

Multivisceralna transplantacija – prilika za novi život

Ana Katić¹; Fran Matijević²; Daniela Katić¹; Darko Kučan³

1 Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

2 Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije, Vrbovec, Hrvatska

3 Klinička bolnica Merkur, Zavod za abdominalnu kirurgiju i transplantaciju solidnih organa, Zagreb, Hrvatska

ID Ana Katić 0009-0003-4958-8271; Fran Matijević 0009-0006-4260-1084; Daniela Katić

0009-0004-8533-6407; Darko Kučan 0000-0001-9259-3103 <https://doi.org/10.26800/LV-145-sup17-PS02>

KLJUČNE RIJEČI: Crohnova bolest; transplantacija; sindrom kratkog crijeva

UVOD: Multivisceralna transplantacija je transplantacija triju ili više trbušnih organa po izboru koji se prilagođava potrebama pojedinog pacijenta, no tanko crijevo mora biti uključeno da bi se transplantat smatrao multivisceralnim. To je vrlo rijedak zahvat, ali širokih terapijskih mogućnosti.

PRIKAZ SLUČAJA: Četrdesetdvođodišnji pacijent sa 17-godišnjom poviješću teškog oblika Crohnove bolesti primljen je u bolnicu kao kandidat za hitnu transplantaciju gušterače i tankog crijeva te retransplantaciju jetre. Od postavljanja dijagnoze, pacijent je liječen brojnim linijama biološke terapije koje su se pokazale neuspješnima u kontroliranju bolesti. Posljedično, pacijent je bio podvrgnut značajnom broju kirurških zahvata počevši s proktokolektomijom 2011., nakon čega je uslijedilo nekoliko resekcija tankog crijeva što je dovelo do razvoja sindroma kratkog crijeva i potrebe za parenteralnom prehranom od 2017. Iste godine dolazi do pogoršanja stanja pacijenta radi zatajenja jetre, vjerojatno zbog produljene parenteralne prehrane. Transplantacija jetre obavljena je 2021. godine, ali zbog postoperativnog tijeka kompliciranog infekcijama, toksičnošću inhibitora kalcineurina i sindroma posteriorne reverzibilne encefalopatije (PRES), transplantacija tankog crijeva nije bila moguća. Nakon nužnog ponovnog uspostavljanja parenteralne prehrane, transplantat jetre nepovratno je oštećen što je rezultiralo multivisceralnom transplantacijom 2022. Unatoč kompliciranom postoperativnom tijeku, pacijent se dobro oporavio, počevši s per os prehranom četrnaestog dana nakon operacije te je otpušten kući pet mjeseci nakon zahvata. Kontrolnim pregledima ustanovljena je zadovoljavajuća funkcija presađak.

ZAKLJUČAK: U liječenju bolesnika naglasak bi uvijek trebao biti na etiološkom liječenju. Uzimajući to u obzir, multivisceralna transplantacija u ovom se slučaju pokazala učinkovitom i ima potencijal biti jedan od najboljih tretmana teških bolesti trbušnih organa.

Multivisceral transplantation – a chance for a new life

INTRODUCTION: Multivisceral transplantation is the transplantation of three or more abdominal organs with the choice being modified to suit the individual patient's needs. Small bowel must be included to consider the graft as multivisceral. It is a very rare procedure but with great therapeutic possibilities.

CASE REPORT: A 42-year-old male with a 17-year-long history of severe Crohn's disease was admitted to the hospital for an emergency pancreas and small intestine transplantation and liver retransplantation. Since the diagnosis, multiple lines of biological therapy have been unsuccessful in managing the patient's condition. Consequently, he underwent proctocolectomy in 2011, followed by several small intestine resections which led to the development of short bowel syndrome and the need for parenteral nutrition since 2017. The same year, the patient's condition deteriorated as he went into liver failure, possibly because of prolonged parenteral nutrition. Liver transplantation was performed in 2021, but due to postoperative infections, calcineurin inhibitor toxicity, and posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES), small intestine transplantation was impossible. By resuming parenteral nutrition, the liver graft was irretrievably damaged, prompting a multivisceral transplantation in 2022. Despite post-operative complications, the patient showed good recovery, starting with per os nutrition 14th day post-op, and was discharged five months after the procedure. Follow-ups showed appropriate graft functions.

CONCLUSION: When treating patients, the main goal should always be etiological therapy. Multivisceral transplantation as a „root cause" solution has proven effective in this case and has the potential to be one of the best treatments for severe diseases of abdominal organs.

KEYWORDS: Crohn disease; transplantation; short bowel syndrome



