

COVID-19-pandeemia mõju elundisiirdamistele

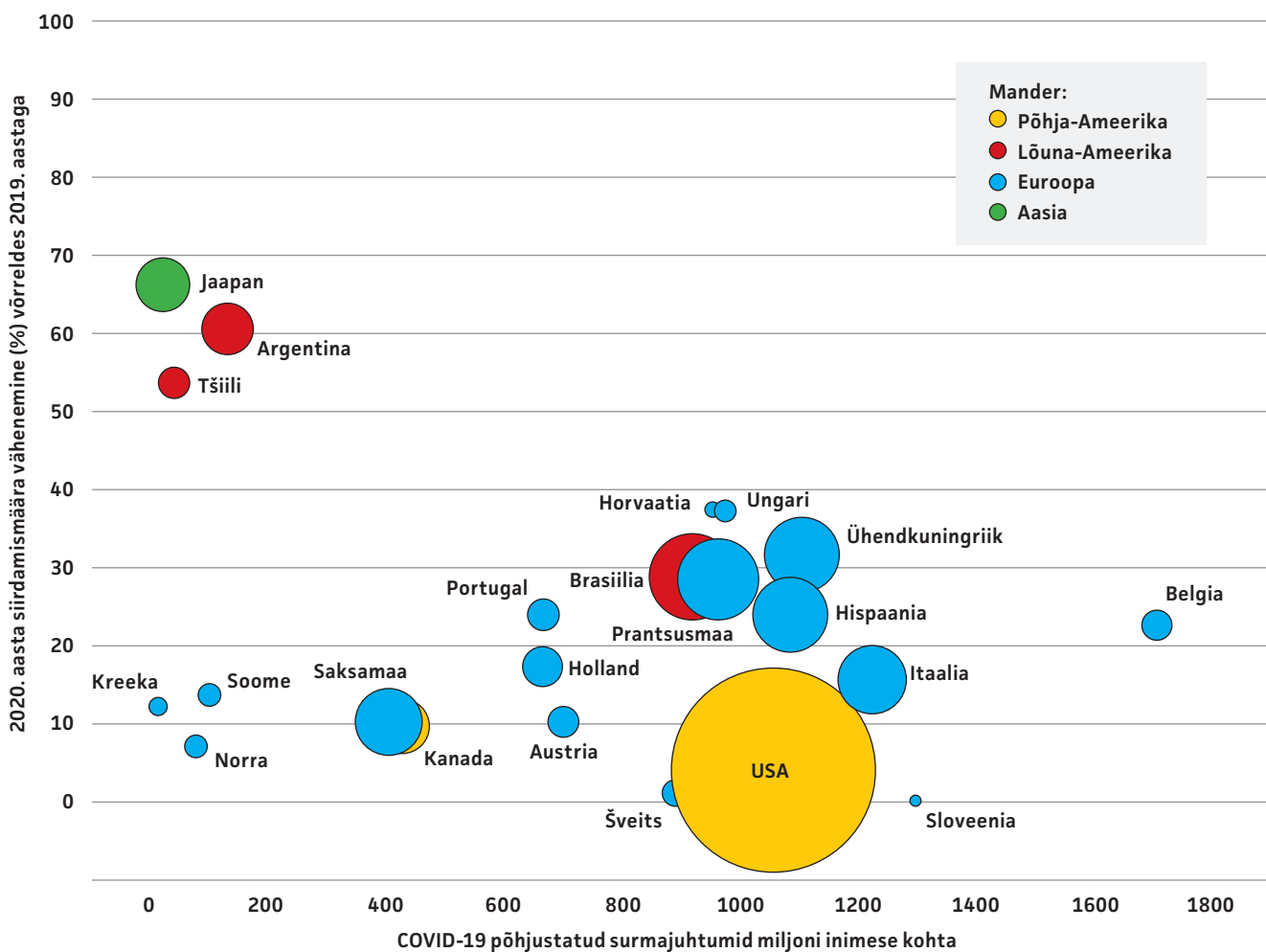
Elundidoonorluse ja -siirdamise ülemaailmne statistika näitab, et COVID-19 on kogu maailmas pannud tohtu koormuse tervishoiukorraldusele. Kõik riigid on näinud vaeva, et tulla toime kriitilises seisundis patsientide arvu suurenemisega ja kaitsta samal ajal tervishoiutöötajaid suurenenud nakkusohu eest. Muutunud oludes on üle maailma vähenenud elundidoonorite hulk ja seeläbi halvenenud elundisiirdamiste kättesaadavus ootelehele võetud patsientide jaoks.

Augustis 2021 avaldati populatsioonipõhine uuring, kus mõõdeti pandeemia mõju 22 riigi neeru-, maksa-, kopsu- ja südamesiirdamistele, hinnates ootelehele registreeritud patsientide eeldatavat eluaastate kaotust. Pandeemiaeelsetest andmetest lähtudes teevad need 22 riiki 62,4% kogu maailma elundisiirdamistest.

Uuringu tulemusena selgus, et peaaegu kõigis uuritud riikides toimus pandeemia ajal siirdamistegevuste üldine vähenemine. Kõige

enam olid mõjutatud neerusiirdamised, järgnesid kopsu-, maksa- ja südamesiirdamised. Ajaliselt täheldati kogu maailmas siirdamiste märkimisväärset vähenemist ennekõike pandeemia esimese 3 kuu jooksul, seejärel olukord stabiliseerus pärast 2020. aasta juunit, kuid siirdamisaktiivsus vähenes uuesti oktoobrist detsembrini 2020.

