

25 år av organtransplantationer hos barn i Finland

I december 2011 har det gått 25 år sedan den första organtransplantationen gjordes på Barnkliniken i Helsingfors. Den första njurtransplantationen i världen ägde rum 1952, den första levertransplantationen hos ett barn utfördes 1965 och den första hjärttransplantationen 1967. I Finland gjordes den första njurtransplantationen hos en vuxen under ledning av Björn Lindström och Börje Kuhlback 1964, och enstaka äldre barn dialyserades och fick en ny njure. Niilo Hallman och medarbetare försökte 1972 sköta små barn med finsk typ av kongenital nefros med dialys och njurtransplantation. Emellertid behärskade man ännu inte immunsuppression tillräckligt väl då, vilket ledde till att barnen dog.

På 1980-talet var tiden mogen att inkludera barnen i transplantationsverksamheten. Vi utvecklade peritonealdialys så att barnen var i gott skick inför operationen och kunde i början stödja oss på den erfarenhet Björn Lindström, Juhani Ahonen, Kaija Salmela och Björn Eklund skaffat sig hos vuxna patienter. All transplantationsverksamhet med avseende på barn koncentrerades till Barnkliniken i Helsingfors och ansvaret för operationerna gavs till barnhjärtkirurgerna då under ledning av Mauri Leijala. När levertransplantationerna inleddes 1987 var Teddy Scheinins och Krister Höckerstedts insatser och stöd avgörande. Ansvaret för patientvården gavs åt barnnefrolögerna som i Finland blivit s.k. transplantationsläkare. Sedan 1986, då den första njurtransplantationen hos ett barn utfördes, har 400 barn fått ett nytt organ: 223 en njure, 112 en lever, 12 av dem både njure och lever. Under de senaste åren har

ytterligare en ny vårdform introducerats i Finland: tarmtransplantation har utförts hos två barn som i dag mår bra (Tabell I). Över 95 procent av de njursjuka barnen lever i dag med en ny njure och över 70 procent av de lever- och hjärttransplanterade med sitt nya organ.

När ett litet svårt sjukt barn genomgår en organtransplantation som innebär livslång medicinering, bör man fråga sig hur barnet utvecklas och växer och vilken barnets och familjens livskvalitet är. Juuso Tainio har visat att barn som fått en ny njure som små genomgår en helt normal pubertet, och Hanne Laakkonen har utrett att även mycket små barn växer och utvecklas normalt i peritonealdialys. Editor's Pick i den ledande transplantationsjournalen, *Transplantation*, var i december 2011 Anu Haavistos och Erik Qvists arbete "Quality of life in adult survivors of pediatric kidney transplantation" eftersom "This study from Finland shows that the quality of life is only slightly reduced and educational outcome was similar irrespective of cerebral ischemic changes in childhood." Vi kan alltså vara stolta över att våra resultat är utmärkta. Tillväxten, utvecklingen och livskvaliteten efter en transplantation är goda. Men i framtiden lurar ännu faror, medicineringen påverkar njurfunktionen, risken för humoral rejektion med kronisk njurskada och koronarsjukdom finns, men vi lär oss hela tiden mer om dessa komplikationer, deras patogenes och behandling.

I Finland började man sent med njurtransplantationer men tidigt med lever- och hjärttransplantationer hos barn. Vi har utvecklat en modell

där samma läkare sköter de 20–30 barn/år som behöver ett nytt organ. Därigenom och tack vare ett utmärkt samarbete mellan barnläkare, läkare för vuxna och kirurger samt utmärkta stödfunktioner har vi uppnått internationella toppresultat. Den här s.k. finska modellen har fungerat väl, men resultaten har även uppnåtts tack vare fortsatt forskning i både grundsjukdomarna, vårdformerna och långtidsresultaten.

Temat för det här numret är nefrologi av flera orsaker. År 2011 är det 50 år sedan den första dialysen utfördes i Finland, och vi fick vår nya professur i nefrologi vid Helsingfors universitet samma år. Per-Henrik Groop som innehar professuren har koordinerat temanumret och många av våra främsta nefrologer har bidragit till att ge läsarna en bild av var vi står inom nefrologin i dag – och vi behöver sannerligen inte skämmas. Jag tackar alla skribenter och önskar läsarna ett Gott Nytt År!

Christer Holmberg

Referenser

- Tainio J, Qvist E, Vehmas R, Jahnukainen K, Hölttä T, Jahnukainen T, Jalanko H. Pubertal development is normal in adolescents after renal transplantation in childhood. *Transplantation* 2011;92:404–409.
- Laakkonen H, Happonen JM, Marttinen E, Paganus A, Hölttä T, Holmberg C, Rönnholm K. Normal growth and intravascular volume status with good metabolic control during peritoneal dialysis in infancy. *Pediatr Nephrol* 2010;25:1529–38.
- Haavisto A, Jalanko H, Sintonen H, Holmberg C, Qvist E. Quality of life in adult survivors of pediatric kidney transplantation. *Transplantation* 2011;92:1322–26.

Tabell I.
Organtransplantationer
hos barn på Barnkliniken i Helsingfors

Organ	Antal patienter	Transplantationer	Inletts år
Njure	223	247	1986
Lever	100	116	1987
(njure + lever)	12	12	1993
Hjärta	61	62	1991
Hjärta + lunga	1	1	2007
Lunga	1	1	2008
Tarm	2	2	2009