

HJÄRTTRANSPLANTATION

EN SKRIFT OM HJÄRTTRANSPLANTATION



SÅ FUNGERAR HJÄRTTRANSPLANTATION

I Sverige har cirka 1700 personer genomgått en hjärttransplantation. Den här skriften från Hjärt-Lungfonden vänder sig till dig som har funderingar kring behandlingen.

Varför opereras man?

Vid mycket svår hjärtsvikt kan det bli aktuellt med hjärttransplantation. Detta förutsätter dock att den hjärtsjuka är relativt frisk för övrigt. De vanligaste orsakerna till svår hjärtsvikt är i dag genomgångna hjärtinfarkter, svår hjärtmuskelsjukdom och medfödda hjärtfel, vanligtvis enkammarhjärtan. Hjärtsvikt är vanligt i den äldre befolkningen och en av få hjärtsjukdomar som ökar i västvärlden.

Hjärtsvikt uppstår när hjärtats ena kammare är försvagad eller hjärtat inte kan fyllas med blod på ett normalt sätt. I varje enskilt fall görs en avvägning mellan risken som sjukdomen innebär och den risk en transplantation medför innan man utreds för eventuell transplantation.

Alla hjärttransplantationer i Sverige utförs i Lund och Göteborg, och sammanlagt har det genomförts knappt 1700 hjärttransplantationer..

Hur förbereds man inför en transplantation?

Innan en transplantation kan komma i fråga måste all medicinsk behandling ha prövats

och befunnits otillräcklig och all annan kirurgisk behandling ha prövats, övervägts eller befunnits utsiktslös.

Vid utredningen undersöks hjärtat med flera olika metoder och man undersöker även andra organfunktioner såsom lung- och njurfunktion samt bentäthet. En mängd prover tas och tandhälsan kontrolleras eftersom en tandinfektion kan äventyra resultatet.

Innan du ställs på väntelista ges utförlig information om hur transplantationen går till och om eftervården. Det är viktigt att ha en närstående med under utredningen och vid informationen. Detta för att både du och dina närstående ska vara medvetna om riskerna med ingreppet, men också för att risken för missförstånd minskar om fler lyssnar och kan ställa frågor. En närstående är också ett viktigt stöd under väntetiden samt under och efter transplantationen.

Vad är en hjärtpump?

Om hjärtats pumpförmåga är så dålig att du inte längre klarar ditt vardagliga liv i väntan på transplantation och intensiv läkemedelsbehandling inte räcker till, är hjärtpump ett

FAKTA OM HJÄRTTRANSPLANTATION



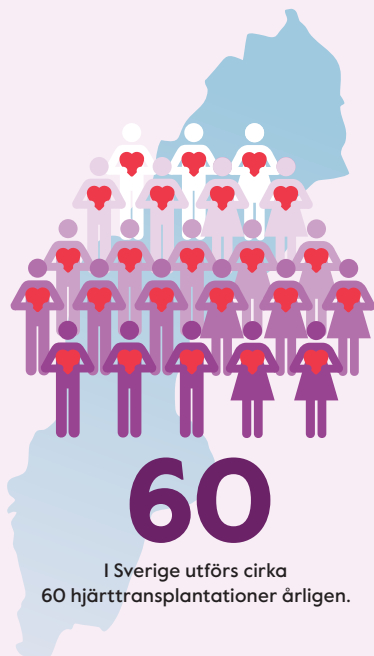
Cirka 75 procent av de transplanterade är män.



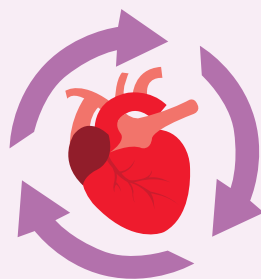
Den vanligaste bakomliggande diagnosen vid hjärttransplantation är diagnosen dilaterad kardiomyopati.



Den första hjärttransplantationen i Sverige genomfördes år 1984 i Göteborg.



I Sverige utförs cirka 60 hjärttransplantationer årligen.



