



liv HOSPITAL
BAHÇEŞEHİR

VAKA ÖRNEKLERİ İLE
ORGAN NAKLİ MERKEZİ
FAALİYET KİTAPÇIĞI

2017-2024

Chimera



ÖNSÖZ

Değerli meslektaşlarım,

Biz hekimler ve sağlık çalışanları olarak mesleğimiz gereği yaşamımız boyunca binlerce insanın hikayesine tanık oluyoruz. Kronik hastalıkların takibini yapan sağlık çalışanları olarak ise çoğu zaman bu hikayelerin birer aktörü haline geliyoruz. Doğası gereği maalesef bu hikayeler, son derece hüzünlü hikayeler oluyor. İşimiz, emeğimiz ve tüm gayemiz bu hüzünlü hikayelerin mutlu devam etmesine yardımcı olabilmek. Çünkü biliyoruz ki yaşam kutsal ve yaşamak güzel...

Mesleğinde onlarca yılı geride bırakmış; 2017'den beri de İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir çatısı altında toplanmış Organ Nakli Merkezi ekibi olarak; **“Yaşamak güzel, yaşatmak da”** mottosuyla pek çok başarılı operasyona imza attık. Bir yaşam tarzı haline getirdiğimiz işimizi, özen ve büyük gayret ile icra etmeye çalışarak; pek çok kişiye organ nakli gerçekleştirdik.

Ulaştığımız sayılar, hem merkezimizi hem ekibimizi hem de işimizi nasıl yaptığımızı bir faaliyet kitapçığı ile anlatma konusunda bizleri cesaretlendirdi ve 2023 yılı sonunda faaliyet kitapçığımızı revize ettik.

Öncelikli amacımız; elbette siz değerli hekimlere kullandığımız yöntemleri ve başarı oranlarımızı aktarabilmek. Bununla birlikte bu faaliyet kitapçığında dokunduğumuz hayatlardan örnekler de vermeyi arzu ettik. Zira yaptığımız işin, bu hayat hikayelerinde anlamlı hale geldiğini ve fark yarattığını biliyoruz.

Öte yandan gerçek hikayelerin ilham verdiğinin de bilincindeyiz. Organ naklinin pek çok kişiyi düşündürdüğünü ve tedirgin edebildiğini, bize başvuran hastalarımızdan biliyoruz. Organ nakli olması gereken hasta ve onların yakınlarına, takiplerini sürdüren hekimleri kadar cesaret veren bir diğer unsur da bu süreci yaşamış kişiler oluyor.

Organ nakli olmuş kişiler ve onların hikayeleri, kronik organ rahatsızlıkları yaşayan hastalara olduğu kadar organ bağışçısı olma konusunda da pek çok insana ilham veriyor.

Organ nakli konusunda çalışan her hekim gibi ben de ekip arkadaşlarımla birlikte, on binlerce organ bekleyen hastanın olduğu toplumumuzun dikkatini, yıllardır bağışın önemine çekmeye çalışıyorum. Çalıştığımız kurumun çatısı altında **Hayatı Bağışla** ve **#ŞansVer** sloganları ile pek çok farkındalık etkinliği yürüttük ve devam ediyoruz. Topluma organ bağışının önemini anlatmak için durmak bilmeden çalışıyoruz. Ülkemizdeki bağışçı sayısının artması noktasında siz çok kıymetli meslektaşlarımızın ne kadar önemli olduğunun farkındalığıyla, bu faaliyet kitapçığında bağış konusunun önemini de bir kez daha hatırlatmayı arzu ettik.

Bizler hakkında ihtiyaç duyabileceğiniz bilgilerden hazırladığımız faaliyet kitapçığımızın bizim için gurur vesilesi olduğunu aktarmak isterim. Kitapçığımızı, kendini insanlık hizmetlerine adayan tüm meslektaşlarımıza teşekkürlerimizle sunuyoruz.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Ayhan Dinçkan
Organ Nakli Merkez Başkanı

Bu kitapçıkta yer alan içerikler hekimler ve sağlık profesyonelleri için hazırlanmıştır. Kitapçıkta yer alan hasta ve yakınlarına ait kişisel bilgilere KVKK ve diğer ilgili yasalara uygun olarak hazırlanmış onamlar alınarak yer verilmiştir.

İSTİNYE ÜNİVERSİTE HASTANESİ LIV HOSPITAL BAHÇEŞEHİR

YENİ NESİL SAĞLIK HİZMETİ

İstinye Üniversitesi'nin akademik yaklaşımı ile Liv Hospital'ın kusursuz hizmet anlayışını buluşturan İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir, Aralık 2016'dan bu yana hasta odaklı yaklaşımı, uzman kadrosu ve ileri teknolojiye sahip altyapısıyla yeni nesil sağlık hizmeti sunmaktadır.

Eğitim Araştırma çalışmalarını da kapsayacak şekilde üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir; tüm branşlarda hasta kabul etmektedir.

Bununla birlikte Organ Nakli Merkezi, Omurga Sağlığı Merkezi, Ağrı Merkezi, İnme Merkezi, Konuşma ve Dil Terapisi Polikliniği, Uyku Bozuklukları Merkezi, Psiko-Diyet Polikliniği, Saç Ekim Merkezi, Medikal Estetik Bölümü, Medikal Onkoloji/Onkolojik Cerrahiler, Obezite Cerrahisi, El Cerrahisi, Tüp bebek (IVF) Merkezi, Palyatif Bakım Merkezi, Girişimsel Radyoloji ve İleri Girişimsel Radyoloji gibi multidisipliner branşları da tek çatı altında buluşturmaktadır.

İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesini bünyesinde barındıran sayılı hastanelerden biridir.



TAM DONANIMLI SAĞLIK ÜSSÜ

62.500 metrekare kapalı alana sahip 21 katlı hastanede akıllı bina sistemiyle bina içerisindeki her türlü soruna anında müdahale edilebilmektedir.

Acil durumlarda yoğun bakım odasına dönüşebilen 30 adet gözlem odası bulunan hastanenin Acil Servis ve Gece Polikliniklerinde ise uzman hekimler görev yapmakta, Kadın Doğum, Dahiliye, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kardiyoloji, Ağız ve Diş Sağlığı, El Cerrahisi, Genel Cerrahi, Ortopedi ve Travmatoloji, Beyin Cerrahisi, Plastik, Estetik ve Rekonstrüktif Cerrah ile İnme Merkezi de 7 gün 24 saat esasına dayalı olarak hizmet vermektedir.

Her ayrıntının titizlikle düşünüldüğü İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir'de, 394 yatak, 10 palyatif bakım yatağı, 12 ameliyathane, 94 yoğun bakım/gözlem yatağı ve acil durum transferleri için bir adet helikopter pisti bulunmaktadır.

İSTİNYE ÜNİVERSİTE HASTANESİ LIV HOSPITAL BAHÇEŞEHİR ORGAN NAKLİ MERKEZİ



İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezi, uluslararası standartlarda hizmet anlayışı, tecrübeli kadrosu ve teknolojik donanımı ile Türkiye'nin referans organ nakil merkezlerinden biridir.

Organ Nakli Merkezimizde; **yetişkin ve çocuk hastalara**, canlı ve kadavra donörden

- böbrek nakli
- karaciğer nakli
- pankreas nakli yapılmaktadır.

Merkezimizde hastalarımızın, alanlarında uzman hekimlerce hazırlıkları yapılır, güvenilir bir şekilde operasyonları gerçekleştirilir ve yaş grubuna uygun yoğun bakımlarda erken dönem takibi yapıldıktan sonra 30 yataklı izole organ nakli servisinde takipleri gerçekleştirilir.



- Canlı verici böbrek donör ameliyatlarının tamamı rutin olarak full laparoskopik teknik ile yapılmaktadır.
- Merkezimiz, birden fazla organ nakline ihtiyaç duyan hastalarda gerçekleştirdiği kombine organ nakilleri (karaciğer-böbrek, böbrek-pankreas nakli) yanında eş zamanlı böbrek nakli-nativ nefrektomi, karaciğer nakli-CABG veya karaciğer nakli-sleeve gastrektomi ameliyatları ile de fark yaratmaktadır.
- Canlı-kadavra vericili karaciğer nakilleri yanında hepatobilier cerrahiye ilgilendiren karaciğer-safra yolları ve pankreas tümörlerinin cerrahi-onkolojik tedavileri cerrahi-onkoloji-gastroenteroloji ve girişimsel radyoloji iş birliği ile multidisipliner olarak yapılmaktadır.
- Organ nakli ameliyatlarından sonra gelişen komplikasyonların çözümünde girişimsel radyolojik vasküler/non-vasküler işlemler, endoskopi, endo-sonografi ve ERCP gibi işlemler hastanemizde ilgili hekimlerce yapılmaktadır.
- Çocuk hastalarda; pediatrik nefroloji, pediatrik gastroenteroloji ve diğer yan dal uzmanları ile tüm sorunlarına çözüm üretilen çocuk nakil hastalarının, ameliyat sonrası erken dönem izlemleri de kendi bünyemizdeki İstanbul'un en büyük ve kapsamlı pediatrik yoğun bakımında yapılmaktadır.
- Çocuklarda yapılan nakil sayıları ve çeşitliliği yanında düşük kilolu bebeklere yapılan böbrek ve karaciğer nakilleri ile deneyimli bir pediatrik nakil merkezi olarak hizmet vermektedir.

TÜRKİYE KARACİĞER VE BÖBREK NAKLİ SAYILARI



ÜLKEMİZDEKİ BÖBREK VE KARACİĞER NAKİLLERİ

YILLAR	BÖBREK																CANLI Toplam	BÖBREK Toplam
	KADAVERİK NAKİLLER								CANLI NAKİLLER									
	1-5 YAŞ	6-10 YAŞ	11-17 YAŞ	18-34 YAŞ	35-49 YAŞ	50-64 YAŞ	65 YAŞ ÜZERİ	KADAVERİK NAKİL TOPLAMI	0 YAŞ	1-5 YAŞ	6-10 YAŞ	11-17 YAŞ	18-34 YAŞ	35-49 YAŞ	50-64 YAŞ	65 YAŞ ÜZERİ		
2023								301									3.146	3.447
2022								279									3.332	3.611
2021																		3.275
2020																		2.499
2019	10	15	30	120	296	303	33	807	4	33	35	121	893	996	818	155	3.055	3.862
2018	9	16	31	145	300	320	38	859	3	35	37	123	840	1.016	848	113	3.015	3.874
Genel Toplam	19	31	61	265	596	623	71	1.666	7	68	72	244	1.733	2.012	1.666	268	6.070	7.736

YILLAR	KARACİĞER																CANLI Toplam	KARACİĞER Toplam	
	0 YAŞ	1-5 YAŞ	6-10 YAŞ	11-17 YAŞ	18-34 YAŞ	35-49 YAŞ	50-64 YAŞ	65 YAŞ ÜZERİ	KADAVERİK NAKİL TOPLAMI	0 YAŞ	1-5 YAŞ	6-10 YAŞ	11-17 YAŞ	18-34 YAŞ	35-49 YAŞ	50-64 YAŞ			65 YAŞ ÜZERİ
	2023								156										
2022								147									1.457	1.604	
2021																		1.528	
2020																		1.320	
2019	7	13	7	9	38	68	218	72	432	78	106	34	46	113	248	573	146	1.344	1.776
2018	7	11	5	16	41	77	219	62	438	66	77	43	45	122	220	475	101	1.149	1.587
Genel Toplam	14	24	12	25	79	145	437	134	870	144	183	77	91	235	468	1.048	247	2.493	3.363

ORGAN NAKLİ MERKEZİMİZİN SAYILARI



KARACİĞER BÖBREK NAKİLLERİ

	KARACİĞER			BÖBREK		
	Pediyatrik	Yetişkin	Toplam	Pediyatrik	Yetişkin	Toplam
2018	6	43	49	26	143	169
2019	13	54	67	29	133	162
2020	6	65	71	25	110	135
2021	26	95	121	30	200	230
2022	18	94	112	20	218	238
2023	27	98	125	36	220	256

*Organ Nakli Merkezimiz 2017 Aralık ayında ruhsatlandırılmasının ardından faaliyetine başlamıştır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
DOKU VE ORGAN BAĞIŞ BELGESİ
ÖLÜMÜNDEN SONRA BİR BAŞKASININ YAŞAMASINA YARDIMCI OLMAK İSTİYORUM
2238 SAYILI YASAYA UYGUNDUR.

Ölümünden sonra, aşağıda işaretli organlarımı bir başkasının yaşamına yardımcı olarak bağışlıyorum.

Te No: 016492

KALP AKCIĞER KARACİĞER BÖBREK PANCREAS KORNEA TAMAMINI

Ad - Soyadı: _____ Kat Grubu: _____
D. Yeri - Tarih: _____ İntiz: _____
Adres: _____
Ölümünden sonra ulaştırılacak kişi:
Ad - Soyadı: _____ Tel: _____
Karin Verdiği Kurum: _____ İ. Kod: _____

İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezi olarak, ülkemizde organ bağışının artması için düzenli olarak eğitim ve etkinlikler düzenliyoruz. Bu etkinliklerde binlerce insanın organ beklediğine dikkat çekiyoruz.

- Bir kişinin hayatta iken serbest iradesi ile; BEYİN ÖLÜMÜ tanısı konulması durumunda organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesidir.
- 18 yaşını doldurmuş ve akli dengesi yerinde olan herkes, 2238 sayılı yasaya göre organlarının tamamını veya bir bölümünü bağışlayabilir.
- Organ bağışı yapıldıktan sonra **sadece bir yoğun bakım ünitesinde ve beyin ölümü kararı alınması halinde** organlar kullanılabilir. Diğer ölüm hallerinde organlar kullanılmaz.



