



Καταγραφή εμπειρίας από Ιατρείο Μεταμοσχεύσεων Ήπατος σε μη μεταμοσχευτικό κέντρο

Κάλλια Ροδοσθένους, Γεώργιος Ψαράκης, Μελίνα Καβουσάκη, Μαρία Τσαφαρίδου, Γιώργος Βασιλογιαννάκης, Δημήτρης Σαμωνάκης
Ιατρείο Ηπατωμάτων & Μεταμοσχεύσεων Ήπατος Πανεπιστημιακής Γαστρεντερολογικής κλινικής, ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο

KEY MESSAGES

- ↑ Μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα (8% → 90%)
- Μεταβολή ενδείξεων μεταμόσχευσης
- Χαμηλή συνολική θνητότητα
- Σημαντικός ρόλος μη μεταμοσχευτικού κέντρου στην παρακολούθηση μεταμοσχευμένων ασθενών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η μεταμόσχευση ήπατος (ΜΗ) αποτελεί θεραπεία εκλογής για τελικού σταδίου ηπατική νόσο.
- Ο ρόλος των ειδικών ιατρείων των ελληνικών ηπατολογικών κέντρων -πριν & μετά τη ΜΗ- δεν είναι γνωστός
- **Σκοπός:** Πρώτη παρουσίαση της εμπειρίας από ιατρείο μεταμοσχεύσεων ήπατος σε μη μεταμοσχευτικό κέντρο.

ΜΕΘΟΔΟΙ

- Αναδρομική μελέτη καταγραφής σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε ΜΗ και παρακολουθούνται στο ειδικό ιατρείο του ΠΑΓΝΗ
- Μελέτη ενδείξεων μεταμόσχευσης ήπατος σε 2 χρονικές περιόδους, από το 1993 έως το 2015 και από το 2016 έως τον Ιανουάριο του 2026, καθώς και επιμέρους χαρακτηριστικά των ασθενών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Χρονικό Διάστημα	1993-2015	2016-2026	P-value
Σύνολο ασθενών, n	31	29	
Άρρεν φύλο, n (%)	19 (61%)	16 (55%)	0.8
Μεταμόσχευση στην Ελλάδα, n (%)	8 (23%)	26 (90%)	< 0.001
Αίτια, n (%)			0.021
Μη αντιρροπούμενη κίρρωση	7 (21%)	16 (56%)	
Ιογενείς ηπατίτιδες	4 (12%)	-	
Αλκοόλ	2 (6%)	8 (28%)	
Αλκοόλ + ΑΙΗ	-	2 (7%)	
Αλκοόλ + Ιογενής Ηπατίτιδα	-	2 (7%)	
Met-ALD	-	1 (3.5%)	
ΑΙΗ + Ιογενής Ηπατίτιδα	-	1 (3.5%)	
Νόσος Wilson	-	2 (7%)	
MASLD	1 (3%)	-	
Οικογενή αμυλοειδική πολυνευροπάθεια (FAP)	11 (36%)	-	
Χολοστατικά Νοσήματα	9 (31%)	6 (21%)	
ΗΚΚ (+ συνυπάρχουσα ηπατοπάθεια)	2 (6%)	3 (10.5%)	
Νόσος Wilson	1 (3%)	1 (3.5%)	
Υποξεία ηπατική ανεπάρκεια	1 (3%)	1 (3.5%)	
Οξεία Ηπατική Ανεπάρκεια	-	1 (3.5%)	
Μεταστατικός ορθοκολικός καρκίνος (ήπαρ)	-	1 (3.5%)	
Θάνατοι, n (%)	11 (35%)	10 (34%)	1
Περιεγχειρητικοί	-	6 (21%)	0.03
Μακροχρόνιες Επιπλοκές	11 (35%)	4 (14%)	0.09

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ανάμεσα στις 2 χρονικές περιόδους παρατηρείται

- ↑ ασθενών που μεταμοσχεύθηκαν λόγω αλκοολικής ηπατοπάθειας
- ↓ ασθενών με μεταβολικά/γενετικά νοσήματα.
- ↑ ασθενών που μεταμοσχεύονται πλέον στη χώρα μας, συχνά με πολλαπλής αιτιολογίας ηπατοπάθεια.
- Περιεγχειρητικοί θάνατοι την δεύτερη περίοδο (δεν παρατηρήθηκαν την πρώτη)

Οι περιεγχειρητικοί θάνατοι που κατεγράφησαν τη δεύτερη περίοδο σχετίζονταν με πολύ ψηλά MELD κατά τη ΜΗ, γεγονός που βελτιώθηκε με τη θέσπιση από τον EOM ανώτερου score αποδοχής το 35.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Παρατηρείται σημαντική μετατόπιση της μεταμοσχευτικής δραστηριότητας προς την Ελλάδα τα τελευταία έτη.
- Οι ενδείξεις ΜΗ μεταβάλλονται, με αύξηση νεότερων/ειδικών ενδείξεων.
- Η παρακολούθηση μεταμοσχευμένων ασθενών σε μη μεταμοσχευτικό κέντρο είναι εφικτή και αποτελεσματική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- EASL clinical practice guidelines: Liver Transplantation – J Hepatol 2024 (81): 1040-1086
- Sharma P et al, AASLD AST Practice Guideline on adult liver transplantation: Diagnosis and post-management of non-graft-related complications. Liver Transplant 2026
- Neuberger J et al "Practical recommendations for long term management..." Transplantation 2017

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Κάλλια Ροδοσθένους
Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Ηρακλείου
Email: kalliarodosthe@gmail.com