Endast två sjukhus i Sverige utför hjärttransplantationer: Skånes universitets-sjukhus i Lund och Sahlgrenska universitets-sjukhuset i Göteborg.

Uppföljning och resultat samlas i det nationella registret STRAX, som arbetar för hög kvalitet och jämlik vård vid hjärt- och lungtransplantationer. För uppdaterade resultat, se STRAX registret (<https://strax.registercentrum.se/statistik>)

”Det är viktigt att komma upp och mobiliseras, sitta och stå så snart som möjligt efter operationen.”

alternativ för att överleva fram till transplantationen.

Lite förenklat kan man säga att hjärt-pumpen fungerar som en ”bypass”, där blodet leds förbi den trötta hjärtkammaren direkt in i kroppspulsådern och ut i övriga kroppen.

Det finns olika sorters hjärtpumpar för korttids- respektive långtidsbruk. Korttids-pumpar är mindre pumpar som opereras in via lumsken eller bröstkorgen. De kan användas i maximalt några veckor. Långtids-pumpar kan användas under flera år och används både som tillfällig lösning i väntan på hjärttransplantation och som en permanent lösning när en person inte kan transplanteras av medicinska skäl. Storleken på de vanligaste långtidspumparna är ungefär som en ishockeypuck och helt implanterbara i hjärtsäcken.

Hur går operationen till?

När ett lämpligt donatorshjärta blir tillgängligt kallas du till sjukhuset och måste från och med detta ögonblick fasta. Du förbereds för operation samtidigt som ett läkarlag har rest till donatorssjukhuset. När kirurgen har accepterat donatorshjärtat ges klartecken och du blir nu sövd inför hjärttransplantationen samtidigt som donatorshjärtat opereras ut.

Donatorshjärtat transporteras i en steril plastpåse i en kylväska. Temperaturen i väskan är cirka 4° C. I den temperaturen klarar sig hjärtat upp till fyra timmar. Om den beräknade transporttiden är mer än fyra timmar används en hjärtbox där hjärtat perfunderas men utan att slå för att bevaras bättre. Under den tid läkarlaget behöver för att transportera donatorshjärtat till transplantationscentret avlägsnas ditt sjuka hjärta.

Under operationen delas bröstbenet så att bröstkorgen öppnas och hjärtat ansluts till en hjärt-lungmaskin. Under operationen pumpas blodet runt och syresätts med hjälp av hjärt-lungmaskinen. Därefter avlägsnas det gamla hjärtat. Man lämnar kvar den bakre delen av vänster förmak, där de fyra lungvenerna för in syrerikt blod från lungorna. Därefter sys det nya hjärtats vänstra förmak mot den kvarvarande delen av det gamla vänstersidiga förmaket. Sedan ansluts dina båda hålvener till det nya hjärtats högra förmak. Till sist kopplas aorta och lungpulsåder samman med motsvarande delar av det nya hjärtat.

När blodet släpps på till det nya hjärtat går det igång av sig själv och börjar pumpa runt blodet. Annars kan man ge det en liten elektrisk stöt som stimulerar det att komma igång.

Hela operationen tar mellan sex och tolv timmar.



Göran Dellgren, överläkare och professor vid Transplantationscentrum på Sahlgrenska universitetssjukhuset, förenar forskning med det livsviktiga arbetet som thoraxkirurg. I en vardag präglad av långa arbetspass och ständig beredskap arbetar han för att ge svårt sjuka patienter en ny chans i livet.

Vad händer efter operationen?

När du vaknar efter operationen är du ofta fortfarande intuberad, vilket betyder att man har en plastslang genom munnen ned i luftstrupen. Slangen är kopplad till en respirator som sköter din andning tills du kan andas själv.