Organ Nakli Koordinatörlüğü'nün Sorumlulukları

- Organ bağışı almak, kartı düzenlemek ve sistem girişini yapmak,
- Ulusal Koordinasyon Sistemi içinde yer alan birimler arasındaki koordinasyonu sağlamak,
- Potansiyel vericiler için 24 saat icapçı olarak hazır bulunmak ve verici adaylarını tespit etmek,
- Verici adayının ailesiyle görüşerek, kanuna göre gerekiyorsa, verici ailesinden izin almak, organ ve doku bağış belgesinin onaylanmasını sağlamak,
- Organ ve dokunun çıkarılmasını ilgili cerrahlarla iş birliği yaparak organize etmek,
- Alınan organ ve dokunun ilgili alıcı merkeze naklini sağlamak, oradaki ilgili personele ulaşarak organ ve doku ile alıcının kolayca buluşturulmasını sağlamak,
- Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezinden kendi merkezine teklif edilen organ ve dokuları değerlendirmek amacıyla ilgili transplantasyon hekimleriyle iletişim kurarak doku veya organı kabul veya reddetmek,
- Organ nakli merkezinde bekleme listelerini oluşturmak, güncellemek ve Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezine bildirmek,
- Organ bağışı için kampanyalar düzenlemek,
- Bakanlık tarafından organ ve doku nakli konusunda düzenlenecek her türlü eğitim ve kampanyalara bölgesinde iştirak etmek ve destek vermek ile görevli ve sorumludur.
- Canlı vericili organ nakillerinin hazırlık ve nakil koordinasyonunu sağlamak, UKS kayıtlarının oluşturulması.



Uzm. Ayşe Özkan
Organ Nakil
Koordinatörü



Samet Temiz
Organ Nakil
Koordinatör Yardımcısı



• **Kan grubu uyumu:** O genel verici, AB genel alıcı olmak üzere kan grubu uyumu şarttır. Bununla birlikte solid organ nakillerinde Rh faktörü uyumu önemli değildir. Ülkemizdeki düzenlemeler nedeni ile kan grubu uyumsuz nakiller rutin olarak yapılamamaktadır.

• **Doku uyumu:** Son 2 dekata kadar doku uyumunun solid organ nakillerinde önemli olduğu düşünülürken, yeni çıkan ilaçlar ve immünolojik tetkikler sayesinde araştırmalar artık doku uyum oranının çok fazla önemli olmadığını gösterdi. Bu nedenle canlı vericili nakillerde doku uyumsuz nakiller artık rutin olarak yapılmakla birlikte, kadavra vericili nakillerde doku uyumu hala aranmaktadır. Doku uyumu olmayan canlı vericilerden böbrek nakli yapıldığında, 10 yıllık takiplerde bir fark olmadığı hatta böbreğin ömrünün uzun dönemde kadavra böbreğinden çok daha uzun olduğu bilinmektedir.

• **Yaş:** Günümüzde cerrahi tekniklerin gelişmesi ve nakilden sonra erken dönemde hasta yönetiminin başarılı yapılması nedeniyle yaşı kaç olursa olsun 4-5 kilo ağırlığındaki çocuklara dahi nakil yapılabilmektedir. Hatta karaciğer hastalığı ile doğan ve yaşaması organ nakline bağlı olan bebeklerde yaşamın ilk aylarında karaciğer nakli yapılabilir. Bu hasta grubunda nakiller donanımlı merkezlerde ve alanında deneyimli ekipler tarafından yapılır ise başarı ihtimali artar.

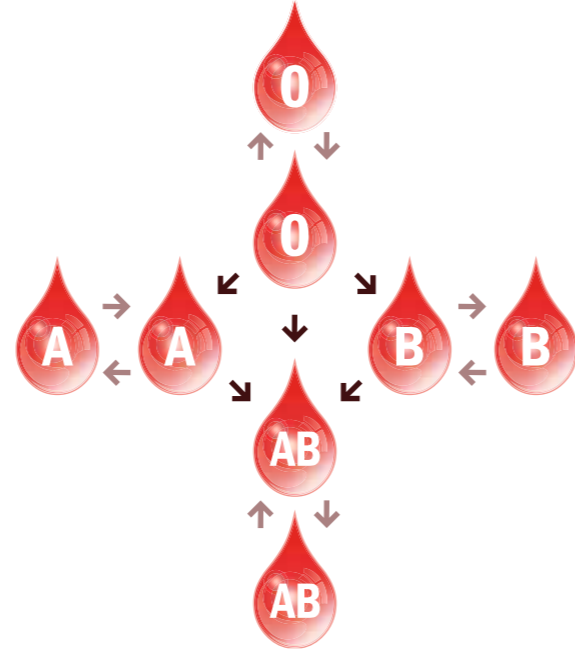
Ortalama yaşam süresinin artması, tıbbi imkânların iyileşmesi ve yaşam hakkının herkes için kutsal olması nedeni ile günümüzde artık kimlik yaşından ziyade beden yaşı daha önemli hale gelmesi sonucu 65 yaş üzerinde de organ nakli yapılmaktadır. Nakilden sonra beklenen yaşam süresi uzun olan, ciddi kalp - akciğer sorunu olmayan ve yapılan bazı testlerde olumlu sonuç alan hastalarda her türlü organ nakli yapılabilmektedir. Yani rakamsal yaş değil, biyolojik yaş çok daha önemlidir. Örnek olarak; 87 yaşında canlı böbrek vericisi, 94 yaşında kadavra karaciğer donörü, 77 yaşında karaciğer alıcısı hastalarımız vardır.

• **Diyabet:** Günümüzde kronik böbrek hastalığının en önemli iki sebebi diyabet ve hipertansiyondur. Diyabet yıllar içinde yaptığı küçük damar tahribatı ile doku ve organlara zarar vererek öncelikle böbrek yetmezliğine yol açar. Tip 1 Diyabette böbrek-pankreas nakli yapılarak hem şeker hem de böbrek yetmezliği organ nakli ile tedavi edilir. Pankreas nakli söz konusu olmadığı durumlarda, nakilden sonra hastanın şekeri çok iyi kontrol edilerek tekrar diyabetin böbrek yetmezliğine yol açması engellenebilir.

Kronik böbrek hastalığı olan Tip 1 Diyabet hastalarında, pankreas nakli için 3 teknik tanımlanmıştır;

- **Simültane Pankreas-Böbrek Transplantasyonu (SPK)**
- **Böbrek Transplantasyonu sonrası Pankreas Transplantasyonu (PAK)**
- **Yalnız Pankreas Transplantasyonu (PTA)**

GENEL VERİCİ



GENEL ALICI

Laparoskopik Donör Cerrahisi

Dünya'da 1954 yılından bu yana canlı vericili böbrek nakilleri her yıl düzenli olarak, artarak, yapılmaya devam edilmektedir. Sağlıklı bir insanın ameliyat edildiği donör cerrahisinde zamanla estetik sonuçların ve ağrı duyusunun daha az olması ve daha hızlı iyileşme ile günlük pratiğine dönülebilmesi nedeniyle laparoskopik donör nefrektomi günümüzde böbrek nakli ameliyatlarında altın standart olmuştur.

Laparoskopik donör nefrektomi teknikleri;

- El yardımcı laparoskopik nefrektomi
- Yardımsız laparoskopik nefrektomi
- Transabdominal (Full laparoskopik)
- Retroperitonoskopik

Laparoskopik tekniğin tanımlanmasından sonra yapılan çalışmalarda donörlerin ameliyat için daha kolay karar vermesinden dolayı canlı donör oranının %10 daha da arttığı görülmüştür.

Canlı donör nefrektomilerde anatomik ve fonksiyonel açıdan fark yok ise cerrahi avantajından dolayı genelde sol donör nefrektomi tercih edilir.

• Merkezimizde canlı donör nefrektomi ameliyatlarında rutin olarak 3 trokar, full laparoskopik tekniği kullanılmaktadır.

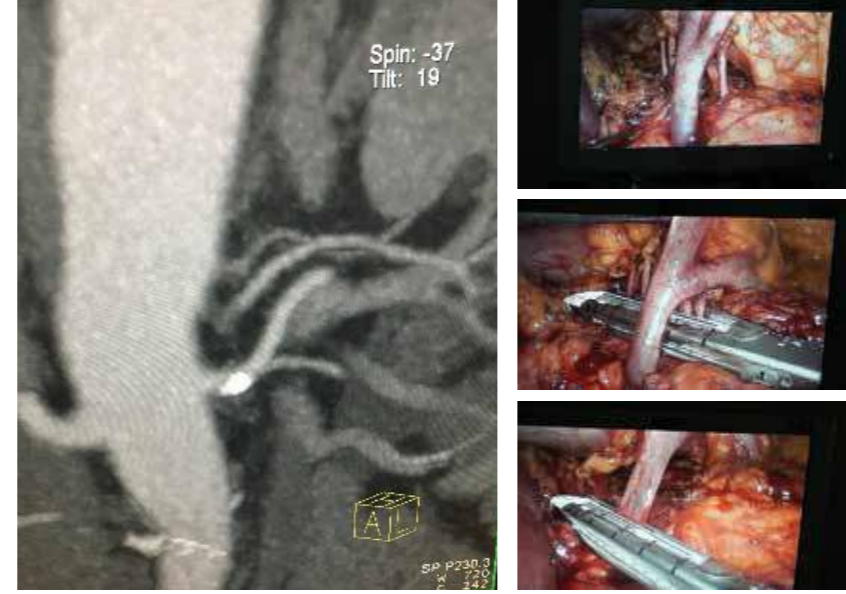
• İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezi'nin sağ donör nefrektomi oranı %30'dur. Bu oran genel pratiğin 3 kat üzerindedir.

• Ekibimiz laparoskopik teknikte kullanırken bile anatomik ve fonksiyonel açıdan sağ donör nefrektomi yapılması gerekiyorsa donör güvenliği ve sağlığı açısından bu işlemi gerçekleştirmektedir.

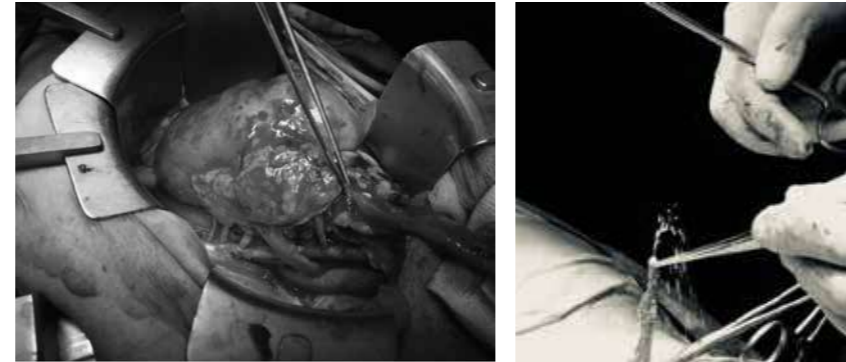


Dört renal arterli sol laparoskopik donör nefrektomi vakası işlemleri

- BT anjiyografide net olarak tespit edilen böbrek damarları
- Full laparoskopik teknik ile dikkatli hiler diseksiyon
- Önce renal arterlerin vasküler stapler ile transeksiyonu
- Ayrı bir vasküler stapler ile renal ven transeksiyonu
- Diseksiyon bittikten sonra kasıkta hazırlanan insizyondan böbreğin çıkarılması
- Back table işlemi
- Alıcının sol iliak arterine dört renal arterin tek tek anastomoz edildikten sonra, perfüze edilmesi sonrası idrarın çıkışı.



Laparoskopik donör cerrahisinde introoperatif görüntüler.



Alıcıda 4 arterli graftın implantasyonu görüntüsü ile idrar çıkışı

Merkezimizde en küçüğü 5,5 aylık olmak üzere toplam 166 pediatrik böbrek nakli yapıldı.

Pediatrik Böbrek Nakli

Nakil olma şansı yakalayan çocuklar, sonrasında da düzenli takip ile yaşamlarına, eğitim hayatlarına sağlıklı bir şekilde devam edebilmekte; ailelerine kavuşmakta, kısacası çocuklar organ nakli ile hayata ve geleceğe yeniden kavuşmaktadır.

Toplam nakil sayıları içindeki pediatrik nakil oranı %10-15 arasında olup, bu yaş grubunda böbrek yetmezliğine yol açan faktörler doğumsal olabildiği gibi sonradan da ortaya çıkabilmektedir.

Başlıca sebepleri arasında 'vesikoureteral reflü' denilen idrarın böbreğe geri kaçması, metabolik sorunlara bağlı taş hastalığı, böbreğin iltihabi hastalıkları ve enfeksiyonlar.

Acil Pediatrik Böbrek Nakli

Kronik böbrek hastalarının yıllar süren diyaliz süreci içinde zamanla tüm vasküler yollar tıkanığında ve periton diyalizi yapılamayacak (peritonit, karın içi cerrahi operasyonlar ve periton diyalizinin komplikasyonları) duruma gelindiğinde gündeme gelir.

Hastanın durumu rapor edilerek Ulusal Koordinasyon Merkezi'ne sunulur. Eğer onaylanır ise ulusal kadavra bağış sistemine teklif edilir. Tıbbi olanaklar elverdiğinde acil böbrek nakli gerçekleştirilir.



Doç. Dr. Mehmet Taşdemir
Pediatrik Nefroloji

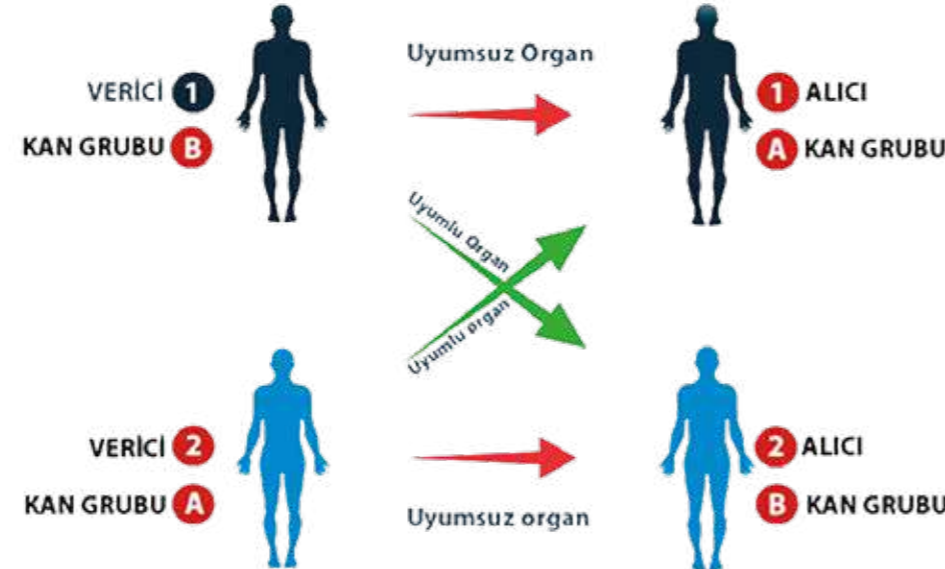


Prof. Dr. Ozan Özkaya
Pediatrik Nefroloji

Merkezimizde 8 hasta dörtlü, 21 hasta üçlü ve 100 hasta da ikili olmak üzere toplam 129 hasta çapraz böbrek nakli oldu. Çapraz böbrek nakli hastalarının %8'i pediatrik yaş grubundadır.

