



# DEEL 4

## PEDIATRISCHE TRANSPLANTATIES

### **chirurgie**

abdominale transplantatiechirurgie

### **transplantatiecoördinatie**

### **interne geneeskunde**

kindergeneeskunde - pediatrische transplantatie

gastro-enterologie

hepatologie

nefrologie

### **kindergeneeskunde nefrologie & transplantatie**

dr. Noël Knops, dr. Jean Herman, dr. Maria Van Dijck,  
prof. dr. Djalila Mekahli, prof. dr. Elena Levtschenko

### **abdominale transplantatiechirurgie**

prof. dr. Jacques Pirenne, dr. Raymond Aerts,  
prof. dr. Diethard Monbaliu, prof. dr. Ina Jochmans

### **anesthesiologie**

dr. Marleen Verhaegen  
prof. dr. Jan Van Hemelrijck, dr. Gert Poortmans  
dr. Layth Al Tmimi, prof. dr. Arne Neyrinck

### **intensieve geneeskunde**

prof. dr. Dirk Vlasselaers, dr. Lars Desmet

### **teams OKA – perfusie - ITE – hospitalisatie**

Liesbeth De Meyer, Eddy Vandezande,  
Koen Vanhosebrouck, Erika Geens

### **verpleegkundig specialist**

Loes Decorte en Laura Moyens

### **transplantatiecoördinatie**

Dirk Claes, Bruno Desschans  
Glen van Helleputte

### **sociaal werk**

Carolien Cooreman

### **psychologische ondersteuning**

Lore Willem

### **dieetadvies**

Katrien Van der Vaerent

## Zorgprogramma pediatrische transplantatie

Het kindertransplantatieprogramma omvat nier-, lever- en darmtransplantatie. Het is gestart in 1980, toen initieel de transplantatieprocedure plaatsvond in de Université Catholique de Louvain (UCL) (niertransplantatie). Sinds 1986 gebeurt dit in UZ Leuven.

Het hemodialyseprogramma bij kinderen startte in 1976 en peritoneale dialyse vanaf 1984. Sinds 2013 vindt de follow-up van de kinderen na levertransplantatie plaats in samenwerking met dr. Peter Witters van de dienst kindergastro-enterologie.

In 2006 verdedigde dr. Jean Herman zijn proefschrift over 'Renal transplantation in children'.

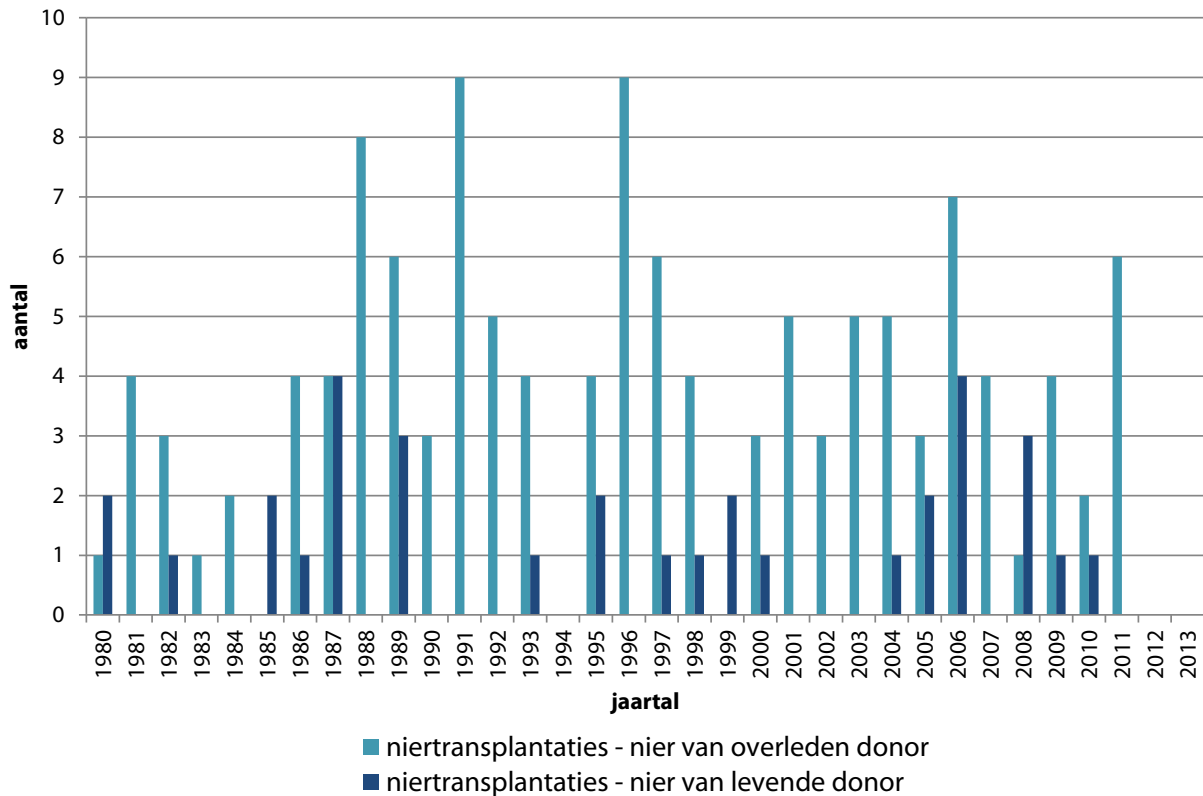
Momenteel werkt dr. Noël Knops aan een proefschrift met als titel: 'Pharmacogenetic determinants of calcineurin-inhibitor-induced nephrotoxicity (CNIT): translational mechanisms in conditionally immortalized human proximal tubule cells (ciPTEC) from adult and pediatric renal allograft recipients', in samenwerking met prof. dr. Dirk Kuypers van interne geneeskunde-nefrologie.

