përsônit të vdekur, duke pasur parasyshtë se më kët mund të shkutohet koha e pritjesë.

Cilet faktorë e përbëjne donatorin e gjallë të veshkeve të përshtatëshem?

Në princip çdo përsôn i rriturë që ka dy veshke të shëndoshë mundë të donoji një veshkë. Mendimet tradicionale që vetem përsônat e shëndoshë mund të donojin veshken nuk është e saktë. Përsônat më smundejet e caktuara gjithashtu mundë të donojin veshken e gjallë (shiqoni poshtë). Faktori më i rëndësishem është kompatibiliteti i grupit të gjakut, edhe pse grupi i gjakut nuk është e detyrueshme të jet gjithmonë e njëjtë. Kur jan në pyetje grupet e gjakut kompatible jan këto kombinime:

Grupa e gjakutë të dhënsit	Grupa e gjakutë të pranuesitë
O	O, A, B, AB
A	A dhe AB
B	B dhe AB
AB	AB

Duke pasur parasyshtë që kompatibiliteti i pëlhurës më pak i rëndësishem sot, çdo përsôn i rritur mundë të mirretë parasyshtë për dhënje, më kushtë që grupet e gjakut të jen kompatible. Gjithësesi duhet të mirret parasyshtë historia shëndetësore e dhënsit potencial, është e nevojshme të bëhet edhe vizita e përgjithëshme mjekesore.

A mundë të japë veshken fëmjutë tim?

Më kushtë që grupet e gjakut të përputhen dhe të jeni i shëndoshë, ky është opcioni shumë ë natyrshëm. Shumë prindër jan të gaqëshem që të japin veshken fëmiutë të vet, dhe është i përputhëshem më progresin natyrorë të gjeneratave.

A mundë të donojmë veshken njërit prej prindëreve?

Ky kombinim i dhënjes të veshkes së gjallë është praktikuar, se fëmijet zakonishtë janë relativisht të rinjë, dhe planet e tyre jetësore janë ende në fazën fillestare ose ende të pa mabruarë (planifika e familjes, partëneret etj.). Pa marrë parasyshë këto shumë qendra për transplantim kanë bërë transplantacionin e veshkes së gjallë të djalit ose vajzes së rritur prindërit. Spjegimi i detajshëm është i domosdoshëm në këto raste, se si të vërtetohet dhe diskutohet për mundësitë e kuptimit të gabuar ose pritjeve.

A është donacioni në mes farafisitë më e mirë se sa në mes dhënsve dhe pranuesit që nuk janë në farefisë?

Transplantimi në mes vëllëzërve dhe motrave është për shkak të përparsisë të kompatibilitetit të plotë të pëlhurës situata ideale, pasi që ofron shans më të mirë për përjetimin e transplantatitë, gati anjëher nuk vjen të mos pranimit dhe duhet shumë më pak medikamente për pengimin e mos pranimitë. Gjys-përshtatshmëria (kjo është gjysma e karakteristikave të pëlhurës i përgjigjet), që është shumë shpeshë rastë i cili ndodhë në mes fëmijve dhe prindërve ose në mes vëllëzërve dhe motrave edhe më tutje premtion, por përparsit janë më të vogla. Në qoftëse nuk ka gjys-përshtatëshmeri në mes të faktorit të pëlhurës së dhënsit dhe pranuesit në lidhjen farefisore, rezultati është i njëjtë si të donacioni i veshkes së gjallë në mes të personave që nuk janë në lidhje farefisore. Por rezultati i transplantimit më veshken e gjallë është gjithësi më i mirë se sa të transplantacioni më organet e dhënsve të vdekur.

A mundën gjyshi dhe gjyshja të donojnë veshketë?

Dhënja e veshkes së gjallë të gjyshes ose gjyshitë ka përparsin e posaqem për fëmijet dhe për personat e rinjë të rritur se 50% të transplantimit të veshkeve më nuk funksiononë pas 20 viteve, që do të thotë fëmijes ose personi i ri do të ketë nevojë edhe një transplantim gjatë jetës. Nëqoftëse transplantati i parë është prej gjyshes ose gjyshit, transplantacioni i dytë atëher është e mundëshme në vitet e vonuara (Psh. prej prindëreve, vëllaut-motres ose kushëriritë të dytë).

A është i mundshëm donacioni në mes partënerëve jetsor dhe miqëve të afer?

Në këtë kombinim dhënsi dhe pranuesi secili në mënyrë të vet kan dobijë prej transplantimit të veshkeve. Dhënsi kontribon shërimit të partënerit ose mikut dhe në këtë mënyrë përmirson kualitetin e tij të jetës. Në anën tjetër, kjo poyitivishtë ndikon edhe në marrdhënjet e tyre. Rezultati përfundimtar është kombinacioni i posaqem i volitëshem.



Dhënsi i veshkes Claudia Maurer-Wolf, 56, Feldenkrais, arsimtare dhe pranuesi i veshkes Thomas Maurer- Wolf, 56, toksikolog, Rodersdorf, Solothurn

Thomas Maurer: Veshket gjithmonë më kan qen pika e dobët, dhe prej fëmirisë kam qen i smuar prej nefritisit. Diçka para këshëndellave të vititë 2003. për shkak të sklerozes dhe pasojave reziduale prej prejardhes të panjoftur është ardhurë deri të insuficiencia renale akute. Sipas mëdimit të mjekut kjo nuk ka qen në lidhje me progresin kronik të gjendjes time të më parshme shëndetësore. Simptomet kan qen kruarja, diareja dhe mbajtja e ujitë në këmbë me pasoja të rritjes së shpejt të peshës trupore.

Dyshimi që veshka ka denuncuar, është bërë dijagnoza e padyshimt, kur se rezultatet analizes të gjakut gjatë dy viteve të fundit kan treguar dentimin eshpejtë. Kur mjeku në ka thënë udhëzimin për spital për shkat të analizave të mëtejshme, e kan ditur çka kjo do thotë, si dhe çka do tëjet hapi i ardhshëm: dijaliza ose transplantimi i veshaks. Edhe pse shërimi me medikamente e ka stabilizuar gjendjen time, askush nuk ka mundur taparashikoj sa gjat kjo mas dot jet e miaftushme.

Specijalisti për smundjat e veshkeve më ka spjeguar që donacioni i veshkes do të ishte zgjedhje ideale dhe ajo sa më e shejt që është mundeshmë.



