



Avstøtning: Pankreas

Utarbeidet av Aslaug Sødal Myrseth, sykepleier, og Anna Varberg Reisæter, nyrelege, Rikshospitalet 2003. Revidert, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet, 2015.

Immunforsvaret trenger litt tid for å reagere på det nye organet, og derfor er avstøtning uvanlig den første uken – med mindre du hadde antistoffer på forhånd. Flest avstøtninger oppstår fra 2 til 12 uker etter transplantasjonen. Etter den tid avtar risikoen for avstøtning, og etter 1 år er det en relativt sjelden foreteelse.

Heldigvis kan man behandle de aller fleste avstøtninger!

Symptomer på avstøtning

Med dagens immundempende medisiner er det sjelden du vil oppdage en avstøtning selv. Det viktigste du kan gjøre for å unngå avstøtning er å ta medisinene dine til riktig tidspunkt.

Det er likevel viktig at du er oppmerksom på eventuelle symptomer på at pankreas ikke fungerer som den skal.

- Blodsukkeret kan stige ved avstøtning av pankreas, men det kan være et sent tegn. Stigende blodsukker kan også være en bivirkning av de immundempende medisinene.
- Du kan få lokale smerter over din nye pankreas.
- Sykdomsfølelse med feber kan være tegn på avstøtning, men er som oftest tegn på en virusinfeksjon, forkjølelse eller

influensa. Du kan ikke selv avgjøre hva det er, og må derfor alltid ta kontakt med legen du går til kontroll hos.

Hvordan oppdages en avstøtning?

Ofte kjenner man ikke at man har en avstøtning, men det vil oppdages på blodprøvene dine. Den første tiden etter transplantasjonen blir det tatt blodprøver daglig og dermed vil en avstøtning ofte fanges opp raskt. For å bekrefte en avstøtning er det nødvendig å ta en vevsprøve av pankreas.

Etter hvert blir kontrollene sjeldnere og derfor er det viktig at du tar kontakt hvis tilstanden din endrer seg eller om du har spørsmål. Jo tidligere man kan starte behandling av en avstøtning, jo lettere er den å behandle.

Undersøkelser som kan påvise en avstøtning:

Blodprøver

Mens du er på sykehuset måles blodsukkeret ditt ofte.

Når du kommer hjem eller over på hotellet skal du de tre første månedene måle blodsukkeret fastende om morgningen og to timer etter det største måltidet. Blodsukkeret skal ligge under 10.

Etter hvert kan blodsukkeret måles sjeldnere.

I tillegg vil betennelsesmarkøren CRP, og pankreasfunksjonsprøver som amylase og C-peptid kunne indikere en avstøtning.



Ultralyd

Ultralyd gjøres på røntgenavdelingen, og er en smertefri undersøkelse som utføres ved hjelp av lydbølger som ikke gir ubehag eller stråling. Et lydhode føres på huden rundt og over transplantatet.

Blodstrømmen til og fra organet kontrolleres. Man kan også kontrollere om det er hevelse i organet og om det har samlet seg væske i området rundt.

Endrede forhold rundt sirkulasjon, hevelse og omliggende væske kan gi mistanke om avstøtning.

CT

Noen ganger er det aktuelt å utføre en CT (ComputerTomografi), som tar bilde av hele magen din og som dermed med stor nøyaktighet kan kartlegge din nye pankreas og tilgrensende strukturer. På samme måte som ultralyd kan endrede/ikke-normale forhold gi mistanke om avstøtning.

Biopsi

Biopsi er en vevsprøve. Biopsi av pankreas skjer ved øvre ballong-enteroskopi. Et skop (en fleksibel slange med lys og kamera) føres inn via munnen, ned i spiserøret, forbi magesekken og nedover i tolvfingertarmen til pankreas-transplantatet. Her kan man ta en liten vevsprøve av tolvfingertarmen og selve pankreas. Alternativt kan man ved hjelp

av ultralyd også ta en biopsi gjennom huden like over organet. Legen som vurderer biopsien i mikroskop kan se om det er en avstøtning og kan ofte finne en årsak til at organet ikke fungerer som det skal. Han vil også kunne se hvor kraftig en eventuell avstøtning er. Du får lokalbedøvelse og eventuelt beroligende medisin før undersøkelsen slik at biopsitagningen i seg selv ikke skal være noen smertefull prosedyre.

Hva skjer hvis du får en avstøtning?

En avstøtning blir i første omgang behandlet med immundempende medisiner intravenøst. Det kan også bli aktuelt med endringer i de faste medisinene du allerede får. Behandlingen er vellykket i de aller fleste tilfellene. Oftest vil det være behov for en kortvarig sykehusinnleggelse i forbindelse med behandling av en avstøtning.



Problemer som kan oppstå ved behandling av avstøtning.	Tiltak
De immundempende medisinene du får som behandling mot avstøtning kan gi økt risiko for infeksjoner.	<p>Det er viktig å ha god hygiene. Dette betyr at du bør:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dusje daglig, be om hjelp hvis du trenger det. • Være nøye med å vaske hender etter toalettbesøk, tur i kiosken og lignende, før du henter/ lager mat eller drikke eller før du skal ta medisiner. • Utføre grundig munnstell (se kapittelet om munnstell). <p>Si ifra til personalet hvis du:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Får sår eller blemmer i munnen eller nedentil. • Føler det er vondt å svelge. • Får frostanfall eller føler at du har feber.
Du kan bli nedfor, redd for hvordan det skal gå med organet og humøret kan svinge mer enn du er vant til.	<p>Snakk med personalet om det, og be om mer informasjon hvis du trenger det.</p> <p>Du kan også få snakke med sykehuspresten eller psykiatrisk sykepleier om følelser og tanker du har om situasjonen.</p>
Søvnproblemer. Dette kan være på grunn av den psykiske belastningen, eller bivirkninger av behandlingen.	<p>Snakk med personalet hvis det er noe du ligger og grubler på.</p> <p>Prøv å være mest mulig avslappet når du skal legge deg. Ta for eksempel en varm dusj.</p> <p>Du kan få sovetabletter hvis du trenger det.</p>
Nedsatt matlyst. Dette kan være på grunn av den psykiske belastningen, eller bivirkninger av behandlingen.	<p>Du må si ifra til personalet hvis du ikke orker å spise nok. Behandlingen er en påkjenning for kroppen og det er viktig at du får i deg næring.</p> <p>Du kan få ønskekost. Det vil si at vi med noen begrensninger kan bestille det du ønsker fra kjøkkenet.</p> <p>Næringsdrikker kan du også få.</p>