Çapraz Nakil

- Kendi yakınından tıbbi sebepler nedeni ile organ alma şansı olmayan organ nakil alıcılarının, uygun olan başka iki ya da daha fazla çiftin karşılıklı olarak organları paylaşıp sağlıklı nakil olma şansını yakalamasına çapraz organ nakli denir.
- Çapraz nakil günümüzde en çok böbrek naklinde uygulanmaktadır. Genellikle kan grubu uyumunun olmaması veya alıcıların kanlarında oluşan antikorlar nedeni ile kendi vericilerinden naklin uygun olmadığı durumlarda yapılır.
- Çapraz organ nakli eşleşmeleri ülkemizde nakil merkezleri tarafından yapılmaktadır.
- Bu yöntem tüm dünyanın kabul ettiği etik, tıbbi ve yasal açıdan canlı vericili nakil sayısını artırmanın en uygun yoludur.
- Bu ikili, üçlü ve daha fazla eşleştirmeli çapraz nakil yöntemi nakil olma şansı olmayan birçok hastanın umudu olmaktadır. 2021 yılında merkezimizde 4'lü çapraz böbrek nakli başarılı bir şekilde yapılmıştır.



İmmünolojik risk nedeni ile desensitizasyon sonrası nakil yapılan 45 hastamız ve immünolojik riski nedeni ile çapraz nakil yapmak durumunda olduğumuz 38 hastamız, kronik böbrek yetmezliğine bağlı diyaliz tedavisinden kurtuldu.

- Böbrek nakli adaylarında; önceden çok sayıda gebelik geçirmeye, kan transfüzyonlarına, retransplantasyonlara, geçirilen bakteriyel ve viral enfeksiyonlara ve SLE, vaskülit gibi primer hastalıklara bağlı olarak immünolojik risk değişir.
- Yüksek sensitize hastalara böbrek transplantasyonunda rejeksiyon riski yüksektir. Bu hastalara transplantasyon yapılabilmesi için; transplantasyon öncesinde hastanın sensitizasyon derecesi belirlenmeli ve hasta desensitize hale getirilmelidir. Merkezimiz bünyesindeki immünoloji laboratuvarında hastalarımızın tüm testlerini yaparak risk belirlemesi yapıyoruz.
- Desensitizasyon için, donör spesifik antikorların (DSA) dolaşımdan uzaklaştırılması, miktarının azaltılması, DSA üretiminden sorumlu B lenfosit ve plazma hücrelerinin aktivitesinin kontrol edilmesi amacı ile kendi desensitizasyon protokolümüzü uyguluyoruz. Buna rağmen risk gördüğümüz hastalarımızı donör değişim programı dahilinde çapraz nakil ile listemizdeki diğer ideal çiftler ile eşleştirerek nakil gerçekleştirebiliyoruz.



DÖRTLÜ ÇAPRAZ BÖBREK NAKLİ



Üçü ABO uyumsuz biri immünolojik riskli olan 2'si kardeş, anne-kız ve baba-oğul eşleşmesi ile dörtlü çapraz nakil olarak diyalizden kurtulan hastalarımız...

- Böbrek naklinde çapraz eşleşme nedeni ABO uyumsuzluğu başta olmak üzere immünolojik risk nedeni ve gönüllü çapraz eşleşme diğer nadir nedenler arasındadır.



NATİV NEFREKTOMİ



Heterotopik böbrek nakli ameliyatları esnasında endikasyon belirlenen yetişkin ve pediatrik hastalarda nativ böbreklerin alınması genellikle eş zamanlı olarak yapılmaktadır.

Nativ Nefrektomi Endikasyonları:

- Kronik pyelonefrit ve Enfeksiyonlar
- Nefrolitiazis
- VUR
- Ciddi proteinüri
- PKBH
- Tümör şüphesi



Bilateral nativ nefrektomi ile eş zamanlı çıkarılan 18 g böbrekler mevcut.

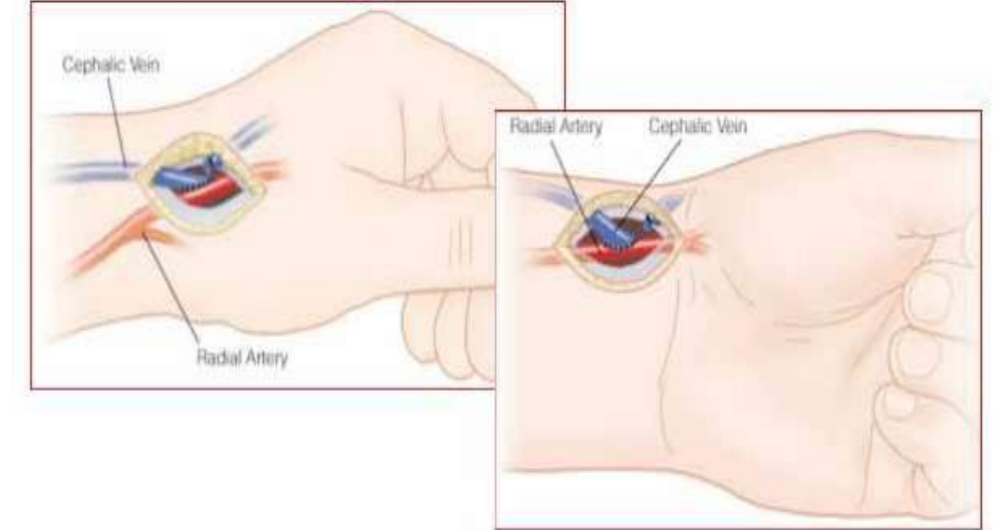
- İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Nefroloji kliniğinde böbrek nakline hazırlık yaptığımız diyalize giren kronik böbrek hastalarına veya hastanenin diğer kliniklerinde yatan ve acil diyaliz gerektiren hastalara hemodiyaliz hizmeti verilir.
- Son teknolojiye sahip hemodiyaliz makineleri ile nefroloji hekimleri ve uzman kadromuz ile hastalara özel tedavi seçenekleri belirlenerek uygulanır.
- Ultrafiltrasyon ile hemodiyaliz işleminin bir arada yapılması anlamına gelen hemodiyafiltrasyon; özellikle idrar çıkışı olmayan ileri derece kronik böbrek yetmezliği hastalarında ve yoğun bakımda böbrek yetmezliği gelişen hastalarda yatak başı 7/24 olarak hemodiyafiltrasyon işlemi uygulanır.
- Kronik böbrek hastalığında hasta yaşam süresi ve yaşam kalitesi anlamında en iyi tedavinin böbrek nakli olduğu bilinci ile ameliyat önce son hemodiyaliz seanslarında da hastaların ekipman, personel ve kalite anlamında yanındayız.



Dr. Öğr. Üyesi H. Bora Uslu
Nefroloji

- Kronik böbrek hastalığı nedeniyle diyalize giren hastalara diyalize rahat girmeleri için yapılan A-V fistül ameliyatları kliniğimizde alanında deneyimli vasküler cerrahi uzmanlarınca yapılmaktadır.
- Damar cerrahisi yaptığı muayene sonrası gerekli görürse şu tetkikler isteyebilir;
 - **Ultrasonografi;** damar erişimi için kullanılması planlanan bölgedeki damarlar çap uygunluğu, darlık, tıkanıklık, kan akımı yönünden değerlendirilebilir. Cerrahi işlem öncesi damarların haritalandırılması yapılabilir.
 - **Venografi;** ultrason ile yeterli değerlendirme yapılamayan ya da daha detaylı incelenmesi gereken toplardamarlar değerlendirilir. Özellikle daha önce defalarca A-V fistül açılmış fakat yeterli akım sağlanamayan hastalarda faydalı olabilir.
 - Bilgisayarlı Tomografi veya Manyetik Rezonans Görüntüleme nadiren koldaki venöz anatomi için kullanılabilir.
- Bu görüntüleme yöntemlerinde amaç; girişim için uygun damarı bulmak, planlanan teknik için hastaya uygun yöntemi seçmek ve sonunda etkin hemodiyaliz gerçekleştirmek için uzun ömürlü ve yeterli akıma sahip bir damar erişimini sağlamaktır.
- Genellikle bu işlemler lokal anestezi ile günlük cerrahi işlem olarak gerçekleştirilmektedir. Damar cerrahisinin gerekli gördüğü bazı durumlarda farklı anestezi yöntemleri kullanılabilir. Yapılan işlemin karmaşık olup olmamasına göre hastanın hastanede yatışı belirlenir.
- Yapılan A-V fistülün fonksiyonel olup olmadığı cerrahiden 2-3 hafta sonra damar cerrahisi tarafından yapılan kontrol sonrası hemodiyaliz işlemine izin verilir.

- Radiosefalik snuff-box av fistül
- Radyosefalik av fistül (Brescia-Cimino)



- Hemodiyaliz işlemleri kolda uygun olan bir atardamar ve toplardamar arasına takılan fistül yardımıyla gerçekleştirilir. Operasyonla koluna fistül açılan hastalarda fistülün kullanılabilir hale gelmesinin beklendiği iyileşme süreci tamamlanana dek geçici olarak boyun, göğüs ve kasık gibi bölgelerden takılan kateterler yardımıyla hemodiyaliz uygulanır.
- Cerrahi operasyonla fistül açılmasının önünde herhangi bir engel bulunan hastalarda ise diyaliz işlemi kalıcı tünelli kateter kullanılarak gerçekleştirilir. Her iki durumda da kateter işlemleri girişimsel radyoloji tarafından yapılır. İşlem sonrasında ve kateterin kullanıldığı süreç boyunca enfeksiyon riskine karşı gereken önlemler alınmalı, kateterin durumu düzenli olarak kontrol edilmelidir.
- Tıkanmış ya da yetersiz çalışan fistüllerde ise anjiyografide girişimsel işlemler yapılır. Bu işlemler tromboliz (pıhtı eritilmesi), trombektomi (pıhtının alınması), balon anjioplasti (damar genişletme), endovasküler stent yerleştirme (damar içine stent konulması) gibi tedavilerdir. Bu işlemler girişimsel radyoloji uzmanınca anjiyografi ünitesinde yapılır.
- Fistül performansını etkileyen santral venöz darlık ya da tıkanıklıklarda da girişimsel olarak damarın açıklığı balon anjioplasti ve/veya stent uygulamaları ile sağlanır. Fistül venöz basıncı düşer ve kolda ya da göğüs üst kısmında olan ödem azalır, şişlik iner.
- Yeni teknoloji sayesinde ameliyatsız olarak damar içinden fistül açılma işlemleri de son zamanlarda yeni bir yöntem olarak uygun hastalarda kullanılmaya başlamıştır. Bu yöntemin avantajı hastanın enfeksiyon ya da yara iyileşmesi beklenmesi gibi durumlarla karşılaşmadan direkt evine gidebilmesidir. Ayrıca hızlı fistül olgunlaşması sayesinde hasta fistülünü erkenden kullanmaya başlar.



Doç. Dr. Ali Koçyiğit
Girişimsel Radyoloji

Karaciğer Nakli Endikasyonları

- Siroz
- Akut karaciğer yetmezliği
- **Kadaverik Karaciğer Nakli:** Çeşitli sebeplerle beyin ölümü gerçekleşen ve aile onayı ile bağışlanan karaciğerin nakil edilmesi işlemidir. Kadavra karaciğerinin takılacağı hasta karaciğer kadavra bekleme listesinden tıbbi aciliyete göre belirlenmektedir.
- **Canlı Vericili Karaciğer Nakli:** Hastanın 4. dereceye kadar akrabalarından 18 yaşından büyük 55 yaşından küçük akli dengesi yerinde olan gönüllü kişilerden alınan parça karaciğerin takılması işlemidir. Gönüllü akraba vericilerin tıbbi incelemesi yapılarak verici olup olamayacağına karar verilmekte ve sonuca göre nakil planlanmaktadır.

Bunun dışında eğer hastanın akrabaları arasında uygun verici yok ise, akraba olmayan kişilerin verici olması gündeme gelebilir. Ancak bunun için İl Etik Kurul değerlendirmesi gerekmektedir. Koşulları yasalarca belirlenmiş olup 5 Mart 2010 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanmıştır.

Merkezimizde, karaciğer nakli konseyinde alınan kararlar eşliğinde, laparotomi sonrası intraoperatif ultrasonografi ve peroperatif kolanjiografinin rutin yapılmasından sonra canlı vericilerden alınacak sağ lob, sol lob, sol lateral segment ya da monosegment graft hepatektomiler alıcı ameliyatları ile eş zamanlı olarak yürütülmektedir.

Ekibimiz hem kadaverik karaciğer nakli ve canlı vericili karaciğer nakli gerçekleştirmektedir.

Merkezimizde 6 yıl içinde bugüne kadar yetişkin ve çocuk toplam 545 karaciğer nakli gerçekleştirildi.



Prof. Dr. Ayhan Dinçkan
Prof. Dr. Mehmet Tokaç
Dr. Öğr. Üyesi Eryiğit Eren
Dr. Öğr. Üyesi Alaaddin Aydın

KARACİĞER NAKLİ ENDİKASYONLARI



Karaciğer sirozu olan her hasta uluslararası kılavuzlar uyarınca nakil için değerlendirilmelidir. Karaciğer hastalığının şiddeti yanında hastanın klinik durumu ve komplikasyon gelişmesi nakil kararını etkilemektedir.