Claudia Maurer: Për shkak të smundjes të burrit timë asnjher nuk kemi biseduar konkretisht për mundesin e dhënjes të veshkes. Kur kemi shkuar sebashku të specialisti për smundëje të veshkeve në spitalin Univesitar në Basel, kam kuptuar që urgjentishte transplantimi i mundeshem të veshkes së donuar mundë të ndihmoji që të largohet shkattrimi i mëtejshem i funksionit të veshkeve të tija, si dhe nevoja për dijalizë. Kam vendosur që të jap një rën prej veshkeve të mija nëqoftse analizet e para do të tregonin që jam dhënes i përshtatëshem. E kam ditur që grupi i gjakut tim i përgjigjet grupit të gjakut të burrit timë, mandej është vërtetuar që edhe rezultaet tjera të analizuar jan pozitive – shëndeti i përgjithëshem psikikë dhe fizikë, funksioni i veshkes, rezultatet e

analizave të gjakut, sistemi imunologjikë, si dhe shumë faktor të tjer edhe aspekti gjinekologjik. Pas bisedimeve të para detale me specialistin për smundjet e veshkeve dhe psikologun, kam marrë dritën e gjelbert për dhënjen e veshkes dhe transplantimit. Prej atëherit kemi njoftuar disa bashkëshortë të cilet jan në situatën e njëjtë. Kjartë është që dhënja e organeve ne mes te bashkëshorteve është e mundëshme në shumë raste, keto donacione jan më të shpeshta se sa transplantacioni i veshkeve prej dhënsve të vdekur.

Thomas Maurer: Duke i falandëruar gruas time fituar shërim më të mirë pa pritje: konsultimet e para kan qen në mesin e janarit, kurse në fillim të prillit kemi vendosur për donacionin e gjallë dhe në fillim të majtë kam marrë veshken e shëndoshë. Më fjal të tjera rreth dy muajë duhet për analiza dhe pas 6-8 javë çdo gjë ka qen e gaqëshme për operacion. Pasiqë gjëndja ime nuk është keqësuar gjatë kesaj periudhe relativisht të shkurter, pozita e ime ka qen shembulli shkollor i transplantimit dhe shërimit. I vetmi komplikim më fat të mirë ka qen mbajtja e urines pas largimit të kateterve. Në spital kam qen 11 ditë kurse bashkëshortëja e ime 7 ditë. Rezultatet e gjakut më jan përmirsuar vetem një gjysë dite pas

operimit dhe gati jan kthyar ne vlerat normale deri të lëshimi prej spitalit. Kontrolli i parë biopsional pas tre muajvë nuk ka treguar asnjë shenjë të mos pranimit të veshkes së re. Në qoftëse biopsioni i dytë që bëhët 6 muajë pas operimit tregon rezultate të njëjta, mundë të pres jet të gjat më veshken e re. Gjithësesi duhet të jem në terapijë më imunosupresivë – medikamentet që lufojin kuner mospranimit – çdo ditë, deri në fundë të jetes, edhe pse doyimi dhe numir i kokrrave do të zvoglohe në të ardhmën.

Claudia Maurer: Në atmosferen e qet dhe të hapur çdo gjë na është spjeguar kjart dhe kemi pasur ndijenjen se dikushë për neve më të veretet kujdest. Përsonat e spitalit gjithmon kanë qën të gaqëshem që të na ndegjojin dhe gjejnë kohe që të përgjigjen në pytjet tona dhe brengat. Transplantimi ka kaluar pa komplikime, edhe pse kikruget kanë zbuluar që veshken time të majtë e furnizojin tri arterje, kurse veshken e djathë dy arterje në vend që të jet një, për ket shkak kq en e nevojshme teknika e nxijerrjes të hapur. Të dy operecionet kanë zgjatur dy orë, që të pranuesi e mudëshme nëqoftse nuk duhet të nxirret veshka e smuar, zakonishtë shumë herë është kjo. E vetmja që mbetet është shenja të

operecioni – edhe pse mjaft i gjatë, për shkak të prerjes së gjatë. Menjiher pas operecionit kam pasur problem më levizjen e kufizuar se deri atëher kam qen plotësishte e shendoshë. Pas shtatë jave kam mundur prap të vazhdoji të mirrem më punën time i cili kërkon kontakt fizik më njerzit. Burri i ime udhton për në punë në Bern tri her në javë dhe vetem tre muajë pas operecionit ka vazhduar të punoji kohen e plotë të punes. Prej atëherit prap normalishtë jetojim, dhe kemi vazhduar të mirremi edhe me sport.

A mundë të jap veshken pranuesit të panjoftur?

Kur veshka i ipet pranuesit të pa njoftur kjo quhet donacioni “jo-i qëllimshëm” i gjallë për ndryshime të donacionit të “qëlluar”, ku donatori jep organin e vet në dobijë të personit konkret. Në qoftse donatori ket e bën jo për llogari të vet kjo është “donacioni altruistiqna”. Ky lloji i donacionit për her të parë është shenuar në Zvicerr në vitin 2003. Kjo ka qen përpara e planifikuar më më zyren e Zvicrres federale për shëndetësi dhe më qendren e Zvicrres për transplatim. Pra donacioni për përsnit e panjoftur është e mundëshme por është nën detyren anonime të plotë. Motivacioni e donatorit altruistikë më vemendje analizohet, kurse është e nevojshme edhe vlersimi psikologjikë i detalshem.

A mund të jap veshken nëqoftse tensionin e gjakut e kamë të lartë?

Për këtë është folur shumë para dhijetë viteve dhe përgjegjëja e eksperteve ka qen pozitive, por kur është fjala për ket donacion regullat jan shumë të ashpëra. Kandidaten për donacionin e veshkes të cilet me parë kan pasur tensionin e lartë të gjakut mundë të pranohen vetem nëqoftse është e mundëshme që tensionin e tyre të mbahet normal më maksimalishtë dy medikamente dhe nëqoftse nuk vertetohen asnjë ndikim në zemër (trashja e muskulit të zemrës), sytë ose veshket (sekrecioni i proteineve), si dhe në qoftese këto efekte reagojin në tretëmanin e rregullimitë të tensionit të gjakut Udheheqja e kësaj politike do të thote që rreth 15% të dhënsve momentalishtë ka historin e tensionit të lartë të gjakut. Si atëher ajo politikë është ybatuar në praktikë? Kyesishtë mirë, edhe pse dhënsit që kanë pasur problem më tensionin e lartë të gjakut para nxierres të veshkes duhet të marrin shumë medikamente për uljen e tensionit të lartë, edhe shumë vite më vonë, se sa dhënsit që kan fituar tensionin e lartë të gjakut pas nxierresj të veshkes (neferktomija). Kështuqë çdo kush që deshiron të japë veshken edhe pse ka tensionin e lartë të gjakut duhet të ket parasyshë që në të ardhmen do të merrë disa medikamente për uljen e tensionit të gjakut.

A mund të vdesë për shkak të donacionit të veshkes?

