

末期腎病 治療的另一種選擇～ 親屬捐贈腎臟移植

◎基隆長庚泌尿科主治醫師 劉冠麟

◎基隆長庚泌尿科主任 林承家 校閱

封面故事



現職 基隆長庚泌尿科助理教授級主治醫師

學歷 中國醫藥大學醫學系
日本大阪大學先端移植基礎醫療學科研究員

專長 泌尿道結石、腎臟移植、腹腔鏡手術

35 歲的楊先生是家裡的主要經濟支柱，5年前因末期腎病，開始接受血液透析治療。雖然楊先生從事服務業，工作時間較有彈性，仍常為了透析與工作時間衝突感到困擾。當楊先生由透析中心得知末期腎病可以接受腎臟移

植後，立即到長庚醫院登記，希望接受大愛捐贈的腎臟移植手術；但是等了將近一年的時間，仍未等到配對適合的腎臟，無法接受腎臟移植。楊先生的情形，楊爸爸看在眼裡，只能感到愛莫能助。一日楊爸爸陪楊先生至醫院時，得知有腎友接受了家屬捐贈的腎臟，完成了腎臟移植，立即表示也想捐贈一顆腎臟給兒子。兩位於門診接受一系列的檢查評估，終於在半年後通過審核並順利完成親屬捐贈腎臟移植手術。楊爸爸於手術後5天出院，楊先生也在腎臟移植後2星期順利出院。3年多以來，楊先生每月定期回門診追蹤一次，每天按時服藥；而楊爸爸也由初期的3個月追蹤一次，到目前半年一次門診。

楊先生等候不到大愛腎臟的經歷，也是其他病友常面臨的狀況。依據財團法人器官捐贈移植登錄中心的統計，全台灣目前約有7,800多位末期腎病患者登記等候大愛捐贈的腎臟，而去

年（2018年）整年全台灣僅 181 例的患者接受大愛捐贈腎臟移植手術；若依此推算，7,800 多位末期腎病患者全部完成腎臟移植，需 40 多年的時間。故等候大愛捐贈的腎臟多年，甚至超過 10 年以上，仍未等到合適的腎臟是常見的情形。因此另一可考慮的方式便是親屬捐贈腎臟移植。

依作者個人的經驗及作法，當捐腎者及末期腎病患者於門診表示有進行親屬捐贈腎臟移植的意願時，首先必須先確認是否符合台灣的法律規定：捐腎者必須年滿 20 歲以上、自願捐贈腎臟、為末期腎病患者 5 親等以內之血親或配偶。接著會安排移植協調師的訪談及衛教，讓捐腎者及末期腎病患者能了解腎臟移植及術後長期照護的情形。以及初步的檢查，評估雙方的健康狀況，確認捐腎者是否適合進行一側腎臟的捐贈摘取手術，末期腎病患者是否適合進行腎臟移植手術。其中最重要的兩個項目便是感染與惡性腫瘤。因腎臟移植後需長期使用免疫抑制劑，而免疫抑制劑會增加感染與惡性腫瘤的嚴重度，因此未治癒的感染及未完全切除或治癒的惡性腫瘤皆屬於腎臟移植的禁忌症。一般來說，低復發機率的惡性腫瘤經完全切除或治癒，追蹤 2 年以上未曾復發，或高復發



▲腹腔鏡腎臟捐贈手術後之傷口

機率的惡性腫瘤，經追蹤 5 年以上未曾復發，才可進行腎臟移植手術。下一步便是免疫方面的評估，包括雙方的血型是否相容，HLA 組織型態的符合程度，T 及 B 淋巴球交叉試驗檢測雙方是否會發生排斥反應。之後再安排精神科門診評估精神、心理狀況，社服人員訪談評估家庭及社會支持狀況。最後必須經醫院的倫理委員會審查通過，才可進行親屬捐贈的腎臟摘取及移植手術。

目前親屬捐贈腎臟摘取手術，皆採用腹腔鏡手術方式進行，手術後約 5 日出院；而腎臟移植手術，約 2 星期後出院。除腎臟移植患者需長期門診及藥物治療外，捐腎者在腎臟捐贈後也建議定期追蹤，以確保健康狀況維持良好。☞