Daarnaast vindt er sinds langere tijd onderzoek plaats naar de farmacokinetiek van immunosuppressiva op de kinderleeftijd (opgestart door prof. dr. em. Rita van Damme-Lombaerts), problemen rondom compliance op de kinderleeftijd en transitie (Loes Decorte, in samenwerking met prof. Fabienne Dobbels).

# PEDIATRISCHE NIERTRANSPLANTATIES

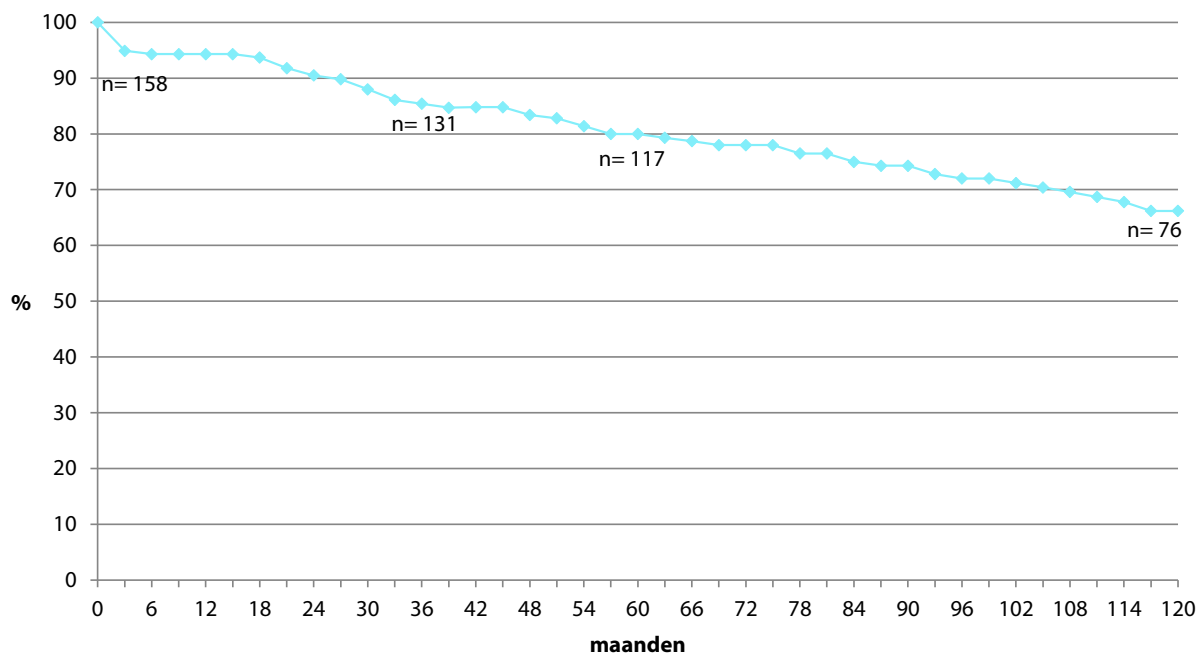
Na een productief 2011 werden er in 2012 en 2013 geen niertransplantaties bij kinderen verricht. Aan het einde van 2013 stonden er 4 kinderen op de wachtlijst. 3 van deze kinderen ondergaan dialyse in het kader van een congenitaal nefrotisch syndroom (leeftijd 2-5 jaar). 1 kind werd pre-emptief op de wachtlijst geplaatst voor een gecombineerde lever-niertransplantatie. Er waren geen kinderen die hun transplantatienier hebben verloren.