Komplikacioni më i madhë në lidhje me dhënjën e veshkes është vdekja e dhënsit gjatë ose pas operacionit. Edhe pse nefrektomija është procedur shumë e sigurt prapë egziston rreziku që pacienti mundë të vdes për shkak të këtijë operacioni. Në baz të parashikimeve më të mira rreziku është rreth 0,03%, ose **një** rastë vdekje në 3.000 dhënsve të veshkeve. Analiza e mëparshme 10.828 neferptomija në SHBA të bëra në mes vititë 1999. dhe 2001. ka vertetaur keto vlesime. Deri më sot në Zvicerr asnjë dhënes nuk ka vdekur për shkakë të nxirrjes së veshkes duhet të parashikohet se para egziston një përquidje e rrezikut.

Çka ndikon në shekullinë e jetës sime donacioni i veshkes?

Nëxerrja e veshkes nuk ndikon negativë ne shekullin e jetës. Në të vërtetë, sipas statistikave dhënsit e veshkeve jetojin më gjat dhe jeten më kualitet më të mirë se sa njerzitë e njëjte që nuk kan dhën veshke. Jeta e kualitetite të mirë sigurishtë është në lidhje më ket që përsonat që kan marrë lejen për dhënjën për dhënjën e veshkes logjikishtë duhet të jen të shëndetitë të mirë. Përveq kësaj satisfakcioni i dhënsit për shkak të dhënjës se veshkes gjithashtu është ajo që dhënsitë i dallon prej popullsisë tjetër.

Çfar do të jet funksioni i veshkes pas donacionit të veshkes?

Pas nxirrjes se veshkes funksioni i veshkes yvoglohet në rrethë pergjysmë të nivelit normal, por vetem shkurtë se veshka e mbetur është e aftë të merr disa prej detyrave të veshkes se nxirrur. Në periudha të gjata, niveli i funksionit të veshkes është rreth 70% (në krahasim më funksionin para donacionit). Ky funksion i veshkes është plotësishtë adekuate për jeten normale. Funksioni i veshkes zvoglohet më vitet që kalojin. Analizatë komparative të dhënsve dhe jodhënsve të veshkeve tregojin që më dhënjën e veshkes nuk qon humbjet më të shpejte të funksionit gjat procesit të vjetersisë.

A egziston rreziku të une prej paraqitjes të mosfunkcionimit të veshkes?

Rreziku që donatori i veshkes edhe vet të smuhet serioze prej kufizimit të funksionit të veshkeve sillet rreth në mes 0,04% dhe 0,3% (prej 1 dhënsit të veshkes në 2500.dhënes deri në 1 dhënes të veshkes në 300 dhënsa). Në rahasim më popullsinë mesatare të e cila është mundësija rreth 0,03% (1 në 3.000), rreziku është diçka më i madhë por edhe më tutje shumë i vogel. Arsyet kryesore per mosfunkcionimin e veshkes të dhënsit e veshkeve më parë kan qen për shkak të dëmtimit të tensionit të lartë të gjakut dhe çrregullimet e veshkeve qe drejpërdrejtë ndikojin në veshke (Psh. gjendja e njoftur si glomerulonefritis). Duhet te ceket që prej 631 të dhënsve të shënuar ne Regjistrin e Zvicerres të dhënsve, askujtë deri më sot nuk i duhet analiza afatëgjate deri me daten e sotme. Mjeket në qendren e juajë për transplantim mund tju japin këshilla dhe tju spjegojinë se a është të ju rritur rreziku prej smundëjeve të veshkeve ose qërregullime. Për të ikur dëmtimit të veshkeve dhënsit duhet të kontrollojin tensioinë. Kjo është garntimi më ë mirë për veshken e mbetur.

A egzistojn teknikat e ndryshme të nëxerrejs se veshkeve?

Egziston ndryshimi në mes të teknikës së hapur dhe asaj që quhet teknika “vrime e çelsitë” (duke përfeshire edhe laparoskopija dhe retroperitoneoskopija).

Teknika e hapur e nxerrjes

Teknika e hapur e nxerrjes është në të gjithë botën procedura standarde e nxirrjes të veshkes së gjallë. Më ket proces veshka nxirret me prerjen prej 15–20 cm gjatë harkut të brinjeve. Mangësija e këtije intervenimi kirurgjikë është gjatësija e shenjes që mbetet pas operacionit. Kjo teknik kryesishte përdoret të dhënsit të cilet veshka furnizohet më gjak më ndihmen e disa enëve të gjakut.

Teknika laparoskopike

Duke pasur parasyshë përparsitë e teknikes endoskopike kirurgjike të njoftur si teknika e “vrimes së çelsitë”, qendrat për transplantacion në gjithë boten më shumë po kalojnë në ket metodë, e cila është bërë e zakonëshme dhe është treguar posaqërishtë e suksësëshme me rastin e nxirrjes së qeses së tëmthit. Të laparoskopike nefrektomije zgavra e barkut hapet më kontrollin e kameres dhe oragani largohet me instrumente speciale. Bëhen kater prerje të vogla në murin e barkut nëpërmes të cilit në zgavren e barkut shtihet kamera dhe instrumentet operative. Veshka zbulohet dhe në fund nxirret nëpërmes të prerës në lëkur prej gjatësisë 10 cm.

Teknika retroperitoneoskopike

Pasiqë veshket gjinden në sipërfaqen retroperitoneale (sipërfaqja mbas zgavres së barkut), teknika alternative është e lidhur për largimin retroperitoneoskopik. Si dhe teknika laparoskopike edhe kjo është procedura endoskopike (teknika e “vrimes së çelsitë”). Për ndryshim të laparoskopis veshkeve ju afrohet anashë (mbas sipërfaqes abdominale) në vend të zgavres së barkut. Në të veretet të kjo teknik nuk ka evojë që të hapet barku. Veshka prapë zbulohet me ndihmen e kameres me ndihem e instrumenteve speciale të operimit dhe më në fund nxirret në prerje në lëkur prej gjatësisë 10cm. Kjo teknik është treguar e mirë të dhënsit e trashë ose të ata të cilet kanë pasur intervenim kirurgjik në bark. Pa marrë parasyshë tekniken kirurgjike kriterjumi për zgjedhjen e mnyres së nxirrjes të veshkes është rreziku më i vogël për dhënsin. Numri i enëve të gjakut të veshkeve luanë rrolin e rëndësishem në marrjen e këtijë vendimi (sa më i vogël është numri i enëve të gjakut nëxierrja është më e lehtë). Nëqotese nuk është indikuar ndryshe nxirret veshka e majtë, përshkak të venes më të gjatë renale më lehtë të transplatohet pranuesit. Në 30–40 raste veshka e djathtë nxirret për shkak të rasteve speciale (më së shumti për shkak të konfiguracionit të enëve të gjakut komplekse).