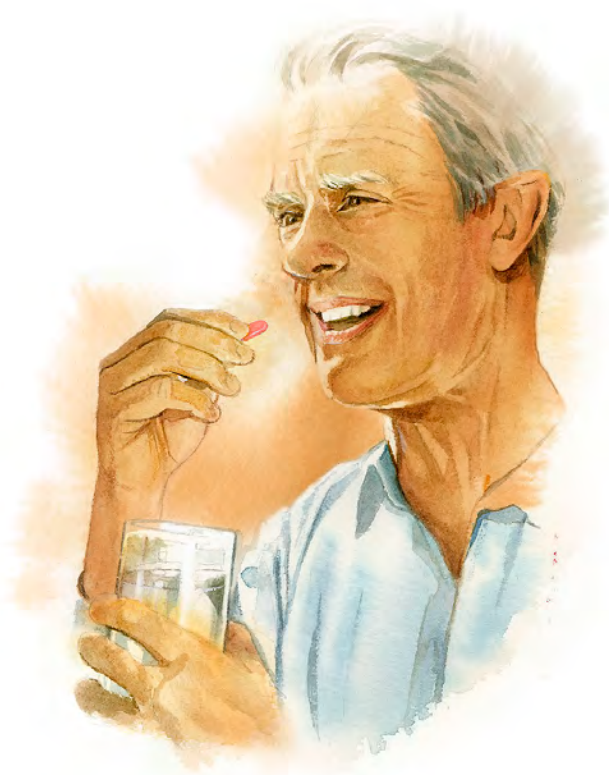
Flera andra slangar är också fästa vid kroppen – dropp med mediciner, en tunn gummikateter i urinröret, EKG-sladdar samt ett par dränageslangar som suger ut den sårvätska som bildats.

Det bildas alltid slem i lungorna efter en

operation. Så länge respiratorn hjälper till med andningen avlägsnas slemmet då och då med en kateter. När respiratorn kopplats bort ges extra syrgas med en näsgrimpa eller andningsmask.

Efter uppvaknandet kommer sjukgymnasten och hjälper dig att göra andningsövningar, men det är också viktigt att du tränar på egen hand däremellan. Det är viktigt att komma upp och mobiliseras, sitta och stå så snart som möjligt efter operationen. Du kommer att få smärtstillande medicin så att det går lättare att

**”Ett nytt
hjärta tål
ansträngning,
men tänk på
att det tar tid
att träna upp
konditionen
igen efter lång
sjukdom.”**



komma upp och träna. Så fort som möjligt får du börja styrketräna armar och ben, cykla eller gå på en rullmatta.

Hur ofta måste jag göra återbesök efter utskrivning?

Efter utskrivning blir återbesöken inledningsvis täta. Man behöver lämna blodprover en gång i veckan under det första halvåret efter transplantationen. Under det andra halvåret brukar det räcka med en gång varannan vecka och därefter räcker det med en gång i månaden.

Samtidigt med blodproverna görs andra kontroller.

Vad händer i min vardag?

Efter transplantationen krävs livslång behandling med immunsänkande läkemedel för att förhindra avstötning av det nya hjärtat. Man får även ta blodpropps-förebyggande, blodtrycks- och blodfetts-sänkande mediciner. Under den första tiden efter ingreppet ges även infektions-förebyggande läkemedel.

Man kan inte leva ett helt normalt liv efteråt, men om man följer alla rekommendationer och råd så kan man leva ett bra liv med god livskvalitet med sitt nya hjärta. Det finns förutom medicineringen några saker att tänka på:

- ♦ Det är lätt att gå upp i vikt efter transplantationen. Ät därför varierad och nyttig kost och inte för mycket. Undvik rått, gravat och dåligt genomstekt kött, gravad och rökt fisk samt opastöriserad mjölk och ost. Eftersom levern blir ansträngd av dina mediciner bör du avstå från alkohol under den första tiden.
- ♦ Motionera. Ett nytt hjärta tål ansträngning, men tänk på att det tar tid att träna upp konditionen igen efter lång sjukdom, var noga med att värma upp. Undvik tungt armarbete till dess att bröstbenet läkt, vilket brukar ta cirka tre månader.
- ♦ Så snart man orkar går det bra att återuppta sexuallivet. Den som vill få barn bör först tala med sin läkare – det gäller både män och kvinnor eftersom det handlar om inställningen av de immunsänkande läkemedlen.
- ♦ Låt bli naturmedel eller naturläkemedel. Enda undantaget är omega 3-fettsyror. En del naturläkemedel påverkar dina andra mediciner.
- ♦ Före behandling hos tandläkare och tandhygienist bör man äta antibiotika. Kontakta din läkare.
- ♦ Avstå från tatuering och piercing. Alla ingrepp som innebär att man sticker hål på skinnet innebär att man öppnar en port in i kroppen för bakterier och risken för allvarliga infektioner ökar.
- ♦ Vänta helst ett år med att resa utomlands och diskutera eventuella vaccinationer med din läkare.
- ♦ Var försiktig med solen. De immunsänkande läkemedlen gör huden skörare och mer känslig för sol och risken är högre att drabbas av hudcancer.