- Siroz
- Karaciğer dışına yayılmamış karaciğer tümörleri
- Akut karaciğer yetmezliği
- Alveolar kist hidatik gibi bazı parazitik hastalıkları
- Doğuştan gelen bazı metabolik hastalıklar ve hematolojik hastalıklar
- Travma sonrası büyük karaciğer yaralanmalarında nakil yapılabilir.

Uygun bir donör karaciğeri ile zamanında yapılan bir nakil ameliyatı yaklaşık %90-95 başarı oranıyla sonuçlanır.



Kat Sorumlusu **Hemşire Pelin Kanbur**



Uzm. Dr. Fatih Ensaroğlu
Gastroenteroloji

MONO SEGMENT BACK TABLE CERRAHİSİ



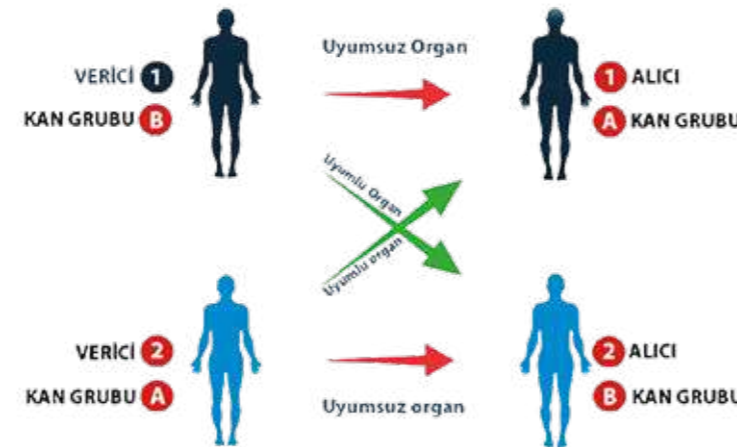
Merkezimizde 16 hasta ikili çapraz karaciğer nakli oldu. Çapraz karaciğer nakli hastalarının % 12'si pediatrik yaş grubundadır.

Kendi yakınından tıbbi ve cerrahi teknik sebepler nedeni ile organ alma şansı olmayan organ nakil alıcılarının, uygun olan başka çiftin donörü ile karşılıklı olarak organları paylaşıp sağlıklı nakil olma şansının yakalandığı çapraz nakil; karaciğer naklinde de uygulanmakta ve kan

grubu uyumsuzluğu dışında vericinin karaciğer kapasitesi ya da vasküler/ safra yolu anatomisine bağlı sorunları engel olduğunda başvuru ve iki kişinin aynı anda nakil olmasına olanak sağlayan bir yöntemdir. Bu teknik merkezimizde başarı ile uygulanmaktadır.



54 ve 55 yaşında iki hastaya evlatlarının donör olduğu eşleşme ile ABO uyumsuz canlı vericili çapraz karaciğer nakli yapıldı.



Gastroenteroloji, sindirim sistemini oluşturan ösofagus, mide, ince bağırsak, kalın bağırsak (kolon) ve makat bölgesi hastalıkları ile karaciğer hastalıkları, safra kesesi ve yolu hastalıkları, pankreas hastalıkları ve karın duvarı hastalıklarını inceleyen, kısaca karın içi organlardan böbrekler hariç tüm organların hastalık tanı ve tedavisiyle ilgili bilim dalıdır.

Tanı ve tedavi yöntemleri:

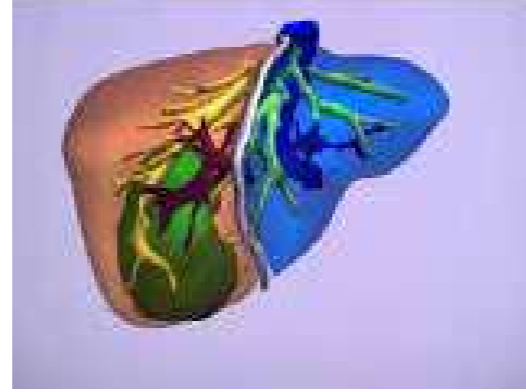
- Gastroskopi (Özefagogastroduodenoskopi)
- Yemek borusu varislerinin tedavisi
- ERCP (Endoskopikretrogradkolanjiopankreatografi)
- 24 saatlik ph monitorizasyonu ve empedans
- Özefagus manometresi
- Kapsül endoskopi
- Mide balonu
- Beslenme tüpü takılması (PEG)
- Kolonoskopi ve Sigmoidoskopi
- Polipektomi
- Hemoroid tedavisi (skleroterapi ve ligasyon)
- Rektal manometre hastanemizde yapılmaktadır.



Uzm.Dr. Fatih Ensaroğlu
Uzm. Dr. İhsan Habiboğlu
Gastroenteroloji

Merkezimizde Kullanılan Radyoloji Teknolojisi

- 256 kesitli BT
- 2 tesla MR
- Karaciğer volüm hesabı; Liver Vision yazılım programı
- İntrooperatif dopler ultrasonografi

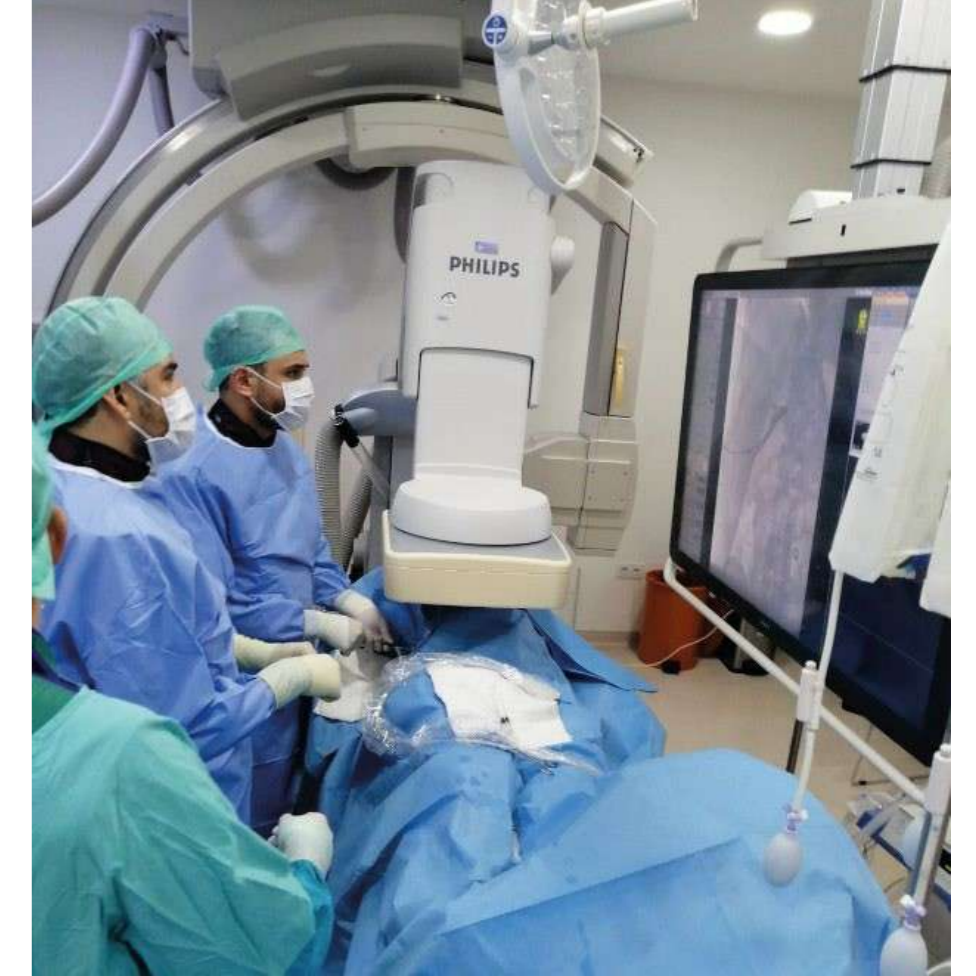


Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım Tutpınar
Radyodiyagnostik

Vasküler ve non-vasküler girişimsel radyolojik işlemler transplant öncesi ve sonrasında medikal teknolojinin gelişmesiyle ve deneyimli girişimsel radyoloji uzmanlığı sayesinde üst düzeyde çözüm odaklı olarak yapılmaktadır.

Yapılan İşlemler:

- Nakil adaylarında karaciğer tümörlerinde TAKE, TARE, Mikrodalga ve RF ablasyon işlemleri
- Tanısal karaciğer ve böbrek biyopsileri
- Plevral ve peritoneal koleksiyon drenajları
- Nefrostomi ve antegrad stent takılma işlemleri
- Balon ile üreter darlığına yönelik dilatasyon işlemleri
- Lenfosel ve ürinom drenajları
- Karaciğer ve böbrek nakillerinde vasküler girişimler
- Portal ven stenozu ya da oklüzyonunda intraoperatif hibrid girişimsel işlemler
- Safra yolu darlık ve kaçaklarında antegrad dilatasyon ve stent işlemleri
- TIPS (Transjuguler intrahepatik portosistemik şant) işlemleri

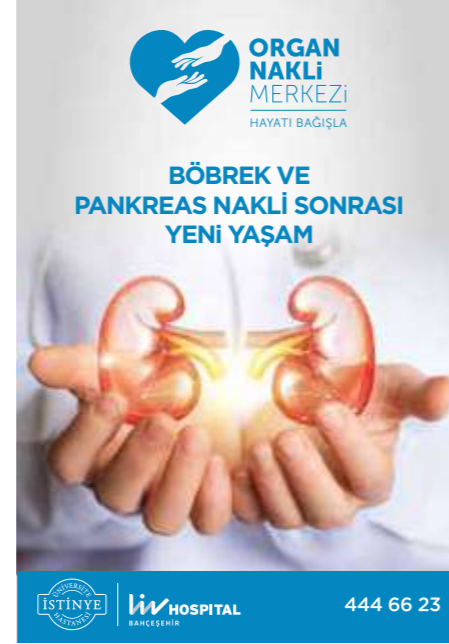


Organ Nakli Poliklinikleri: Hastanenin 2. katında diğer bölümlerden izole edilmiş organ nakli departmanı içinde koordinasyon, nefroloji, gastroenteroloji ve cerrahi muayene odaları ile konsey odası bulunmaktadır. Hastaların preoperatif hazırlıkları ile postoperatif takipleri burada yapılmaktadır.

Böbrek Nakli El Kitabı: Ameliyattan sonra böbrek nakli olan hastaları evde yeni hayatlarına hazırlarken başta kullandığı ilaçların tablosu ve yaşam tarzı eğitimleri bir el kitabı eşliğinde yapılmaktadır.

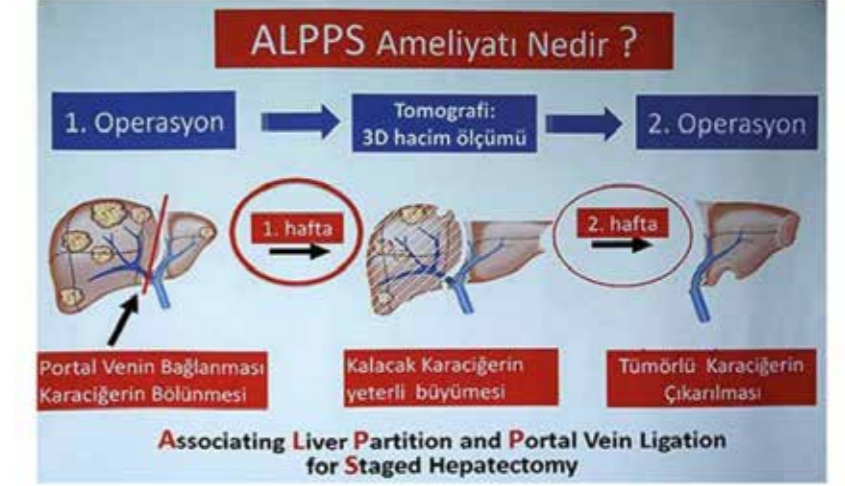
Karaciğer Nakli El kitabı: Ameliyattan sonra karaciğer nakli olan hastaları evde yeni hayatlarına hazırlarken başta kullandığı ilaçların tablosu ve yaşam tarzı eğitimleri bir el kitabı eşliğinde yapılmaktadır.

Ulaşım: Şehir dışından gelen hastaların otogar ya da havalimanından, şehir içinden gelen hastaların ise hastane-hemodiyaliz merkezi gibi yerlerden ulaşımının sağlanması için organ nakli hizmet aracımız kullanılmaktadır.



Hepatopankreatobiliyer cerrahi (HPB) karaciğer, pankreas, safra kesesi ve safra yolu hastalarının cerrahi tedavisini içeren özel bir alandır. Bununla birlikte karaciğer kistleri, safra yolu yaralanmaları ve kronik pankreatit gibi bazı iyi huylu hastalıklar da cerrahi tedavi gerektirebilmektedir.

- Karaciğer malign tümörleri
- Karaciğer benign tümörleri
- Karaciğer kist hidatiği
- Portal hipertansiyon şant ameliyatları
- Safra kesesi ameliyatları (laparoskopik)
- Safra yolu tümörleri
- Pankreas kanserleri
- Pankreas kist ameliyatları
- VCI infiltr eden böbrek tümörleri



HEPATOBİLİYER VAKA ÖRNEKLERİ



Ukrayna'dan gelen 72 yaşında pankreas başı tümörü Whipple hastası



Bulgaristan'dan gelen kolon kanseri karaciğer metastazı hastası



Gana'dan gelen Hepatosellüler kanser hastası



77 yaşında HBV bağlı kronik karaciğer hastalığı nedeni ile oğlundan canlı vericili sağ lob karaciğer nakli.



Kosova'dan gelen safra yolları kanseri hastası



75 yaşında NASH bağlı kronik karaciğer hastalığı nedeni ile oğlundan canlı vericili sağ lob karaciğer nakli.

LABORATUVARLAR



İmmunoloji ve Genetik: Doku grubu tayini ile CDC ve flow sitometrik cross match ile PRA, DSA ve single antijen testleri ile her türlü genetik testler, İstinye Üniversitesi bünyesinde ve **Prof. Dr. Mahmut Çarın** başkanlığındaki laboratuvarlarımızda çalışılmaktadır.