Pranuesi i veshkes Tina Pargaetzi Vogel, 49, moter anestetike, Bottmingen, Basel – Land

Qyshë në fëmijeri kam pasur probleme me veshket, dhe asnjëher nuk e kam ditur arsyen e saktë. Gjendja është bërë rrethikëshme në fund të vititë kaluar kur guret e thartines oksale më anbllokuar veshket. Thartira oksale egziston në ushqimin siq është agnushe (rha barbarum) ose pazi. Në fillim “vetem” këmbët mu kan ajur, që kamë zgjedhur me dijet. Por, me kohë në trupin mu ka mbajtur lëngjet. Një mbërëmbje miqtë e mi bashkoshortes mjekë më kan folur për atë. Më kan caktuar kontrollimin ne mëngjesin e ardhëshem ne ordinacen e tyre. Me analize laboratorike janë vërtetuar qërrregullimet serioze patologjike të veshkeve, diagnoza ka qen alarmante: mosfunktionimi i veshkeve terminale. Mebnjëher më kan dërguar në spitalin e univerzitetitë në Basel dhe kamë qen

në dijalizë ditën e neserme. Kjo ka ndodhur 15. dhjetor të vititë 2003. Kam shkuar në dijalizë tri her në javë. Atëher në mars të këtije viti organizmi i imë plotësishtë ka nderprerë që të prodhoji urinë. Më 22 qershor kam marrë veshken prej dhënsit të gjallë. E gjithë kjo ka ndodhur në shpejtësi të madhe, kur dihet që pacientet që shkojinë në dijalizë zakonishtë dy deri në kater vite presin veshken e pergegjëshme, mvarsishtë prej grupit të gjakut. Unë kam pasur fatë të madhë se kumaret e mije, e cila është edhe kolegnica ime, 12 vjet me re se une, spontanishtë më ka afruar donacionin e veshkes se vetë. Ju kam lutur që seriozishte të mendoji për ket hap, por ajo ka vendosur, edhe e bindur që veshka e saj do të përgjigjet ne aspektin medicina. Është treguar që ka pas të

drejtë. Pas analizave pozitive psikologjike, analizat komparative kanë treguar që veshka e saj shumë kmpatibil më trupin timë. Kështu kam marrë dhuratën më të madhe të cilin mundë dikushë të japë mikut të vet të afertë: sakrifikimi i pjesës të trupit që të shpëtohet jeta e dikujtë.

Shumë vështirë mund të përshkruajë mdijenja e atëhershme. E kam pasur vështirë që më ket emocionalishte të mbahem, posaqërishtë në ditët e para të transplantimit dhe për këtë kam biseduar më psikologun klinikë. Atëher kam mësuar që me mirnjohje të pranoji kë dhuratë shumë të rëndësishme prej shoqes time – gadi çdo ditë mendoji në atë. Por, nuk duhet të lejohet që kjo mirnjohje e madhe të rritetë në mvarsi.

Shumë jam mirnjohse të gjithëve që jan kujdesur për mua gjatë qëndrimit në spital për përgaditje,porfesionale dhe të kujdesëshme, para,gjatë dhe pas operacionit, si dhe sot. Nuk mendoji që kam pasur ndonjë privilegj për asye që jam kolegë, përveq mundësisë që dhënsi dhe unë të zgjedhim kiruget dhe anesteziologet.

Duke shiqur mbrapa – edhe pse ka kaluar vetem shtatë javë prej trans-

plantacionit – mund të them që donacioni i veshkes së gjallë jo që më ka mbajtur në jetë, por më ka mundësuar që të ndihem e shëndoshë, që më parë ka qen e pa mundur për shkak të veshkeve të mija të smuara. Tani në mnyrë më të re dhe intenzive po e ndije se jam gjall.

A do të ndijë dhimbje pas donacionit të veshkes?

Prej pësonave që janë te evidentuar SOL – DHR-erom (Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerras), deri më sot 337 dhënsa të veshkeve kan deklaruar në momentin e lëshimit prej spitalit, që gjat qëndrimit në spital kan pasur dhimbje. Paraqitja e intenzitetit të dhimbjeve ka qen i ndryshem. Në shumten e rasteve dhimbja është përshkruar si “i mesem deri i ulet”. Por vetem më pak se 10% të rasteve jan lajmruë që procesi është i dhimbëshem, derisa një prej 40 dhënsëve ka përshkruar donacionin e veshkes si shumë të “dhimbëshem”. Numir më të cilin është matur dhimbja minimalishtë kan ndryshuar mvarsishtë prej teknikes se nxirrjes se veshkes, kurse as laparoskopija dhe as retroperitoneoskopija nuk kan qen as pak më të mira. Mnyra e kontrollimit të dhimbjes dhe adaptacioni i medikamenteve në intenyitetin e dhimbjes sigurishte kan rrolin e rëndësishem prej teknikes konkrete të nxirrjes.

Donatoret që jan posaqërishtë të ndishem në dhimbje ju këshillohet që një natë para operacionit tja terhijekin vemendjen anesteziologut, kirurgut dhe motrave në frigen e vet prej dhimbjes dhe të kërkoin mnyren më efikase të kontrollimit të dhimbjes. Kjo posaqërishtë është e arsyetushme te pësonat plotësishte të shëndoshë dhe në gjendje të mirë fizike të cilet më vetdëshirë pranojin të shkojin në operacion në dobijë të tjetër kujtë.

Nëqoftse gjat qëndrimit në spital që kontrolli i dhimbjes jo adekuate, menjijher të lajmrohen mjeket dhe motrat përkatse se si urgjentishtë terapija të korigjohet.

Sa gjatë duhet të rrijë në spital pas donacionit të veshkes?

Qëndrimi në spital është prej 7 – deri në 14 ditë. Faktoret individual do të jen primar per caktimin e qëndrimit individual.

Cilet janë problemet gjat dhe pas nxirrjes së veshkes?

