

T.C.  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

T.C.  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
Tedavi Hiz. Genel Müd.Organ Nakli  
Hizmetleri Şb.  
18 Kasım 2011 15:01:28 /46281  
12522033

**Sayı** : B.10.0.THG.0.14.00.05- 200

**Konu** : Kompozit Doku Nakli Endikasyon Listesi

..... **VALİLİĞİNE**

Bilindiği üzere; Kompozit Doku Nakli Merkezleri Yönergesi Makamın 29.03.2011 tarihli ve 13984 sayılı Olurları ile yürürlüğe girmiştir. Kompozit Doku Nakli Merkezleri Yönergesi hükümleri kapsamında; vaskülarize kompozit homogreft doku nakli yapacak merkezlerin taşınması gereken şartlar ile çalışmalarına dair usul ve esaslar belirlenmektedir. Ayrıca Yönergenin 10. Maddesi 2. fıkrasında; “ Yapılacak her nakil türüne ilişkin endikasyonlar; Bakanlıkça hazırlanan ve Bakanlık resmi internet sayfasında yayınlanan Endikasyon Listesinde belirtilir.” hükmü yer almaktadır.

Bu kapsamda; Kompozit Doku Nakli Bilimsel Komisyonu tarafından hazırlanan nakil türlerine ilişkin endikasyonlar ve donör içerme ve dışlama kriterleri yazımız ekinde gönderilmekte olup, konu ile ilgili iş ve işlemlerin bu doğrultuda yürütülmesi hususunda; Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. İrfan ŞENCAN  
Bakan a.  
Genel Müdür V.

- Ek: 1- Endikasyon listesi (5 syf.)  
2- Donör içerme ve dışlama listesi (2syf.)

**Dağıtım Gereği**

81 İl Valiliğine

K. NOLU S

## Ekstremitte Transplantasyonu için Güncel Endikasyonlar Rehberi

- Üst ekstremitte transplantasyonu için standart olan endikasyonlar:
  - Amputasyon seviyesi metakarpofalangeal eklem ile dirsek altı arasında kalan bölgeden olmak üzere iki taraflı olan üst ekstremitte amputasyonları
  - Tek taraflı amputasyonlarda transplantasyon yapma şartları:
    - Hastaya immünoşüpressif tedavi gerektiren başka bir solit organ transplantasyonu uygulanması söz konusu olduğunda, dominant tarafa yapılması şartı ile tek taraflı üst ekstremitte transplantasyonu yapılabilir,
    - Bir tarafı dirsek ile omuz arası ve karşı tarafı metakarpofalangeal eklem ile dirsek altı arası seviyelerden olan iki taraflı asimetrik üst ekstremitte amputasyonlarında uygun olan tarafa (metakarpofalangeal eklem ile dirsek altı arası) tek taraflı transplantasyon yapılacaktır.
- Amputasyon Nedenleri: Hastaya önceden uygulanmış amputasyon nedenleri olarak benign tümör, travma ve yanık gibi malign tümörler dışında kalan durumlar
- Yaş/cins özellikleri: 18 yaş ile 65 yaş arasındaki erkek ve kadınlara transplantasyon uygulanır.
- Alt ekstremitteye transplantasyon endikasyonu: Yukarıda belirtilen seviyelerden olması şartı ile iki taraflı üst ekstremitte amputasyonlarına ilave bir veya 2 taraflı alt ekstremitte amputasyonu varsa, diz altından itibaren kalan bölge için tek veya 2 taraflı alt ekstremitte transplantasyonu yapılabilir.
- Doğumsal (konjenital) ekstremitte transplantasyon endikasyonu: Transplantasyon yapan merkezlerde plastik rekonstrüktif cerrahi ve ortopedi uzmanlarından oluşturulan en az dört kişilik bir bilimsel kurulda ekstremitte transplantasyonundan yarar göreceğine dair onay gören Segmenter olmayan konjenital transvers ekstremitte amputasyonları Sağlık Bakanlığı Kompozit Doku Transplantasyon danışma Kurulunca da onay görmesi şartı ile yukarıda belirtilen seviye ve yaş kriterlerine uyularak transplantasyon yapılabilir.
- Transplantasyon İçin Hazırlık: Ekstremitte kaybının farkındalığı, hastanın transplantasyon için kararlılığı ve hastanın psikososyal stabilitesinin transplantasyon merkezlerinde mevcut uzmanlarca psikolojik testlerle de desteklenerek psikolojik hazırlığı ve mental durumunun uygunluğunun belgelerle somutlaştırılması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Transplantasyonu yapan merkez tarafından yapılacak ve karşılanacak ameliyat öncesi ve sonrası fizik tedavi, rehabilitasyon ve kontrol takibi için 2-4 yıllık bir süreyi ayıracağı ile ilgili hastadan onaylı bir belge alınması
- Transplantasyon yapılacak olan kişide eşlik eden bir tıbbi hastalık veya travma öyküsünün minimal olması ve tüm uygun organ sistemlerinin normal sınırlar içinde olması
- İmmünoşüpressif Tedavi:
  - Sistemik incelemelerde İmmünoşüpressif almasında sakınca bulunmadığının gösterilmesi
  - İmmünoşüpressif tedavi ile ilgili tüm yan etkiler hakkında bilinçlendirilmiş hasta