**FIGUUR 4.1** | aantal niertransplantaties bij kinderen vanaf 1980



Sinds 1980 werden 158 transplantaties verricht bij 142 kinderen (84 jongens en 58 meisjes) van gemiddeld 10,8 jaar oud (+/- 4,8) op het ogenblik van transplantatie. De overleving van de allograft is voor de totale groep na 1 jaar 94%, na 3 jaar 86%, na 5 jaar 80% en na 10 jaar 66% (figuur 4.2). Het aantal levende donaties in onze volledige transplantatiepatiëntengroep is 21% (n=33).

**FIGUUR 4.2** | greffeoverleving (n= aantal grafts 'at risk' op 0, 3, 5 en 10 jaar).



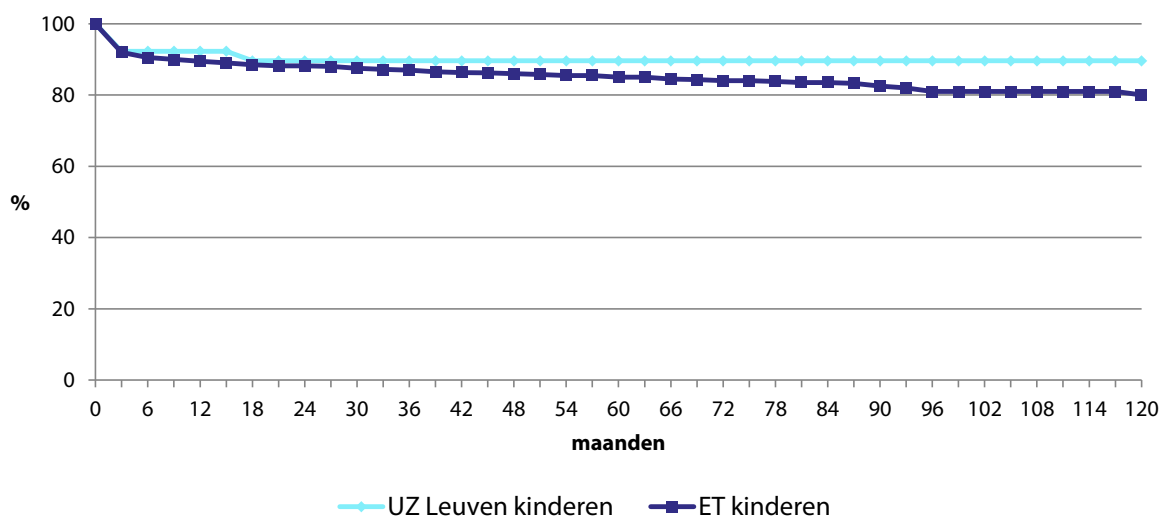
## PEDIATRISCHE LEVERTRANSPLANTATIES EN DARMTRANSPLANTATIES

In 2013 heeft 1 kind een levertransplantatie ondergaan. Het ging om een patiëntje met een Shwachman-Diamond syndroom, levercirrose gecompliceerd door een hepatorenaal syndroom.

Dit brengt het algemene totaal op 40 levertransplantaties bij 40 kinderen (< 18 jaar) getransplanteerd in Leuven (1 kind onderging op volwassen leeftijd een retransplantatie).

Begin 2014 staan er 6 kinderen op de wachtlijst voor een levertransplantatie waarvan 1 kind voor een gecombineerde lever-niertransplantatie, 1 kind voor een gecombineerde lever-pancreas-transplantatie en 1 kind voor een gecombineerde lever-darmtransplantatie. Sinds het begin van het pediatrische levertransplantatieprogramma werden de overlevingscurven berekend.

FIGUUR 4.3 | patiëntoverleving 120 maanden – pediatrische levertransplantatie (1999-2013), UZ Leuven versus ET



In 2013 vonden er geen darmtransplantaties bij kinderen plaats. Er staan aan het begin van 2014 nog altijd 2 kinderen op de wachtlijst (1 patiëntje met een microvillous inclusion disease en 1 patiëntje met een megacystis-microcolon hypoperistalsis syndroom). Beiden zijn afhankelijk van totale parenterale voeding, ze stellen het naar omstandigheden goed.

De 2 kinderen die respectievelijk in 2004 en 2008 een gecombineerde lever-darm- en lever-darm-pancreas-transplantatie ontvingen, stellen het beiden redelijk goed. Zij nemen zelfstandig orale voeding tot zich en ze gaan naar school.