Komplikim e hershem gjat donacionit dhe menjijher pas sistematikishtë janë shënuar në Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerras prej vititë 1998.per 393 të dhënsve të veshkeve. **“Komplikemet e hershem relevant”** të zbuluara deri në ditet e soteshme të 393 dhënsit e veshkeve, jan treguar në sistemin e shkalles së rënjes:

- 1) depresioni në ditete e para pas donacionit të veshkes (1.5%)
- 2) dhimbja e madhe (1.5%)
- 3) kallja e mushkërive (1.2%)
- 4) lëndimi i enes së madhe të limfes me derdhjen e limfes në zonën e operacionit (më pak se 1%)
- 5) gjakderdhja që kërkon transfuzionin e gjakut (më pak se 1%)
- 6) vedi i ndrydhur
- 7) ajri në mes krahrorit dhe mushkërive (pneumotoraks) (më pak se 1%)
- 8) problemet intestinale (më pak se 1%)
- 9) thyrja e brinjëve (më pak se 1%)
- 10) pijalitis i veshkes se mbetur (më pak se 1%)
- 11) epididimitis (më pak se 1%)
- 12) embolija e mushkërive (më pak se 1%)
- 13) sulmi në zemer (më pak se 1%)
- 14) paraliza e përkoshme e dorës (përshkak të pozites të pacientitë gjat kohës së operacionit) (më pak 1%)
- 15) gjendja konfuzë disa ditë (më pak se 1%)
- 16) konfliktet akute serioze në mes dhënsit dhe pranuesit (më pak se 1%)

Në cilat pasoja afatgjate të operacionit duhet të jemi të përgaditur?

Egzistojnë tri pasoja kryesore: 1) vendi prerës, 2) hernijoni në vendin e prerjes/dobësimi i murit të barkut dhe 3) dhimbja e cila nuk është në vendin e prerjes.

Vendi i prerë

12.9% të dhënsve të veshkes paraqesin problemet me vendin e prerë një vitë pas donacionit. Pes vite pas edhe me tutje janë 8.2%. Shumica e simptomave të paraqitura pas një viti të dhënjes së veshkes të 8% të rasteve janë: lloji i dhimbjes sikurse “kruarja”, “ndishmerija”, etj. Shumë rrallë paraqiten simptomat siq janë humbja e ndijenjes (2.2%) ose kruarja pa dhimbje (0.7%). Pas pesë viteve dhimbja rrethë vendit të prerë edhe më tutje mbetet problemi dominantë.

Herrnijoni në vendin e prerjes/dobësimi i murit të barkut

Vetem një dhëns regjistrit të dhënsve të gjallë ka paraqitur kesi rasti. Dhënst e tjer (0.8%) kan paraqitur të ajurite në bark, përjashta e njëjtë si herrnija në vendin e prerjes, por kjo është diagnozuar si lëdhimi i murit të barkut (dobësimi i murit të barkut).

Dhimbja (i cili nuk është ne vet vendin e prerë)

16.4% të dhënsve ka paraqitur dhimbjen një vitë pas dhënjes të veshkes. Lloji më i zakonshem është **dhimbja në shpinë** (10.0%), në pjesen lumbale të korrizitë. Shumica e këtyre pacienteve ka qen e vetëdijshem për ket dhimbje edhe para dhënjes të veshkes. Vetem 3 dhëns (0.4%) kan paraqitur që dhimbja që ka egzistuar edhe më parë më intenzive se sa para donacionit. Por bëhet pytja lidhëshmerija e donacionit të veshkes, se 84 prej 631 të dhënsve të regjistruar të veshkeve (13.3%) kan paraqitur problemet periodike dhe kronike më dhimbjen në shpine para dhënjes të veshkes, kjo është përqidja më e madhe se sa një vitë pas dhënjes. Në rastet e rralla (0.7%) përshkruhet **dhimbja e ngrehur e veshkes** ne vendin e nefrektomijes, derisa dhimbja **në barkë** i rrallë (0.7%).

Kur do të mundë të filloji të punoji pas donacionit?

Duke e pasur parasyshë kohën për shërimin e plagëve, propozohet shërimi më se paku kater javë prej dites se operimitë. Mvarsishtë prej punes konkrete (Psh. puna e rëndë fizike), këthimi në punë mundë të shtyhet 6–8 javë pas operimitë.

A do të ndihem mirë edhe pas donacionit sikurse më parë?

Donatoret e punësuar zakonishte fillojin të punojin 3–4 javë pas donacionit, njerzitë qe punojin pune te pamvarura, si dhe gratë në shtepi, yakonishtë edhe me parë. Kjo nuk do të thot që ata ndihet njetë mirë si para donacionit. 223 Donator janë përgjegjur më shkrim në pytje sa kohë ka qen dashur që të ndihen mirë si para operacionit. Mesatarishte ju ka dashur tre muajë që ta këthejin ndijenjen e gjendjes së mirë fizike, edhe pse këto periudha individualishte shumë dallohen. Nëqoftse periudha e shërimit pas donacionit ju ygjatet per shkak të ciles do arsye dhe më nuk ndiheni aqë mirë ju lutemi që këtë ta lajmroni qendres përkatëse për transplatacion dhe Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres. Shumë na është e rëndësishme që prap të ndiheni mirë.

Kush paguan harxhimet e donacionit të veshkes së gjallë?

Fondi i sigurimit të pranuesit, i cili duke shiquar afatgjatë kursen të hollat. Kjo është vertetuar më llogarin : pas transplantacionit e bër me sukses hargjimet e shërimit me dijalizë nuk egzistojn, mvarsishtë prej llojitë të dijalizes mundë te jen ne mes 45.000 dhe 80.000 franka të Zvicrres nëvitë. Hargjimet përciellse të transplatacion jan shumë te vogl. Kesaj i shtohet edhe një përrarsi per vetë shoqërin. Pacienteve që u është bër transplatacion shumë shpesh mund të vazhdojin të punojinë pas kohes se shkurter.

Kush ja kompenzon donatorit fitimin e humbur?

Fondi për sigurimin e pranuesit. Kompenzimi minimal është 80% të humbjes të fitimit. Më fat të keq, nuk jan të gjitha sigurimet që ë paguajnë sasin e nevojshme shtesat familjare për nënat / babet. Në këto raste përrsonat konkret kan qën të detyruar që të kërkojin ndihmën prë kusherive, miqëve dhe fqinjeve.

A është siguruarë mbulumi i sigurimit për donatorin?

Fondi i sigurimit shëndedetësor është përgjegjës për mbulimi e të gjithë Harxhimeve të donacionit, më kusht që fondi të jet antar SVK (Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer – Shoqata e Zvicërres për detzra të përboshkëta të siguriesve shëndetë sor) kurse lidhja në mës problemit dhe donacionit pranohet, Më fjal të tjera, në Qojtëse vjen deri të komplikimet, donatori është isiguruare me fondin e panuen për intervenimet e nevojshme mjekësore dhe shërimi. Edhe pse nukë egziston zgjidhje standarde në lidhje më çëfardo sigurimi platësues jetësor, disa qendra të transplatacionit gjithoshtu japun sigurim jetësor për donatoret përveç më hartë sigurimet të përrmendur. Ky sigurim mbëlon rastim e vdekëjes dhe invaliditetitë, vlen një vitë. Kur të bëhet i plotëfuqishem Ligji i ri i Zvicërres për transplatacion, problemi i mërzitëshem i sigurimit do të zgjidhet. Ky është qëllimi i ligjëdhënsit, edhe pse vesioni final i ligjite duhet te propoyohet dhe të miratohet.