Biyokimya ve Mikrobiyoloji: Üniversite hastanemiz bünyesinde takrolimus ve siklosporin ilaç düzeyleri dahil her türlü biyokimyasal ve mikrobiyolojik testler ile mikrobiyolojik kültür takibi **Uzm. Dr. Ali Enis Fer** yönetiminde yapılmaktadır.



Prof. Dr. Ayhan Dinçkan başkanlığındaki ekibimiz karaciğer, böbrek ve pankreas nakillerinde yıllara dayanan deneyimi ile (böbrek-pankreas naklinde 6000'in, karaciğer naklinde 1350'nin üzerinde) gerek ameliyatlarda, gerek takip aşamasında hastaların sağlık sorunlarına hızlı bir şekilde çözüm üreterek, başarı oranı yüksek hasta ve organ sağ kalımı sağlamaktadır.

Merkezimiz, bünyesindeki deneyimli organ nakil koordinatörlerinin çalışmaları ile sadece organ nakli alanında değil ülkemiz ve bölgemizdeki organ bağıışı çalışmaları ve bu alandaki ödülleri ile fark yaratmaktadır. Gerek böbrek, gerekse de karaciğer nakillerinde canlı vericisi olup, nakile uygun olmadığı için ameliyat olamayan hastaları kendi bünyesindeki çapraz nakil havuzundan eşleştirerek bu mucize tedaviye ulaşmalarını sağlamaktadır.



Organ Nakil Konseyi



Anestezi ve Reanimasyon
Doç. Dr. Ali Sait Kavaklı
Dr. Öğr. Üyesi Taylan Şahin
Dr. Öğr. Üyesi Hakan Parlak

ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ

Çocuk yaş grubunun yoğun bakım ihtiyaçları, erişkinlerin veya yenidoğanların yoğun bakım ihtiyaçlarından farklıdır. Ünitemizde pediatrik hastalıkların yoğun bakım gerektiren tanı ve tedavileri uzman hekimler tarafından, en uygun teknik donanım ile gerçekleştirilmekte, yaşları 28 gün ile 18 yaş arasında değişen, yaşam bulguları risk altında olan kritik hasta çocuklar 24 saat kesintisiz izlenmektedir. Çocuk yoğun bakım ünitemizdeki röntgen cihazıyla hastaların x-ray görüntülemeleri ünite içerisinde ve yatak başında yapılabilmekte, gerektiğinde mobil ekokardiyografi ve ultrasonografi cihazlarıyla da ileri tetkikleri yapılmaktadır.

- İzole ve tekli odalar
- Hasta başı röntgen – ultrasonografi – ekokardiyografi
- Extracorporeal tedaviler (hemodiyafiltrasyon, plazma değişimi, ECMO – Extracorporeal membrane oxygenation)
- Pediatrik böbrek ve karaciğer nakli sonrası izlem
- Pediatrik kalp ve damar cerrahisi sonrası izlem



Doç. Dr. Ayhan Yaman
Pediatrik Yoğun Bakım (PICU)

PEDİATRİK KARACİĞER NAKLİ

Yenidoğandan itibaren bebeklikte veya sonrasında başlamış ve kronik duruma gelen karaciğer yetmezliğinde ya da sağlıklı bir çocukta akut gelişmiş fulminan karaciğer yetmezliği tablosunda en etkili tedavi yöntemi karaciğer naklidir. Merkezimizde 6 yıllık süre içinde en küçüğü 3.5 kg olmak üzere 96 pediatrik karaciğer nakli yapılmıştır.

Endikasyonlar:

- Biliyer atrezi
- Konjenital hepatik fibroz
- Wilson hastalığı, alfa-1 antitripsin eksikliği, tirozinemi vb. genetik hastalıklar
- Metabolik Hastalıklar, Ailevi hiperkolesterolomi, Crigler-Najjar Sendromu
- PFIC-2 başta olmak üzere kolestatik karaciğer hastalıkları
- Hepatoblastoma
- Akut fulminan karaciğer yetmezliği



Dr. Öğr. Üyesi Cansu Altuntaş
Pediatric Gastroenteroloji



10 aylık DBD bilier atreziye bağlı kronik karaciğer hastası ve ciddi asiti mevcut. 5,5 kg olan hastaya babasından yapılan monosegment karaciğer nakli sonrası.



KAPALI SİSTEM YOĞUN BAKIM ODALARIMIZ

İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir'de hizmet veren KVC, Erişkin, Koroner ve Çocuk yoğun bakım servislerimiz, "kapalı oda sistemi" ile hizmet vermektedir. Böylece her hasta kendi özel alanında tedavi görmekte, kayar cam kapılar ile diğer hastalardan ve servis alanından ayrı tutularak tedavi ve takip süreçleri yürütülmektedir.

- ERİŞKİN YOĞUN BAKIM
- YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM
- KORONER YOĞUN BAKIM
- KVC YOĞUN BAKIM
- ÇOCUK YOĞUN BAKIM



Düzenli olarak gerçekleştirdiğimiz toplantılar

- Kongreler
- Organ Nakli Konseyleri
- Bilimsel Toplantılar
- Zor Olgular ve Patoloji Toplantıları
- Organ Bağış Haftası Etkinlikleri
- Yurt dışı katılımcı/gözlemciler



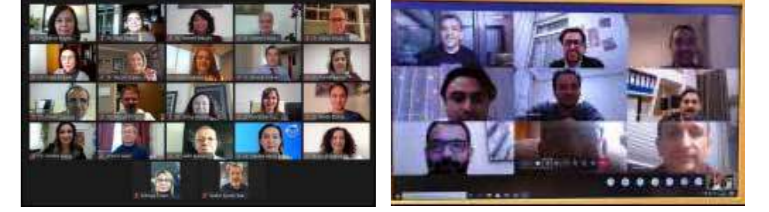
İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D'dan **Prof. Dr. Aziz Sümer** 2020-22 yılları arasında karaciğer nakli cerrahisi için eğitim almıştır.



Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD öğretim üyesi **Dr. Öğrt. Üyesi Selman Alkan** 2023 yılında 1 yıllık organ nakli eğitimini tamamlamıştır



Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D'dan **Dr. Öğr. Üyesi Tutkun Talih** 2019 yılında böbrek ve karaciğer nakli cerrahisi için bir yıl boyunca merkezimizde eğitim almıştır.



20 dil konuşan UHM ekibimiz, 32 ülkeden organ nakli için gelen hastalara hizmet veriyor.



Karaciğer ve böbrek nakli olan hastaların ülkelere göre dağılımı:

- MENA (%30)
- Balkanlar (%10)
- Avrasya (%45)
- Asya (%5)
- Afrika (%5)
- Diğer (%5)

Turkey rises as key organ transplant hub, draws many foreign patients

Gradually becoming a key health tourism hub, more and more foreigners pick Turkey for organ transplants because of its skilled doctors and improved health infrastructure.

YEREL HABER

The high number of organ transplants performed in Turkey is a testament to the country's growing reputation as a global organ transplant hub. The Central Clinic Hospital, a leading organ transplant center in Turkey, has performed over 44 living donor kidney transplant procedures since 2012.

The Central Clinic Hospital, a leading organ transplant center in Turkey, has performed over 44 living donor kidney transplant procedures since 2012.

NAKİLE İKİNCİ HAYATA TÜRKİYE'DE 'MERHABA'

Türkiye'de organ nakli merkezi olarak bilinen UHM, her yıl binlerce hastaya hizmet vermektedir. Özellikle böbrek nakli alanında, Türkiye dünya çapında ünlü bir merkez haline gelmiştir.

YEREL HABER

Burkina Faso'dan böbrek nakline geldi

Burkina Faso'dan böbrek nakline geldi

A Brief History of Organ and Tissue Transplantation in Azerbaijan

The aim of this study was to provide a brief history of transplantation in Azerbaijan.

At the Central Clinic Hospital, kidney transplant was started by Drs. Taryel Nadirov, Zaur Khalilov, and Dr. Aytan Dinckan from Turkey in 2012, with transplants still being performed today. They have performed 44 living donor kidney transplant procedures.

At the Central Clinic Hospital, living donor liver transplant was started in 2018 by Drs. Taryel Nadirov, Zaur Khalilov, and Dr. Aytan Dinckan (from Turkey), who performed procedures in 5 patients. In 2019, Drs. Eldar Ahmadov and Jeyhun Isayev performed procedures at Bona Dea Hospital in 5 patients and continue working today. In total, 252 liver transplants have

Dört yaşında VACTERL sendromu olan hastamıza yenidoğan döneminde periton diyalizine, 2018 yılında ise hemodiyaliz başlanmıştı. Temmuz 2020'den itibaren hemodiyaliz için kateter sorunları başlayınca efektif diyaliz yapılamaz hale gelmişti. Akciğer ödemi ve kalp yetmezliği nedeniyle yoğun bakım takibinde olan hastaya acil böbrek bekleme sisteminden gelen 42 yaş kadavra donörün böbreği, hasta 9 kg olmasına rağmen sağ retroperitona yerleştirildi. Postoperatif iki hafta içinde taburcu edildi.

4 YAŞINDAKİ BUSE, EVİNE VE KARDEŞLERİNE KAVUŞUYOR KOĞUŞTA BÜYÜDÜ KADAVRA BÖBREĞİ İLE KURTULDU

Organ yetmezliği sebebiyle doğduğu günden beri hastanede kalan Buse, kadavradan nakille normal hayata dönüşüyor

Günde 12 saat diyaliz

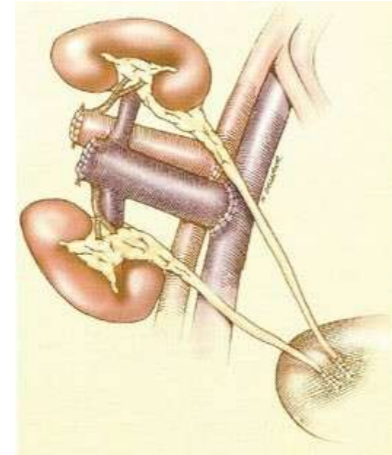
Hayali leşup oynamak

Organ yetmezliği sebebiyle doğduğu günden beri hastanede kalan Buse, kadavradan nakille normal hayata dönüşüyor



11 yaşındaki Sümeyye TUNÇ, nörojen mesaneye bağlı kronik böbrek yetmezliğine bağlı olarak altı yıldır hemodiyalize giriyordu. Ailede canlı verici olmadığı için uzun yıllar kadavra bekleme listesindeydi.

Ailesi tarafından organları bağışlanan 3,5 aylık bir donörün her iki böbreği, damarları birbirinden ayrılmadan yapılan özel bir teknik olan En-blok nakil yöntemi ile hastamız Sümeyye'ye nakil edildi. Türkiye'de ilk defa bu kadar küçük yaşta bağışlanan bir bebeğin organları bir vericiye nakledildi.



ÖZEL HABER

Sümeyye Tunç

Bağış rekoru

Türkiye'de ilk defa 3,5 aylık bir bebeğin organları nakledildi...

» Samsun'da ölen 3,5 aylık erkek bebeğin böbrekleri, beş yaşından bu yana tedavi gören Sümeyye Tunç'a (11) özel bir teknikle nakledildi. Diyalizden kurtulan Sümeyye'nin yeni böbrekleri, kendisiyle birlikte büyüyecek.

ZİYNETİ KOCABIYIK'IN HABERİ » 12'DE

33 haftalık dünyaya gelen Ayşe, erken doğum sebebiyle ciddi sağlık sorunları yaşamıştı. 80 gün yoğun bakım ünitesinde kalmış, bu sırada bir çok kez akciğer ve beyin kanaması geçirmiş ayrıca kalbi durmuştu. Yapılan müdahaleler sonrası bir süre diyalize bağlanan küçük Ayşe, gerçekleştirilen böbrek nakli ile hayata tutundu.

Böbrek 17 yaşında beyin kanaması geçiren bir gencin ailesinin evlatlarının organlarını bağışlaması ile bulundu. Ayşe, bu böbrek ile yaşam mücadelesini kazandı.



HER SAVAŞTAN GALİP ÇIKTI

33 haftalık dünyaya gelen Ayşe, 80 gün yoğun bakım ünitesinde kaldı. Bu sırada bir çok kez akciğer ve beyin kanaması geçiren, duran kalbi çalıştırılan, son olarak da diyalize giren minik kız yapılan böbrek nakliyle hayata tutundu.

MÜCADELEDEN VAZGEÇMEDİ

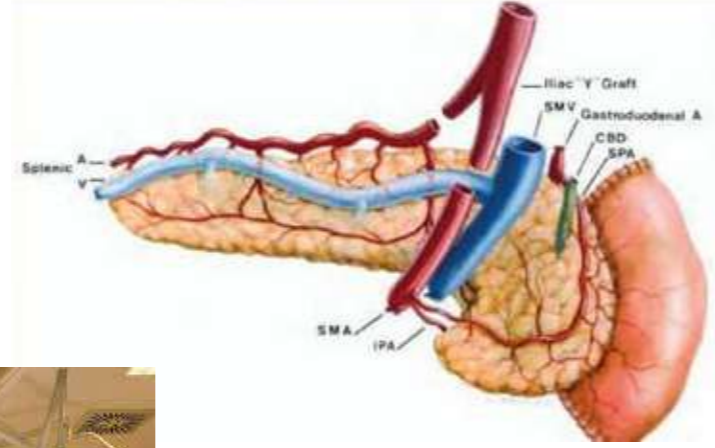
ORGAN BAĞIŞIYA YERİ OLDU

BÖBREK-PANKREAS NAKLİ (TİP 1 DİYABET)



FŞ: 24 yaş

- Tip 1 şeker hastalığı ve kronik böbrek hastalığı
- Babadan böbrek nakli
- Kadavradan pankreas nakli



Tip 1 diyabetli KBH hastaya yapılan yılın son böbrek nakli ameliyatı ile 2022 yılını toplam 350 nakil ile tamamladık.



NA: 32 yaş

- Tip 1 şeker hastalığı ve kronik böbrek hastalığı
- Anneden böbrek nakli
- Kadavradan pankreas nakli



Tip 1 şeker hastalığı ve kronik böbrek hastalığı Anneden böbrek nakli (2021) Kadavra pankreas nakli (2023)

SAĞ POSTERIOR SEKTÖR KARACİĞER NAKLİ



HK, 15 yaşında 43 kg PFIC tip 3 nedeni ile takipli hastanın ciddi kaşıntıları ve asit gelişmesi üzerine karaciğer nakli planlandı.