Kõigis uuritud riikides kokku tehti 2020. aastal 11 253 elundisiirdamist vähem kui 2019. aastal (-15,92%). Elunditest vähenes



Joonis. Korrelatsioon COVID-19 põhjustatud surmajuhtumite ja elundisiirdamiste määra vahel. Mullide suurus näitab riigi elundisiirdamiste üldarvu 2019. aastal.

kõige rohkem neerusiirdamiste arv (-19,14%), järgnes kopsu- (-15,51%), maksa- (-10,57%) ja südamesiirdamise vähenemine (-5,44%). Riigiti oli pandeemia mõju kõige ulatuslikum Jaapanis, kus tehti 1413 elundisiirdamist vähem (-66,71%). Erandiks osutus Sloveenia, kus siirdamiste üldarv hoopiski suurenes 7 võrra (+8,43%).

Analüüsidest surnud ja elus doonoritelt pärinevate elunditega siirdamisi eraldi, avaldas pandeemia suuremat mõju elusdoonorite elundite kasutamise vähenemisele. Joonisel on kujutatud korrelatsioon COVID-19 põhjustatud surmajuhumite ja elundisiirdamiste määra vahel.

Korrelatsioonanalüüsi tulemusel tuvastati riikide vaates kolm nn mustrit:

- 1) riigid, kus siirdamiste hulk vähenes järsult, kuigi COVID-19 põhjustatud suremus oli tagasihoidlik – Argentina, Jaapan ja Tšiili;
- 2) riigid, kus siirdamiste hulk vähenes mõõdukalt ja ka COVID-19 põhjustatud suremus oli mõõdukas – Norra, Saksamaa, Kanada, Portugal, Holland, Austria, Ungari, Horvaatia, Brasiilia, Prantsusmaa,

Ühendkuningriik, Hispaania, Kreeka ja Soome;

- 3) riigid, kus siirdamismäär oli mõjutatud eeldatust vähem, kuigi COVID-19 põhjustatud suremus oli suur – USA, Itaalia, Šveits, Sloveenia ja Belgia.

Võttes aluseks siirdamiste arvu vähenemise, arvatati patsientide eeldatava eluea kaotuseks kokku 48 239 aastat, sh neerusiirdamist ootavate patsientide puhul 37 664 aastat ning maksa-, kopsu- ja südamesiirdamiste puhul vastavalt 7370, 1799 ja 1406 aastat.

Uuringu kokkuvõttes nenditi, et riigid reageerisid COVID-19-ga seotud väljakutsetele erinevalt. Ja kuigi enamasti võis täheldada pandeemia pärssivat mõju elundisiirdamistele, oli ka selliseid riike ja piirkondi, kus hoolimata kõrgest nakatumistasemest ja suurenenud riskidest õnnestus siirdamisprogrammide tegevus ohutult säilitada ja vältida siirdamiste ärajäämisest tingitud kahjusid – patsientide kaotust ja eluea vähenemist.

ALLIKAS

Aubert O, Yoo D, Zielinski D, et al. COVID-19 pandemic and worldwide organ transplantation: a population-based study. *Lancet Public Health* 2021; e709-e719. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00200-0.

KOMMENTAAR

Eestis toimus 2020. aastal 60 elundisiirdamist, sh 42 neerusiirdamist, 12 maksasiirdamist, 5 neeru-kõhunäärme siirdamist ja 1 pankrease siirdamine. Kopsude siirdamisi ei tehtud. Lisaks toimus Helsingis 4 südamesiirdamist Eesti retsiipientidele. Võrreldes 2019. aastaga tehti Eesti patsientidele 11 elundisiirdamist rohkem (+18,97%).

Kuigi ka Eestis oli siirdamisprogrammide tegevus 2020. aasta kevadel ehk pandeemia esimese laine ajal osaliselt peatatud, õnnestus aasta teises pooles tegevusi jätkata ja saavutada sarnaselt Sloveeniaga päris hea siirdamisaktiivsus. See ei tähenda, et meil COVID-19-ga seotud väljakutseid ei olnud, kuid ennekõike olid need tingitud personali vähesusest ning probleemidest doonorielundite piiriülese transpordi korraldamisel.



Virge Pall –
TÜ Kliinikumi
transplantat-
sioonikeskus

WHO esitas COVID-19-järgse seisundi definitsiooni

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) kaasatud ekspertide kokkuleppe kohaselt peetakse COVID-19-järgseks seisundiks olukorda, mille puhul esinevad tõendatud või tõenäolist koroonaviiruse SARS-CoV-2 infektsiooni põdenud isikutel haigus-sümptomid pärast haiguse ägeda perioodi möödumist veel kolme

või enama kuu jooksul. Sage-
dasemad kaebused on väsimus, hingeldus ja kognitiivsed häired, kuid võivad esineda ka muud sümptomid, mis mõjutavad igapäevast toimetulekut. Sümptomid kestavad kahe või enama kuu vältel, võivad kujuneda uuesti pärast esialgset paranemist ägedast COVID-19-episoodist või püsida alates haigestumise algusest. Sümptomid võivad muutuda või korduda aja jooksul.

COVID-19-järgse seisundi standardiseeritud definitsioon on esitatud eesmärgiga ühtlustada arusaamu haigusseisundist ja edendada uurimistööd haiguse olemuse ja ravivõimaluste selgitamiseks.

REFEREERITUD

A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1.

LÜHIDALT