Dhënsi i veshkes Peter Schar, 57, menagjer i projektimit, këshilli udheheqes i spitalit regional Emmental, Langnau, Bern dhe pranuesi i veshkes Beat Schar, 41, anestetik, Trimbach, Solothurn.

Beat Schär Në fëmijeri është zbuluar që kam dëmtimin e veshkes (glomerulonefritis), edhe pse veshka normalishtë ka funksionuar. Para tetë viteve më është dijagnostitiku veshka cistike dhe është konsideruar që është e domosdoshme të ndërrohet – ose më dijalizë ose më transplatacion – më shkuarjen në pension. Më fat të keq, funksioni i veshkes shumë është zvogluar, dhe kjo më ka stzar që vendimin ta marrë para dy viteve. Kemi biseduar për ket problem dhe gruaja e ime ka shprehur gadishmarin që të jet dhënsi i veshkes. Kur është arritur deri të vendimi, por specialisti për smundje e veshkeve më ka pyetur se a kam motra dhe vllazer duke pasur parasyshë që kompatibiliteti dhe kualiteti i transplantateve më të mirë ne mes

kushërive të afert. Kam spjeguar situaten time vllaut time dhe motres sime. Ata kan qen apsolutishte të befasur se nuk kam pasur asnjë shej të smundjes dhe është manifestuar vetem më rrezultaet e analizave labaratorike. Pasiqë të gjithë kemi biseduar se bashku dhe pas konsultimveve me specialistin per smundje te veshkeve, vllau i ime dhe motra ime kan biseduar më familjet e tyre. Të dytë kan pranuar donacionin e veshkes së gjallë dhe analizat kan treguar rrezultate të shkelqyshme. Më në fund është vendosur që dhënsi do të jet vllau ime. Edhe pas dijetes të ashper dhe terapisë intenzive farmakologjike kan qen gjithnge më të keq. Dy muuje kam qeni detyruer që të shkoji në dijalizë, par kam vazdhuar të punoji si anestetik deri të

operimi. Edhe pse jam ndier i shëndos-
hë, familja e ime e ka vërejtur që
potërhiqem dhe të gjithë intereesimin
tim dhe energjin ta drejtoj në punë.

Peter Schar: Në pranver 2002. kam
leter prej vëllaut në të cilën më ka
spjeguar problemet e tija. Duka pasu
parasyshë që jam në kontakt më me
repartin nefrologjik të spitalit, e kam
ditur se çka do të thot mosfunkcionimi
i veshkes. Menjher kam menduar:
“ndoshta tani do të bëhem dhëns i
veshkes”. Gruja e ime, vajzat dhe unë
kemi biseduar për ket situatë, kemi
krahasuar rrezikun dhe dobin për
vllaun timë. Në Basel më kan thën se
çka mund të pres dhe më kan bindur
që vëllau në asnjë mnyrë nuk mund të
më shtyjë që të bëhem dhëns i veshkes.
Më kan thën që une duhet më dëshiren
time te vendosi dhe gjithmon egzistojn
arsyet bindëse kunder. I binder dhe i
vtëdijshem për të gjitha implikacionet,
kam menduar për ate se si do ta kem
jeten pas kësaj, si dhe si do të jet jeta
e vllautë timë në qoftëse nuk ja jap
organin. Më në fundë kam vendosur
për donacion. Ngarkimi i ardhshem
potencial që nuk i kam ndihmur vllaut
do të ishte me e madhe se sa frga që
diçka të mos jet se si duhet. Rrijedha e vet
smundjes ka caktaur domosdoshmerin
e operacionirt. Të gjitha analizet e
mija jan bër prej prillit deri ne vet

fillimin e operacionit në fillim të
shtatorit. Përveq angiogramit, nuk jan
vërtetuar faktoret tjer të komplikimeve –
as nuk kan ndodhur komplkime gjat
dhe pas nxirrjes të organit. Edhe
dhimbje kam pasur shumë më pak
duke i falendëruar zbatimit të teknikes
laparoskopike, e cila len shenja minimala.
Nuk kam pasur asnjë lloji frige dhe
depresioni. Në spital kam qen një javë,
dhe mandej një javë e gjysm duke u
shëruar të shtepija, dhe mandej kam
shkaur në pushimin vjetor. Jam këthyar
në punë kater javë pas operacionit. Sot
jam shumë ë kënaqshem që kam
marrur vendimin që të donoji veshken,
gjëthsesi më ka qen e lehtësuar më vet
faktin që kam pasur mjaft kohë që të
përgaditem për donacion. Mirrem më
alpinizem, ngas motociklin, dhe ndihem
mirë. Mjeket posaqërishtë me kan
terhijekur vërejtjen gjithsesi është
rreziku më i madhë për veshen time të
mbetur dhe më kan këshilluar që kët
të nderprej. Por mendoji se “nuk mun-
dem pa ket”!

A mundë të mosfunksionoj veshka e donuar?

Pas një viti gati 95% të gjithë veshkë e gjalla të transplatuara edhe më tutje funksionojnë. Më fjalë të tjera përafërsisht 5% të organeve të transplatuara humb funksionin e vet në vitin e parë. Arsyet kryesore të mosfunksionimit të hershëm të transplantateve janë komplikimet kirurgjike të pranuesit ose refuzimi serioz i cili nuk mund të shërohet. Nuk egziston asnjë test më të cilin mund të parashikohet a do të vijë deri te ky refuzim serioz por duhet të kemi parasysh që definitivisht vlen të rrezikohet më tentimin serioz të transplantacionit, duke pasur parasysh shansat e përgjithshme për sukses. Të transplantimet e veshkëve të gjalla të cilat kanë kaluar më sukses fazën e parë ekzistojnë prognozatat e mirë afatgjate. Edhe pse asnjëherë nuk mund të parashikohet saktësisht se sa gjat organi i trasplatuar mund të funksionojë të pranuesit e veçant, në bazë të studimeve detale është e ditur që gjysma e organeve të gjalla të transplatuara funksionojnë edhe më tutje pas 20 viteve. Këto janë rezultatet më të mira të cilat sot mund të arrihen.

Çfarë kufizime do të kem si dhënë?

Për çka duhet të kemi kujdes?