Donör 50 yaşında HK (hala)

Sağ posterior sektör canlı vericili karaciğer nakli ile sağlığına kavuştu.

Hastane yatışları sırasında pediatrik hastalarla; doğum günleri kutlandı, defileler yapıldı, yılbaşı kutlandı, derin sohbetler yapıldı, kardeşler dayanışması oldu, futbol maçları konuşuldu ve daha nice sosyalleşme faaliyetleri yapıldı.

HK, 15 yaşında 43 kg olan hasta PFIC tip 3 nedeni ile takipli hastanın MELD skoru 18 olması yanında ciddi kaşıntıları ve asit gelişmesi üzerine karaciğer nakli planlandı.

Ailede tek donör 50 yaşında halası HK oldu. Yapılan volümetrik incelemede sol lob rezidüel kapasitenin yetersiz olması nedeni ile 503 gramlık sağ posterior sektör karaciğer grafiti kullanılarak nakil yapılabildi.



TEK DONÖRDEN PEDIATRİK KOMBİNE BÖBREK- KARACİĞER NAKLİ



AT, 12 yaşında ve 40 kg. Oxalozis tanılı kronik böbrek hastası

Bilateral böbrek taşı mevcut Kombine karaciğer-böbrek nakli adayı.

47 yaşında anne, ailede tek donör adayı. Sağ lob karaciğer nakli için rezidüel karaciğer volümünün yeterli olmaması üzerine hastaya aynı donörden sol lateral segment APOLT karaciğer nakli ve eş zamanlı böbrek nakli yapıldı.



MHL, 14 yaşında ve 34 kg 1 yıldır HD giren kronik böbrek hastası ve Caroli hastalığına bağlı kronik karaciğer hastası, MELD skoru 40. Kombine karaciğer-böbrek nakli adayı

Ailede tek donör adayı 46 yaşında amcası. Sol lateral segment karaciğer nakli ve eş zamanlı böbrek nakli yapıldı.



2 yaşında ve 11 kg hastamız AA'ya genetik test ile oxalozis tanısı konulmuştu. Hastanın bilateral nefrokalsinozisi mevcuttu, GFR değeri ise 20 ml/dk olarak saptanmıştı.

Organ nakli konsey kararı ile 35 yaşında 64 kg olan anne böbrek ve karaciğer graftı için hazırlandı.

Operasyonda önce sol lateral segment karaciğer nakli sonrası 1 hafta takip edilen hastanın klinik seyrinde sorun olmaması üzerine ilk naklin yedinci gününde sağ nativ nefrektomi sonrası yine anneden alınan sağ böbrek graftı ile aynı donörden ardışık karaciğer böbrek kombine nakil yapıldı.



PORTAL VEN TROMBOZUNDA HİBRİD YÖNTEM



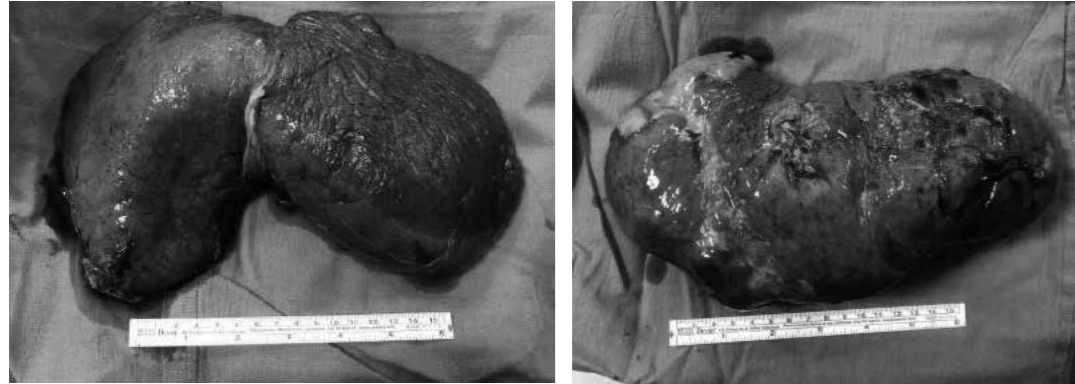
66 yaşında MB, kriptojenik karaciğer sirozuna bağlı tense asit ve MELD skoru 15 olan hastada Yerdel tip 4 portal ven trombozu saptandı. 28 yaşında oğlu FB'dan canlı vericili sağ lob karaciğer nakli esnasında portal vene intraoperatif balon anjioplasti, allograft iliak greft ve endovasküler greft stent ile hibrid yöntem kullanılarak anatomik bütünlük ve akım sağlanarak nakil yapılabilirdi. Peroperatif 15 litre asit aspire edilen hastada 1150 gr karaciğerin implantasyonu esnasında aynı zamanda anterior sektör drenajı için PTFE greft kullanıldı.



NIEMANN PICK HASTALIĞI



13 yaşındaki Deniz Humbatlı, 10 yıldır Tip B Newman Pick hastalığı nedeni ile ülkesi Azerbaycan'da tedavi altındaydı. Son yıllarda interstisyel akciğer hastalığı ile akciğer tutulumu olmak üzere karaciğer yetmezliği de gelişmişti (MELD skoru 33). Uzun bir hastane yatışı ile preoperatif hazırlık yapılarak en uygun anda amcasından yapılan sol lateral segment karaciğer nakli ve eş zamanlı splenektomi (dalak tutulumu) ile sağlığına kavuştu. Takiplerinde oksijen bağımlılığı ortadan kalktı ve günlük hayatına geri döndü.



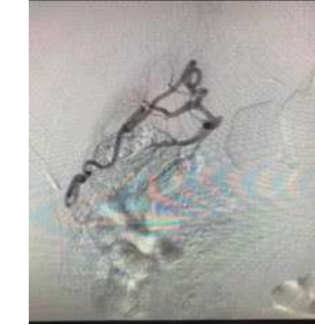
BÖBREK OTOTRANSPLANTASYONU



Böbrek ototransplantasyonu, 1980'de Novick ve arkadaşları tarafından üreter hasarı ve renovasküler hastalıklar için tanımlanmış özel bir teknik olup günümüzde sadece deneyimli merkezlerde nadiren uygulanan, güvenilirliği ve yararı kanıtlanmış bir cerrahidir.

Böbrek laparoskopik teknik ile çıkarıldıktan sonra back table işleminde perfüzyon ile birlikte patoloji giderildikten sonra, kasıktan böbreğin çıkarıldığı aynı kesiden tekrar inguinal damarlara anastomoz ve üreteroneostomi ile transplant yapılmasıdır.

Daha önce sol böbreğini renal artere başarısız by-pass nedeni ile kaybeden 24 yaşındaki kadın hastamıza sağ böbrek renal arteri %100 oblitere eden fibromuskuler displazi nedeni ile İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezimizde sağ böbrek ototransplantasyonu yapıldı.



Böbreği kasiğına nakledildi!

Böbrek damarındaki tıkanıklık nedeniyle hayatı tansiyon ilaçlarına bağlı olan ve böbreğini kaybetme noktasına gelen 24 yaşındaki genç kız, nadir uygulanan bir nakil cerrahisiyle sağlığına kavuştu. Yapılan operasyonda önce genç kızın böbreği dışarı alınıp, tıkalı damar kısmı çıkarıldı. Daha sonra ise böbrek, sağlıklı damar ucu kullanılarak hastanın kendi kasiğına nakledildi

23.08.2018 - 13:32 | Güncelleme: 23.08.2018 - 17:55



f Paylaş (0) | Paylaş (0)

Böbrek Naklinin Ardından Tüm Organlarını Bağışladı

23 Ağustos 2018, 12:11

Böbrek damarındaki tıkanıklık nedeniyle ilaçlarla yaşayan ve böbreğini kaybetme noktasına gelen 24 yaşındaki Rabia Uçan, nadir uygulanan bir nakil cerrahisiyle sağlığına kavuştu.



PEDİATRİK KARACİĞER NAKLİ



Tirozinemi hastalığı olan 8 aylık, 7 kg ve PELD skoru 28 olan İlhan Karadeniz'e amcasından alınan 290 gramlık sol lateral segment ile karaciğer nakli yapıldı.



Bilier atreziye bağlı PELD skoru 24 olan 2 yaşındaki 8,2 kg hastamıza 31 yaşındaki annesinden monosegment karaciğer nakli yapıldı.



Konjenital hepatik fibroza bağlı ciddi asiti bulunan, PELD skoru 56 olan 6 yaşındaki 16 kg Azeri Madina Aliyeva'ya, 31 yaşındaki annesinden alınan 240 gramlık sol lateral segment ile canlı vericili karaciğer nakli yapıldı.

Haberler » Güncel » Haber

2 Yaşındaki Bebeğin Karaciğeri 6 Aylık Bebeğe Hayat Verdi

İstinye Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleştirilen operasyonda, epilepsiden hayatını kaybeden ve organları ailesi tarafından bağışlanan 2 yaşındaki Aras Mete Can'ın karaciğeri, 6 aylık Ömer Sarıkoç'a hayat verdi.

9 Şubat 2018 Cuma 15:26

PEDİATRİK MONOSEGMENT KARACİĞER NAKLİ



Bilier atreziye bağlı PELD skoru 36 olan 5 aylık 6,1 kg ağırlığındaki Aruzat bebeğe, 35 yaşındaki babadan alınan segment 3 monosegment nakili ile canlı vericili karaciğer nakli yapıldı.



Ciddi varis kanamaları olan bilier atrezili 1 yaşında 6,2 kg olan Jood bebeğe babadan alınan monosegment graft ile canlı vericili karaciğer nakli yapıldı.



Tirozinemi Tip 1 nedeni ile 3,5 aylık 5,1 kg ağırlığındaki Blin bebeğe, 35 yaşındaki babadan alınan 150 gram monosegment (segment 3) ile canlı vericili karaciğer nakli yapıldı.





Kronik böbrek hastalığı nedeni yapılan incelemelerde bilateral böbrek taşı olması üzerine genetik test ile doğrulanan Oxalozis tanılı 41 yaşındaki Ramazan Yıldız'a kadavra donörden eş zamanlı karaciğer ve böbrek nakli yapıldı.



IgA Nefropatisine bağlı kronik böbrek hastalığı ve kriptojenik karaciğer sirozuna bağlı tense asiti olan 38 yaşında ve 42 kg olan Recep Altinkum'a kadavra donörden eş zamanlı karaciğer ve böbrek nakli yapıldı.



Çocukluğundan beri diyalize giren kadın kardeşinin böbreğiyle şifa buldu

İstanbul'da kronik böbrek yetmezliği nedeniyle yaşamını yıllardır diyalize bağlı sürdüren 30 yaşındaki kadın, gönüllü bağışçı olan 18 yaşındaki kız kardeşinden nakledilen böbrekle yaşama tutundu.

İstanbul'da yaşayan Selahattin ve Yayla çiftinin 5 çocuğunun en büyüğü olan Lale Yaşık, 7 yaşında böbrek yetmezliği nedeniyle diyalize girmeye başladı. Rahatsızlığı artan Yaşık, kadavradan ya da gönüllü bağışçıdan böbrek nakli bekledi.

Yaşamını yıllardır diyalize bağlı sürdüren ve uygun donör bulunamayan kadın, 35 kiloya kadar düştü. Ablasının bu durumuna çok üzülen Damla Yaşık, gönüllü bağışçı olabilmek için yasal sınır olan 18 yaşını doldurur dolduramaz böbreğini vermek için başvurdu.

Testlerde, böbrek nakil için Damla'dan alınan dokuların uygun olduğunun görülmesi üzerine hazırlıklara başlandı ancak Lale'nin uzun yıllar diyalize girmesi nedeniyle boyun ve kasık damarlarının tıkalı olması operasyon riskini artıran faktör olarak görüldü.

Yürüme zorluğu da yaşayan Lale Yaşık, kız kardeşinden alınan böbreği, İstinye Üniversitesi Hastanesi Organ Nakli Merkezi sorumlusu Prof. Dr. Ayhan Dinçkan'ın başarılı bir operasyonla nakletmesiyle sağlığına kavuştu.

Lale'yi ve böbreği veren kız kardeşi Damla'yı sağlıklı gören aile üyeleri, mutluluk yaşadı.

"Bana mucize gibi bir hediye oldu"

Lale Yaşık, AA muhabirine, yaşlarının parklarda oyun oynadığı dönemde kendi çocukluk yıllarının diyaliz merkezlerinde geçtiğini söyledi.

KOMBİNE KARACİĞER-BÖBREK (CANLI DONÖR)



PH tip 1 tanılı 25 yaşındaki MK; on kez böbrek taşı nedeni ile ameliyat oldu. 7 yıldır kompanse kronik böbrek hastalığı nedeni ile takip altında iken diyaliz aşamasına gelince, hastalığının kaynak organı karaciğeri ve hedef organı böbreklerinin nakil olması gerekti.

38 yaşındaki abla AB karaciğerini, 34 yaşındaki diğer ablası EA ise böbrek bağıışı neticesinde diyalize başlamadan hastalığından kurtulmuş oldu

49 yaşında ve 93 kg olan hastamız kronik böbrek hastalığı olan Bilateral nefrokalsinozis nedeni ile Ocak 2020'den beri hemodiyaliz tedavisinde görüyordu. Hastanın böbrek biyopsisinde oxalat kristalleri saptanması ile oxalozis tanısı almıştı.

32 yaşındaki kardeşinden sağ lob karaciğer graftı, 65 yaşında olan diğer kardeşinden sol böbrek (laparoskopik teknik) graftı kullanılarak eş zamanlı kombine nakil yapıldı.



ÇAPRAZ KARACİĞER NAKLİ



Karaciğer volüm uyumsuzluğu çapraz karaciğer nakli

Hasta: 48 yaş, 121 kg erkek. Meld skoru 13 ve HCC odağı

Donör: 21 yaş (780 gram sağ lob)

Hasta: 61 yaş, 74 kg bayan. Meld skoru: 15

Donör: 36 yaş (1160 gram sağ lob)

Kan grubu uyumsuzluğu nedeni ile 5 yaşındaki AA annesi ile, volüm yetersizliği nedeni ile 52 yaşındaki AÖ de kızı ile hazırlandıkları çapraz eşleşme ile karaciğer nakli oldular. Pediatrik hasta tedaviye dirençli metil malonik asidemiden, yetişkin hastada primer sklerozan kolanjite bağlı kronik karaciğer hastalığından kurtuldu.