Forskning kring hjärttransplantation

Det pågår ständigt ny forskning som syftar till att förfinas metoderna vid hjärttransplantationer, motverka avstötning och förlänga överlevnaden för de transplanterade. Forskning som Hjärt-Lungfondens finansierar har exempelvis studerat överlevnad och riskfaktorer för död efter hjärttransplantation samt användande av hjärtbox för att förbättra utfallet efter transplantation.



**Följande skrifter och faktablad finns
att beställa kostnadsfritt från Hjärt-Lungfonden:**

Aortasjukdomar	Kärlkramp
Astma	Lungfibros
Barnhjärtan	Mat och rörelse för ett friskare liv
Blodfetter	Plötsligt hjärtstopp
Blodtrycket	Sarkoidos
Diabetes	Sex och samlevnad vid hjärt-kärlsjukdom
Friskt liv	Stress
Hjärtinfarkt	Stroke
Hjärtklaffsjukdom	Sömnapné
Hjärtrytmrubbningar	Tobak och nikotin
Hjärtsvikt	Tuberkulos
KOL	

Beställ på

www.hjart-lungfonden.se eller telefon 08-566 24 210.

Vetenskapligt ansvarig

Göran Dellgren, Professor och
Universitetsöverläkare, Thorax-
kliniken och Transplantations-
centrum, Avdelningen för Kirurgi,
Institutionen för kliniska vetenska-
per, Sahlgrenska Akademien vid
Göteborgs Universitet

Projektledare

Birgit Eriksson, Hjärt-Lungfonden

Produktion och grafisk form

Hjärt-Lungfonden 2026

Text

Karin Strand, Strandtext
Birgit Eriksson, Hjärt-Lungfonden

**Forskning som
gäller oss alla**

**Tack vare gåvor kan
Hjärt-Lungfonden bekosta det
mesta av den oberoende hjärt-
lungforskningen i Sverige.**

**För att forskningen
ska kunna fortsätta behövs mer
pengar, och varje gåva är värdefull.
Du kan göra stor skillnad genom
att bli månadsgivare via bankID på
vår webb, scanna QR-koden!**



Box 2167, 103 14 Stockholm
Besöksadress: Stora Nygatan 27
Tel: 08-566 24 200
www.hjart-lungfonden.se
Organisationsnummer 802006-0763

Gåvoservice

Telefontid: 8.00-17.00
Telefon: 0200-88 24 00
gava@hjart-lungfonden.se

Insamlingskonton

Pg 90 91 92-7
Bg 909-1927
Swish: 90 91 92 7



Organisationer med 90-konto
kontrolleras regelbundet av
Svensk Insamlingskontroll. Ett
90-konto är en garanti för att
pengarna används på rätt sätt.



DIN GÅVA BEHÖVS!

Den här skriften är möjlig att ta fram och erbjudas kostnadsfritt till dig tack vare gåvor till Hjärt-Lungfonden. Gåvorna används också till ett stort antal viktiga forskningsprojekt som kommer att hjälpa många som drabbas av hjärt- och lungsjukdomar. Om du uppskattar den här skriften och tycker att forskning är viktigt, bli månadsgivare! Det gäller oss alla.

**Du kan bli månadsgivare via bankID på
vår webb, scanna QR-koden här bredvid.**