KNuk ka kufizime dhe nuk duhet të ruhem! Dhënsi i veshkës duhet dhe mundet të ketë jetë normale. Nuk duhet të jenë në dietë ose të pijnë numrin e caktuar të lëngjeve. Veshka e mbetur është mirë i furnizuar dhe i vendosur në vendin e sigurtë në trup dhe plotësisht është i aftë që të plotësojë nevojat të jetes së gjatë dhe normale. E vetmi këshill është që të mos mirret me aktivitet sportiv dhe në ato të cilat është rreziku i madhë i lëndimeve (sportet luftarake, skijimi, paragliding dhe te ngjajshmit) dhe kështu të zvogëlohet dëmtimin minimal të veshkës si rezultat të fatkëqesise ose lëndimit. Dhënsi duhet të jetojë në myr të shëndoshë dhe moderne. Në vende të cilat do kufizimit, kjo përkundrazi mundë tja pasurojë jetën. Faktoret e rrezikut prej smundjeve kardiovaskulare (faktoret e mëshëm për shtimin ton kardiovaskular dhe zemrën) duhet kur është kjo e mundëshme të zvogëlohet psh. aktiviteti fizikë dhe sportiv adekuate, ushqimi i kujdesëshëm, tentimi që të kontrollohet dhe mbahet peshat trupore normale ose humbja e peshës, zvogëlimi i nivelit të yndyrave në gjak (holesterolin) dhe ndërprerja e pirjes së duhanit. Më i rëndësishmi prë të gjithëve është tensioni i gjakut. Tensioni ideal i gjakut është 120–80 mmHg. Tensionin e lartë të gjakut nuk duhet lehtë të kuprohet. Veshka e mbetur funksionon idealisht mirë, por nuk duhet të ketë

mundësi të dëmtohet për shkak të tensionit të lartë të gjakut. Përkundrazi duhet të mirren të gjitha masat për mbrojtjen e tensionit të lartë të gjakut. Për ket arsye dhënsit e gjall të veshkeve duhet rregullishtë që ta masin tensionin e gjakut (më së paku një her ne vitë). Se si sa më parë të zbulohet çdo lloji ngakese e veshkes se mbetur, duhet rregullishte të vereteohen sekrecioni i proteineve prej veshkes (çdo ose çdo vitë i dytë). Në lidhje të programit në përcielljen e regjimit Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres do të thirrreni në kontrollin mjeksor të mjeku i juajë ose në qendren për transplantim. Në qoftëse nuk merrni thirrjen kjo mund të ndodhë vetem me gabim,dhe për ket ju lutemi që të lajmroni drejtpërdreht qendren ose regjistrin Shëndetsor të dhënsve të gjall (faqja 31). Në qoftse vuani prej tensionit të lartë të gjakut ose tani dhe në të ardhmen vertetohet sekrecioni i rritur prej veshkes, gjithësesi merreni medikamentet kunder tensioni të lartë të gjakut të cilin ju ka përshkruar mjeku. Mbajtja e tensionit të lartë të gjakut nën kontroll sigurimi më i mire është për ju dhe veshken e juaj!

A mund të dëmtohet veshka e nime embetur?

Po, por kjo mund te tejkalohet.Veshka embetur meniher mer funksionin e veshkes se nxrrur. Pas i që vjen deri të ngerkimi melart punuas dhe rritja e shtypit te organet tjera qe prodhojin urin, gjat viteve mund te vije deri të shenjat e hargjimit. Shenja e hershme e vëretjes është rritja e sekrecionit të proteineve të urines. Më ket spjegohet pse Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres më ket spjegohet pse regjistri shton që çdo dy vite duhet të behet matja preçize e sekrecionit të proteineve të urines. Nëqoftse vlerat jan të rritura ju dhe mjeku i juajë për ket me shkrim do të lajmroni Regjistrin dho do tju propozohet mnyra përkatse e shërimit. Dëmtimet mund të pengohen me medikamentet përgjesgjëse të cilat tensionin e gjakut normal. Shatë vite pas dhënjes se Veshkes 9% të dhënsveve të gjall kan nivelin shume të lartë të sekrecionit të proteineve në urinë (është e njoftur si albuminurija) dhe kjo duhet të shërohet siq është spjeguar më lartë.

A bjen dhënja e veshkes deri të tensioni i lartë i gjakut (hipertenzija)?

Shatë vite pas donacionit 34% dhëndns prej Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerras kan tensioni e larte i gjakut (hipertenzija), edhe pse tensioni e larte i gjakut është vertetur para dhënjes se veshkes në 15% të rasteve. Në të vertet tensioni i lartë i gjakut i dhënsit të veshkes, 5–10 vjet pas dhënjes te veshkes, nuk dallohet prej tensionit të popullsisë tjetër të Zvicërrës te viteve të njëjta. I vetmi dallim është te grupa e dhënsve te veshkeve prej 65–75 vjet, të cilet është rritja e evidente e tensioni të lartë të gjakut. Rrezultatet e studimit komparativë në Suedijë gjithashtu nuk kan treguar ndryshimet në krahasim me popullsin tjetër të mbetur. Të dhënsit e trashë, në anen tjetër, egziston rreziku i paraqitje të tensionit të lart, se të 40% vjen deri të sekrecioni më i madhë i proteineve në urinë pes vjet pas donacionit, deri sa 70% ka tensionin e lartë të gjakut shtatë vjet pas dhënjes të organit. Për fat të mirë, të dy gjendjet – tensioni i lartë i gjakut dhe sekrecioni i proteineve – gjithashtu më sukses shërohen të dhënsit më peshë të madhe trupore. Përsone me peshen e madhe trupore të cilet gjithashtu dëshirojin të japin veshken duhet të shkojin ne kontalloat e rregullta mjeksore dhe të jen të gaqeshem që të marrin medikamentet kunder tensionit të lart, nëqoftëse kjo është idikuar deri ne fundë të jetës. Por këta persona ket do te sihsin të detyruar që ket ta bëjne më parë ose më von edhe pa dhënjen e veshkes.

A mundet donacioni i veshkes të jet shkatarrë i problemeve psikologjike?

Në çdo fazë të dhënjeve të oragneve egzistojin pengesat e caktuara psikologjike të cilat duhet të zgjidhen sa më që është e mudëshme. Egzistojin tre këshilla të cilet duhet të pranohen në fazen **para transplacionit** në lidhje me pëlqimin për dhënjen e organeve të gjalla:

- 1) Çdo kushë që mendon për detyr që të donoji veshken vllaut ose motres, partnerit jetsor, fëmiut, etj., por ket nuk deshiron ta bëj, për ate duhet të lajmroj ekipin për transpantim. Nuk duhet për asgj të turprohat, dhe nuk egziston nevoja për spjegim të gjat. Në keto raste egzistojin zgjidhjat e mundshme.
- 2) Donacioni i organeve gjithësesi nuk është mnyra i cili preferohet për përmirsimin e marrdhënjeve të këqija në mes dhënsit dhe pranuesit. Çdo kushë i cili jep organin duke pasur ket parasyshtë, më vonë do te përjetoji dëshprim të madhë.