ABO uyumsuzluğu nedeni ile 28 yaşındaki SA kardeşi, 58 yaşındaki HK ise oğlu ile hazırlandıkları çapraz eşleşme ile her iki hasta da canlı vericili karaciğer nakli oldular. MELD skoru 28 ve 18 olan HBV ve Wilson hastalığına bağlı kronik karaciğer hastalığından çapraz nakil ile kurtuldular.

DUAL-LOB KARACİĞER NAKLİ



Alicının BMI'nin yüksek olduğu ya da tek vericiden alınan karaciğer parçasının alıcının metabolik ihtiyacını karşılamadığı durumlarda iki vericiden alınan 2 ayrı karaciğer parçasının aynı seansta bir hastaya nakledilmesi işlemidir. Karaciğer naklinin zorunlu olduğu (acil durum, kadavra donörün olmaması) durumlarda gündeme gelir.

56 yaşında ve 155 kg olan MB, morbid obezite nedeni ile 4 yıl önce sleeve gastrektomi ameliyatı geçirmiş. Son 1 yılda tekrar kilo alan hastaya 4 ay önce gastrik by-pass ameliyatı yapılmış ancak NASH bağlı kronik karaciğer hastalığı olan hasta, bu işlemden sonra dekompanse karaciğer yetmezliğine girmiş.

MELD skoru 27 olan ve hepatorenal sendrom ve ensefalopatisi gelişen hasta son ameliyattan gelişen asit ve ödem nedeni ile yürüyemez hale gelmiş.

Dual lob canlı vericili karaciğer nakli yapılan hasta postoperatif 35. günde 102 kg olarak ve normal karaciğer fonksiyon testleri ile taburcu edildi.

Moğolistan'dan gelen HCV'ye bağlı kronik karaciğer hastası 54 yaşında 93 kg UV'nin MELD skoru 22 olması ve asit gelişmesi üzerine yeğeni 22 yaşındaki NO'dan alınan sağ lob (500 gr) ve 36 yaşındaki eşi OT'den alınan sol lob (230 gr) greftleri ile DUAL lob karaciğer nakli yapıldı.



Donör 1:

28 yaş. 179 cm ve 92 kg 970 gram Sağ lob grefti



Donör 2:

21 yaş. 181 cm ve 102 kg 520 gram sol lob grefti



SİTUS İNVERSUS TOTALİS HASTAYA SOL LOB KARACİĞER NAKLİ



Situs inversus, göğüs kafesi ve karın organlarının ayna şeklinde yer değiştirmesi hâlidir ve toplumda %0,01 oranında nadir rastlanan anormal bir durumdur.

Kişiler herhangi bir sebepten dolayı tıbbi bir tedavi görmedikçe, kendilerinde situs inversus totalisin bulunduğunun farkına varamayabilirler. Yer değiştirmiş organlara tedavi uygulanmasına gerek yoktur çünkü yerleri değiştirilemez.

Kalp göğsün sağında, mide ve dalak karın bölgesinin sağında, karaciğer ve safra kesesi ise vücudun sol tarafında bulunur.

45 yaşında 85 kg olan Songül Ertaş'ın NASH'e bağlı MELD skoru 18'di. Kronik karaciğer hastalığı olan hastanın tedaviye dirençli asit ve ensefalopati atakları mevcuttu. Tetkiklerinde situs inversus olduğu tespit edildi. 19 yaşındaki oğlu donör oldu.

600 gram MHV dahil edilen sol lob karaciğer grefti ile anatomik olarak tam uyumlu karaciğer nakli gerçekleştirildi.



PORTAL VEN TROMBOZUNDA LRLT*

MELD skoru 19 olan 37 yaşında kriptojenik siroz tanılı erkek hastaya 47 yaşında ablasından sağ lob karaciğer naklinde ve 22 yaşında MELD skoru 26 olan kriptojenik siroz tanılı kadın hastaya 20 yaşında kardeşinden yapılan sağ lob karaciğer nakli esnasında; her iki hastasında konflüensten itibaren tam tıkalı yerdel tip 2 portal ven trombozuna retropank-reatik allograft ven implantasyonu yapılarak karaciğer nakilleri gerçekleştirildi.



PORTAL VEN TROMBOZU VE LRLT

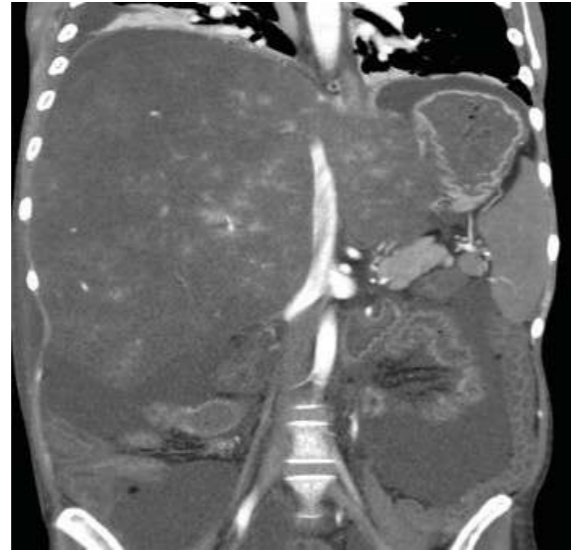
Yerdel tip 2 kronik portal ven trombozuna bağlı %80 ciddi stenozu olan 33 yaşındaki Pınar Turgut'a nativ hepatektomi sonrası hibrid yöntem intraoperatif balon anjioplastiyi takiben portal vende yeterli çap ve akım sağlandıktan sonra canlı vericili sağ lob karaciğer nakli yapıldı.



*LRLT: Living Related Liver Transplantation

20 yaşında ve 47 kg olan NTİ'nin 9 aydır asidi mevcuttu. Protein S ve C eksikliği, faktör 5 leiden mutasyonu vardı ve MELD skoru 23'tü.

BT'de hepatik venler vizüalize edilemedi. Peroperatif 8 litre asit ve 4 kg nativ karaciğer nakil gerçekleştirildi. Donörü 42 yaşında ve erkekti.



Hürriyet Günlük/Gazete İstanbul Tarih :2020-07-16 Sayfa No:4 Sbx/Cm :0 R.E(TL) :12.964

NAZLI HEMŞİRE HAYATA TUTUNDU

Kronik karaciğer hastası olduğu ortaya çıkan hemşire Nazlı Tuğçe İmamoğlu, 54'ten 31 kiloya düştü. Ölümün eşine gelen Nazlı hemşire, amcasının karaciğeriyle sağlığına kavuştu.

SAKARYA'da yaşayan hemşire Nazlı Tuğçe İmamoğlu (22), geçen ekim ayında, karın ağrısı şikayetiyle acile gitti. Doktorlar, yumurtalık kisti patlaması olduğu düşünerek, Nazlı hemşireyi ameliyata aldı. Ancak ameliyat sırasında genç hemşirenin kronik karaciğer hastası olduğu ortaya çıktı. Yaklaşık 1 ay boyunca yapılan tetkikler sonrasında Faktör V leiden mutasyonu" denilen vücutta aşırı pıhtılaşmaya yatkın bir genetik hastalığı olduğu anlaşıldı. Doktorlar, Nazlı hemşireye, hayatta kalabilmesi için karaciğer nakli olması gerektiğini söyledi. Ancak bu kez de koronavirüs süreci nedeniyle ameliyat olmadı. Öte yandan tetkikler sonucunda anne, baba ve kardeşi de taşıyıcı olduğu için, donör olamayacakları anlaşıldı. Bu süreçte Nazlı hemşire 54 kilodan 31 kiloya düştü. Durumu hızla kötüleşince, acil olarak özel bir hastaneye sevk edildi. Burada,

Prof. Dr. Ayhan Dinçkan ve ekibi tarafından gerçekleştirilen 7 saatlik ameliyatta amcamdan yapılan karaciğer nakliyle sağlığına kavuştu.

"İNANDIK VE BAŞARDIK" Sağlığına kavuşan hemşire İmamoğlu yaşadıklarını şu sözlerle aktardı: "Anne ve babamın akrabası olmamasına rağmen yaşadığım genetik hastalık kardeşimde de vardı, bu sayede onun da tedavisine başlanmış olundu. Ameliyatta kardeşimden 6 kilo asit boşaltılmış ve 4 kilo ağırlığımda hastalıklı karaciğeri de çıkartılmış. Yoğun bakım sürecimin daha uzun olacağı düşünülüyordu ancak çok hızlı toparladım. Değerlerim çok iyi ve amcamın karaciğeri çok hızlı uyum sağladı. Hayatım pamuk ipliğine bağlıydı. Ama bizler inandık ve doktorlarımız sayesinde sağlığımıza kavuştum." Yeğenine hiç teseddüt etme-

den karaciğeri veren Hakan İmamoğlu duygularını "O benim canım, hasta olması bizi çok tırdı. Birbirine çok bağlı bir aileyiz. Abim de olsa benim için aynı şeyi yaparlardı. Yeğenim iyileştiği ve buna vesile olduğum için çok mutluyum" sözleriyle dile getirdi.

Milliyet Günlük/Gazete İstanbul Tarih :2018-12-16 Sayfa No:4 Sbx/Cm :0 R.E(TL) :0

AYNI GÜN HEM BAYPAS HEM DE KARACİĞER NAKLİ

Hayat veren mucize

MERT İNAN İstanbul

İstanbul'da 117 literatürüne girecek bir ameliyata imza attı. Karaciğer yetmezliği nedeniyle nakil için hastaneye yatan Ahmet Çobanoğlu'nun (62) kalp damarlarında ciddi daralma tespit edildi. Doktorlar hem karaciğer hem de kalp ameliyatı için yüksek risk gördü. Çobanoğlu'nun yaşamını için aynı gün hem nakil hem de baypas gerçekleştiren bir mucize yaşandı. Çobanoğlu, toplam 18 saat süren iki ameliyattan ardından sağlığına kavuştu. Ahmet Çobanoğlu, Hayatı 5'ye bağli karaciğer ameliyatı nedeniyle nakil olmak amacıyla İstanbul'da bulunan Hayatı Liv Hospital Rahçektöre yatış yaptı.

Prof. Dr. Hüsnü Dinçkan şunları söyledi: "Her operasyonun aynı anda yapılması gerektiğini hastamın ve hastaya karaciğeri verecek olan oğulla paylaştık. Önce bazen baypas operasyonu yapılır. Sonra hastamın, oğulla birlikte karaciğer nakli ameliyatına alındı. 18 saatlik operasyonun ardından sağlığına kavuşan baba ve oğulu baba sonra taburcu edildi."

Ahmet Çobanoğlu, oğlu Hakan Çobanoğlu ve diğer operasyonu başarıyla gerçekleştiren doktorlar...

Çobanoğlu, "Beni yaşatma düşüncesini benimleriniz sayesinde şu an hiçbir şikayetim yok" dedi. Babasının karaciğeri vürece Hakan Çobanoğlu (38) ise "Hayatında ilk kez hastaneye gelip işime başladım. Korkularına rağmen babamın hayatı size komusu olmasa hiç tereddüt etmedim. Babamın sağlığına kavuştu. Ben de sayesinde hastaneye fobisi yendim" diye konuştu.



Ahmet Çobanoğlu 62 yaşındaydı. HBV bağlı karaciğer-S, DM ve koroner arter hastalığı vardı. MELD skoru 21'di.

38 yaşında oğlundan canlı vericili sağ lob karaciğer naklinden 1 gün öncesi 4 damar CABG yapıldı.

Şefik Yalçın 68 yaşındaydı. NASH bağlı karaciğer-S, DM ve koroner arter hastalığı vardı. MELD skoru 24 idi.

32 yaşındaki oğlundan canlı vericili sağ lob karaciğer naklinden 15 gün önce sternotomi yapmadan mini torakotomi CABG yapıldı.

ND, 65 yaşında otoimmün hepatite bağlı kronik karaciğer yetmezliğinin (MELD skoru 15) komplikasyonları olan tense asit ve hepatorenal sendromu mevcut.

Preoperatif kardiak muayenede iskemik kalp hastalığı saptanması üzerine CAG yapıldı. Kardiyoloji konseyinde CABG kararı alındı.

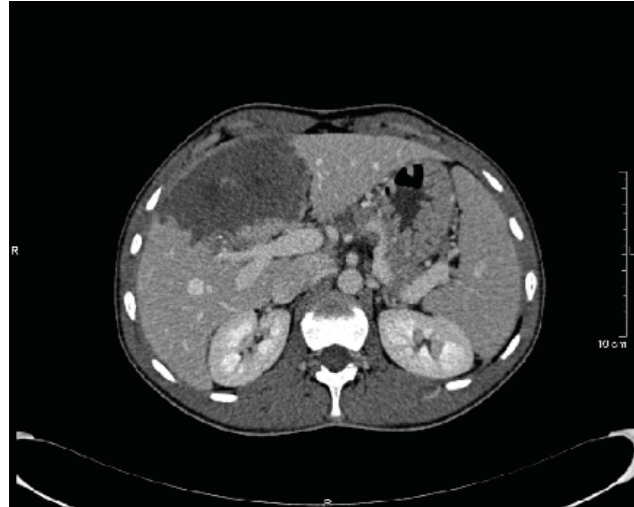
Karaciğer donörü olarak 45 yaşında oğlu hazırlandı. Önce kalp damar cerrahisi tarafından CABG, ardından bir gün sonra 1020 gram graft ağırlığı olan sağ lob karaciğer nakli ile eş zamanlı ameliyatları yapılmış oldu.

Hayvanlardan geçen parazit, iki kardeşin karaciğerini bitirdi

23.10.2018 - 04:42 | [Son Güncelleme](#): 23.10.2018 - 04:52



Hayvanlardan geçen parazit.



28 yaşında santral yerleşimli alveolar kist nedeni ile VCI infiltrate olan hastaya yapılan canlı donör sağ lob karaciğer nakli esnasında sağ hepatik ven anastomozu, nativ hepatektomi ile birlikte rezeke edilerek devamlılığı dacron grafta yapıldı.