- 3) Çdo kush i cili dëshiron të jap veshken vllaut ose motres ose ndonjë kus-huriri, duhet për ket më kujdes të bisedoji më partënerin jetësor para se të jep pëlqimin e vet. Në të kunderten mund të vije deri te përqjret jo të këndëshme, psh. në qoftëse mashkulli deshiron që të jep veshken motres, kurse motra e tije nuk e don kunaten dhe nuk dëshiron që shëndeti i burrit të saj të rrezikohet për shkak të motres se tijë. Dhënja e veshkeve ne mes vllëzerve dhe motrave është më delikate në kuptimin psikologjik se sa ajo ne mes të partnereve jetësor.

Problemet e rijë paraqiten menjher pas operacionit: Në qoftse dhënsi është në të njëjten dhomë me pranuesin e veshkes, mund të vijë deri të anksozimi i dyanshem, në qotëse njeri prej dy pacienteve ka probleme. Në qoftëse dhënsi dhe pranuese vendosn në dhoma të ndara,që sigurishtë është zgjedhja më e mirë, shumë dhënes me dhimbje jan të vetdijshem që për her të parë nuk jan në qender të vemendjes. Mjeket tani vizitoji disa her në ditë pranuesin e veshkes. “ Kështu duhet të jet”, thojnë dhënsit, “por mua tani më kushtoji vemendjen minimale kjo nuk është mirë”. Mund të vije deri të depresioni papritmes dhe pas dhënjes te veshkes, edhe pse transplatacioni është bër më sukses. Ky ndryshim i pa pritur i disponimit mund të krahasohet me depresionin që paraqitet pas lindjes të sukseshme, bash kur pritet që nëna duhet të jet e lumtur. Për fat të mirë depresioni pas donacionit të veshkes është gjendje e përkohëshme, e cila nuk zgjat më shumë se disa ditë,ose shumë rrallë disa javë. Por depresioni shpejtë pas donacionit të veshkes nuk është problem i zakonshem dhe është zbuluar të vetem 6 prej 393 në Regjistrin e dhënsve të gjallë (1.5%). Sa më shumë që kalon koha gjendja e përgjithshme psiqike e dhënsit është e mirë. Për ata dhënsit që kjo nuk ju takon arsytet jan shumë të kjarta : Psh. Humbja e veshkes së donuar ose problemet të pranuesi i veshkes të cilet dhënsi nuk i ka pritur dhe në rastin me te keq vdekja e pranuesit. Bisedimet për problemet më dhënsit e gjall të tjer shumë shpesh mund të jet prej ndihmes se madhe. Shoqata e Zvicërres të dhënsve të gjall të organeve për dhënsit e melqisë dhe veshkes, e themeluar në mars të vititë 2004. ka dhën vetit për detyrë organizimin e gupave dhe mbledhjen për vetndihmë njerzve të cilet kan donuar veshken.Në çdo rastë preferohet që të arrihet kontakti më ket shoqat: www.lebendspende.ch

A dyshimë ishë dhënsit e veshkes ndonjëher që kan dhën organin e vet?

Duke u përgjegjur në pyetje “ Në qoftse prap do të vendosni të jipni veshken a do ta bëjshit ket? ”, 95% ë shtë përgjegjur “Po”, kurse 5% “Jo”. Shumica më e madhe e dhënsve ka qendrimin pozitiv ndaj dhënjes dhe transpaltacionit, edhe ata që kan pasur probleme.

A kamë une si dhënsë të drejtë në ndonji konpenzim?

Jo, në kuptimin e konpenzimit materjal – të hollave ose mjeteve. Shitja e organeve është e ndaluar në Zvicërr dhe kështu duhet gjithmon të mbetetë. Por një gjë gjithmon mund të jeni i sigurtë falamenderimi i pranuesit. Përvoja ka treguar që dhurata krzesore është fati afatgjat që më deshiren e juaj keni dhën dhuraten më të madhe të mundëshme personale njeriut të afertë. Dhënsit e veshkeve meritojin lavdërimin për aktin jo vehtiak dhe për ket gjithmon mund të jen krenar.

Çka është detyra e Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres?

Çdo kushë që ka qëllimin që të jepë veshken përsonit tjetër ka të drejtë që të dijë se si ndihen ata që kan dhën veshken dhe mbajn ket situatë. Kjo është detyra konkrete e Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres (SOL-DHR), i cili dhënsve të gjall të veshkeve potencial ju afron informata objektive dhe rregullishte përciell ata që kan dhën organ. Për fat të mirë ky botim i dytë i broshures për dhënsit e gjall është në gjendje që për her të parë të nxierr përfundime prej fakteve dhe numrave që jan shënuar në dhjet vitetë e fundit për dhënsit e gjall të eshkeve në të gjitha qendrat për transplantimet ne Zvicërr.

Në periudhen prej 1.prillit të vititë 1993. deri më 30. nëndor 2003. SOL-DHR ka mbledhur të dhënat për 631 dhëns të gjall të veshkeve. SOL-DHR është shkurtesa për “Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres”. Regjistri vepron nën mbikqyrjen e “Swiss Transplant” dhe Shoqates Zvicërrane për nefrologji. Ky është i vetmë regjister në botë i cili udheheq evidencen e dhënsve të organeve i cili gjithmon plotësohet më të dhënat ne dhijet vietetë e fundit. Prej të gjithve dhënsve të gjall të organeve kërkohet që të shkojin në kontroll një vitë pas dhënjes se veshkes, dhe mandej çdo dy vite.

Kush mundet të më përgjigjet në pytjet tjera të mundëshme?

Mjeku i juajë ose specialisti në qendren më të afert për transplantacion, i cili më kënaqësi do tju përgjigjet në pytje. Mundësija e dytë është që të shkruani më postë elektronike (e – mail) dretpërdrejtë Regjistri shëndetsor i dhënsve të organeve të gjala prej Zvicerres.

Swiss Organ Living - Donor Health Registry

Universitatsspital Basel, 4031 Basel

E – mail : cnolte@uhbs.ch

Shumë antar të Shoqates te dhënsve të gjall të organeve për dhënsit e maqisë dhe veshkeve, të gjithë të cilet kan dhën veshken jan të gaqëshem që të bisedojim më dhënsti potencial të ardhëshem dhe të përgjigjen në të gjitha pytjet në baz të përvojes se vet. Kontakt e – mail i kryatrit të Shoqates është,

Esther Birbaum: er.birbaum@bluewin.ch

Wepsite e Shoqates mundë ta gjeni në: www.lebensspende.ch