Kriptojenik karaciğer sirozu olan 45 yaşında kadın hasta, retrohepatik VCI tam oblitereydi. Nativ hepatektomi sonrası VCI devamlılığı PTFE graft ile sağlandıktan sonra canlı vericili sağ lob karaciğer nakli (sağ hepatik ven grafta anastomoz edildi) yapıldı.

Liver Transplantation for Polycystic Liver Disease Due to Huge Liver With Related Complications: A Case Report



Kadavra donörden karaciğer nakli yapılan 44 yaşındaki polikistik karaciğer hastalığı olan hastanın nativ hepatektomi ile çıkarılan karaciğeri 25 kg ile literatürdeki en ağır karaciğerlerden biri olarak tıp tarihine geçti.

*Prehepatik portal hipertansiyona bağlı hayatı tehtid eden GİS kanamaları olan 4 yaşındaki Kosovalı hastamıza coroner ven ile intraparankimal sol portal ven kullanılarak **Rex şanti** yapıldı. Kontrol endoskopisinde varisleri gerileyen ve şanti çalışan hastanın 6 ay sonra ilk poliklinik kontrolü gerçekleşti.*



Karaciğer nakli önerilerek kliniğimize kabul edilen 2 yaşındaki Sofia'nın dev hepatoblastomu genişletilmiş sağ hepatektomi ile rezeke edildi.

Milliyet
Günlük/Gazete
İstanbul
Tarih : 2019-09-07
Sayfa No: 3
StyCm : 0
R.E(TL) : 13.809

Küçük Sofia şifayı Türkiye'de buldu

CİHAT ASLAN İstanbul

Moldova'da yaşayan eczacı Cristina Gaina (30) ile öğretmen Juoloz Gaina (25) çiftinin 2 yaşındaki kızları Sofia'nın karaciğerinde dev kitle tespit edildi. Moldova'daki doktorlar, çocuğu ameliyata almalarına rağmen kitleyi çıkaramadılar ve tek çarenin karaciğer nakli olduğunu söylediler. İstanbul'a gelen aile, kızları Sofia'yı İstinye Üniversitesi Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir'e yatırdı. Karaciğer nakli için ise anne gönüllü oldu.

12 santimlik kitle

İstanbul'daki doktorlar, Sofia'nın karaciğerindeki tümörün temizlenebileceğini ve nakle gerek olmadığını belirledi. Karaciğerindeki 12 santimlik tümörün başarılı bir ameliyatla alınmasıyla küçük kız sağlığına kavuştu. Ameliyatı yapan Prof. Dr. Ayhan Dinçkan, "Kitle, karaciğerin sağ tarafındaydı, sol taraf ise sağlıklıydı. Karaciğer nakline gerek olmadığını gördük. Tümörü çıkarırsız' deyince aile ağladı ve 12 santimlik kitle başarıyla alındı" dedi.



Sofia ve annesi Cristina Gaina



Aralık 2017 tarihinde açılan İstinye Üniversitesi Liv Bahçeşehir Hastanesi Organ Nakli Merkezinde kadavra organ bağıışı sayesinde 55 yaşındaki NK isimli hastamıza yapılan karaciğer nakli ile 27.12.2021 tarihinde 1000. nakil gerçekleştirilmiştir.



"Kalite asla tesadüf değil, daima akıllı bir gayretin sonucudur." (John Ruskin)

- Hastanemiz yoğun bakımında beyin ölümü neticesinde alınan aile onay oranı ve sayısı ile 2021 ve 22'de İstanbul BKM'de en yüksek bağış oranına sahip merkez olarak, bağış geceleri pek çok aileye umut olduk.
- 47 yaşındaki yılın son kadavra bağış organizasyonu neticesinde hastanemiz yoğun bakımında bağışlanan böbreklerden biri 6 yıldır hemodiyaliz gören 37 yaşındaki AD'e, diğeri ise 3 yıldır diyalize giren 61 yaşındaki ZD'a karaciğeri ise ameliyatta karından 30 litre asit boşaltılan 55 yaşındaki AK'ye nakil edildi.



- Yılın ilk karaciğer nakli Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nden gelen 51 yaşında HCV bağlı siroz ve MELD skoru 23 olan hastamız MC'ye donör olan 30 yaşındaki kızı NN'den alınan sağ lob grafit kullanılarak yapıldı.
- Yılın ilk böbrek nakli ise 5 yıldır hipertansiyona bağlı kompanse kronik böbrek hastalığı nedeni ile takip edilen 57 yaşındaki Kodalak çifti arasında preemptif olarak yapıldı.



DOMİNO KARACİĞER NAKLİ



- Yaman (7 yaş) ve Rayan (9 yaş) kardeşlerin ikisinde Mapple Syrup Urinary Disease (MSUD) hastası olarak aynı metabolizma hekimi tarafından takip ediliyor. Nörolojik atakların başlaması üzerine Yaman için anneden (HNR, 40 yaş), Rayan için babadan (HNR, 43 yaş) sol lateral segment karaciğer nakli yapıldı.
- Eş zamanlı olarak küçük kardeşin nativ karaciğeri PH tip 1 nedeni ile kadavra bekleme listesinde bulunan YT (4 yaş) preemptif olarak, büyük kardeşin nativ karaciğeri ise 39 yaşında, 54 kg olan HG'e tam graft olarak nakil edilerek çift domino karaciğer nakli gerçekleştirildi.



NÖROJEN MESANE VE BÖBREK NAKLİ



İdrar torbasının normal fonksiyonu, idrarı düşük basınçta toplamak ve işeme hissi oluştuğunda, isteğe bağlı olarak kontrollü bir şekilde idrarı boşaltmaktır.

Travma, hastalık ya da nedeni belirsiz disfonksiyon sonucu gelişen nörojen mesane durumunda; zamanında tedaviler yapılırsa böbrek yetmezliğinin önüne geçilebilir.

Nörojen mesaneye bağlı kronik böbrek hastalığı geliştiğinde bazı etkin tedaviler ile böbrek nakli yapılabilir.

Nakil ile eş zamanlı mesane augmentasyonu yapılan 13 ve 15 yaşlarındaki her iki hastada annelerinin bağışladığı böbrek ile diyalizden kurtulmanın üzerinden 3 yıl geçmiş bile...



GLİKOJEN DEPO HASTALIĞI VE KARACİĞER NAKLİ



18 aylık MZ; hayatı tehdit eden ciddi hipoglisemi atakları geçirmesi üzerine glikojen depo hastalığı teşhisi konulmuş.

Medikal tedavilerin neticesi değişmeyince ve ciddi hepatomegalisi olan hastaya yapılan karaciğer biyopsisinde ciddi fibrozis tespit edilmesi üzerine karaciğer nakli planlandı.

27 yaşındaki dayısı YS'den alınan sol lateral segment karaciğer grafiti ile nakil yapılan 10 kg'lık hastanın, nativ karaciğeri tam 1.5 kg idi.



OBEZİTE, NASH VE KARACİĞER NAKLİ



Karaciğer yağlanması inflamasyon ile birlikte seyrettiğinde NASH olarak tanımlanıyor. Alkole bağlı olmayan karaciğer yağlanması yani NASH tedavi olmayıp geri dönmeyince kronik karaciğer hastalığına dönüşür.

NASH, bugün Amerika ve batı dünyasında en sık karaciğer yetmezliği sebebi ve karaciğer nakline götüren hastalıklar arasında ilk sırada yer almaktadır.

37 yaşındaki 150 kg RA'nın BMI:54 olup NASH bağlı kronik karaciğer hastalığı ilerleyince ve MELD skoru 26 yükselince nakil kaçınılmaz oldu. 26 yaşındaki oğlundan GRWR oranı 0,6 oranında alınan grafiti ile karaciğer nakli yapıldı.



AKUT KARACİĞER YETMEZLİĞİNDE ACİL KARACİĞER NAKLİ



Akut karaciğer yetmezliği, bilinen bir karaciğer hastalığı olmayan sağlıklı insanlarda ve aniden görülen bir hastalıktır. Akut karaciğer yetmezliğinde karaciğer hücreleri zarar görür ve çok hızlı tedavi edilmediği takdirde hastanın ölümü kaçınılmazdır. Endikasyon geliştiğinde tek çare acil karaciğer naklidir.



42 yaşında GD, akut HBV enfeksiyonuna nedeni ile akut karaciğer yetmezliğine bağlı evre 2 koma halinde iken acil şartlarda oğlunda sağ lob karaciğer nakli yapıldı.



43 yaşında EY, etyoloji bilinmeyen akut karaciğer yetmezliği nedeni ile hiperbilirubinemi halinde takip edilirken evre 2 ensefalopati gelişmesi üzerine donör olarak hazırlanan kardeşinden acil karaciğer nakli yapıldı.

NAKİL SONRASI İLK YAŞ GÜNÜ



Nakil sonrası ilk yaş günü

Kronik organ yetmezliği nedeni ile nakil tedavisi gören hastalarımız ile tıbbi takiplerin yanında sosyal açıdan da iletişim halindeyiz.

Nakil ameliyatlarını ikinci doğum günü kabul eden hastalarımız ile kutlamalar yapılmakta. Karaciğer nakli ile siroz ve sorunlarından kurtulan SP'nin yeni ilk yaşını sağlıklı olan eşi ve ekip olarak birlikte kutladık.

Sağlık en büyük nimet, vefa en güzel duygu...



FÖ, 3 aylık 5 kilo bebek.

Soygeçmişinde 5 yaş/18 kilo kardeşi oxalozis hastası ve 3 aydır HD tedavisi alıyor.

Takiplerinde böbreklerinde nefrokalsinozis gelişmesi üzerine tetkik edildiğinde ve her iki kardeşin genetik testleri homozigot gelmesi nedeni ile önce küçük kardeşe preemptif karaciğer nakli yapıldı.

Ardından büyük kardeşe donör olan babasından eş zamanlı böbrek ve karaciğer kombine nakil yapıldı.

Küçük kardeş preemptif karaciğer nakli ile büyük kardeş ise kombine karaciğer böbrek nakli ile sağlığına kavuştu.



2023 yılında İstinye Üniversitesi Liv Bahçeşehir çatısı altında Cumhuriyetimizin 100. yılını büyük bir coşku ile kutladık.

Ekip olarak, inanarak yaptığımız işi tamamladıktan sonra elde ettiğimiz sonucu değil, o işi yaparken yaşadığımız mutluluğu seviyoruz.



PEDİATRİK DOMİNO KARACİĞER NAKLİ



MSUD hastası 8 aylık Ceyda bebek, sık nörolojik atakları olmaya başlayınca karaciğer nakli endikasyonu gelişti. Donör olan annesinden yapılan monosegment karaciğer nakli ile sağlığına ve normal beslenme düzenine kavuştu.

Ceyda'nın nativ karaciğeri ise domino nakil yapılarak daha önce kasai ameliyatı olan, PELD skoru 20, biliyer atreziye bağlı kronik karaciğer hastası 6 aylık Azad bebeğe tam karaciğer olarak nakil edildi.



YETİŞKİN DOMİNO KARACİĞER NAKLİ



MSUD hastası 17 yaşında NAA, nörolojik atakları sık olmaya başlayınca ve sekel gelişmesi üzerine karaciğer nakli endikasyonu gelişti. Donör olan babasından yapılan sağ lob karaciğer nakli ile hem sağlığına kavuştu.

NAA'nın nativ karaciğeri ise domino nakil yapılarak kronik karaciğer hastalığı zemininde HCC odakları olan 63 yaşındaki BZİ'ne tam karaciğer olarak nakil edildi.



Akut karaciğer yetmezliği, bilinen bir karaciğer hastalığı olmayan sağlıklı insanlarda ve aniden görülen bir hastalıktır. Akut karaciğer yetmezliğinde karaciğer hücreleri zarar görür ve çok hızlı tedavi edilmediği takdirde hastanın ölümü kaçınılmazdır. Endikasyon geliştiğinde tek çare acil karaciğer naklidir.



Primer sklerozan kolanjite bağlı kronik karaciğer hastası (MELD 22) SC için ilk karaciğer naklinde babası donör olmuştu. Nakil sonrası evlendi. Takiplerinde kronik rejeksiyon gelişti.

5 yıl sonra bu kez kronik rejeksiyon nedeni ile (MELD 26) büyük kardeşin donör olduğu ikinci karaciğer nakli ile tekrar sağlığına kavuşan hasta, bu kez çocuk sahibi olmak amacıyla.



12 yıl önce annesinden böbrek nakli olan ve kronik rejeksiyon nedeni ile graft kaybı yaşayan 46 yaşındaki HK için bu kez eşi donör oldu.



Hayırlı evlatlardan babaya ikinci hayat

Aydın Nazilli'de yaşayan fotoğrafçı Süleyman Sarı 12 yıl önce karaciğer sirozu, 8 yıl önce ise böbrek hastası oldu. Diyalize giren yaşama tutunan evli ve 3 çocuk babası Sarı hastanelere gitti. Ancak hiçbir çare bulamadı. Sarı, İstanbul'da Prof. Dr. Ayhan Dinçkan tarafından gerçekleştirilen operasyonla, büyük oğlu Şükrü'den (32) böbrek, bir gün sonra da küçük oğlu Emre'den (30) karaciğer nakli yapılarak sağlığına kavuştu.



PEDİATRİK KADAVRA BÖBREK NAKLİ



Hastanemiz pediatri yoğun bakımında bağışlanan 13 yaşındaki donörün böbrekleri 4 yaşındaki prune belly sendromu olan 3 yıldır diyalize giren MB ile 12 yaşındaki 8 aydır diyalize giren nefronofitizi hastası SNG nakil edildi.



HİKAYELERİNE DOKUNDUĞUMUZ HAYATLARDAN BAZILARI





liv HOSPITAL
BAHÇEŞEHİR



SGK VE ÖZEL SAĞLIK
SİGORTALARI İLE
ANLAŞMAMIZ VARDIR



İSÜ Liv Hospital Bahçeşehir

Aşık Veysel Mah. Süleyman Demirel Cad. No: 6
Esenyurt-İstanbul

Akbatı AVM karşısı

444 66 23