## Ekstremitte Nakli için Kontrendikasyon Rehberi

1. Tedaviye uyumsuzluk öyküsü
2. Coğrafi veya mali nedenlerle transplantasyon sonrası immünsüpressif tedavi alamayacak olması
3. Coğrafi uzaklık, mali durum veya zaman nedenleri ile fizik tedavi veya rehabilitasyon programını ve kontrolleri takip edilemeyecek olan hastalar
4. ASA 3 ve üzeri genel anestezi yönünden sakıncalı bulunanlar
5. Edinsel immün yetmezlik sendromu (AIDS) veya kronik immün yetmezliği saptananlar
6. Malign tümör öyküsü olanlar
7. Önemli psikiyatrik ve mental bozukluk öyküsü olanlar
8. Belgelenen ruhsal bozukluğu veya bozuklukları olan ya da eksik psikolojik değerlendirme nedenleriyle transplantasyon için psikiyatrik destek verilemeyecek olan hastalar
10. Aktif, viral, bakteriyel veya mantar enfeksiyonu bulunan hastalar
11. CMV durumu (pozitif verici ve negatif alıcı)
12. Alkol veya uyuşturucu madde kullanımı öyküsü olan hastalar
13. Tip 1 diabetes mellituslu hastalar
14. Bağ dokusu hastalığı olanlar

(ASA, Amerikan Anesteziyoloji Derneği, CMV, sitomegalovirüs.)

## İNCE BARSAK NAKLİ ENDİKASYONLARI

### Çocuklarda;

- Konjenital barsak anomalileri (gastroşizis - volvulus - atreziler)
- Kısa barsak sendromu ( total ince barsak uzunluğunun %15 altında sağlıklı barsağın kalması )
- Gastrointestinal motilite bozuklukları
- İnce barsak neoplazileri
- İnce barsak elektrolit emilim bozuklukları

### Yetişkinlerde;

- Total mezenterik vasküler oklüzyonu sonrasında 70 cm den daha az sağlıklı barsak kalması durumunda
- Tıbbi tedaviye cevapsız granülamatöz barsak hastalıkları
- Travmatik nedenle oluşmuş kısa barsak sendromları
- İnce barsak mezenter desmoid tümörleri
- Kronik total paranteral nütrisyon sonucu oluşan komplikasyona bağlı ince barsak ve karaciğer bozuklukları ( geriye dönüşümü mümkün olmayan durumlarda)

## Yüz ve Saçlı Deri Transplantasyonu için Güncel Endikasyonlar Rehberi

- Ağır sosyal uzaklaşma veya dışlanmaya neden olan benign nedenlere bağlı cerrahi girişimler, yanık, travma ve benign proliferatif hastalıklar gibi malign nedenler haricinde ağır yüz veya yüzle birlikte skalpte belirgin şekil bozukluğu ve deformite varlığı
- Yapılacak nakille en az ağız, burun ve göz kapağı bölgelerinden birinde fonksiyonel bir kazanım sağlanmasının amaçlanması
- Yüz nakli yaptırmak için kararlılık
- Ameliyat sonrası rehabilitasyon için 2-4 yıl zamanı gözden çıkarabilme
- 15 – 60 yaş arasında olmak
- Eşlik eden tıbbi hastalık veya travma öyküsünün minimal olması
- Travma sonrası transplant yapılacak döneme kadar zaman en az 6 ay geçmiş olması
- Bütün uygun organ sistemleri normal sınırlar içinde
- Transplant psikiyatrisi yönünden psikososyal stabilite göstermesi
- İmmünsüpresif tedavi almasında sakınca olmayan tamamen sağlıklı
- İmmünsüpresif tedavi ile ilgili tüm komplikasyonlar hakkında bilinçlendirilmiş hasta
- Mental durumun psikiyatrik testler ile transplantasyon için uygun olması

## Yüz ve Saçlı Deri Nakli için Kontrendikasyon Rehberi

1. Tedaviye uyumsuzluk öyküsü
2. Coğrafi veya mali nedenlerle transplantasyon sonrası immünsüpresif tedavi almayacak olması
3. Sıkı yüz rehabilitasyon programının takip edilemeyecek olması
4. Coğrafi sınırlamalar nedeniyle yakın takipte tutulamayacak hastalar
5. ASA 3 ve üzeri
6. Son evre organ hastalığı
7. Edinsel immün yetmezlik sendromu (AIDS) veya kronik immün yetmezlik
8. Malign tümör öyküsü
9. Önemli psikiyatrik bozukluk öyküsü
10. İki taraflı tam körlük
11. Belgelenen ruhsal bozukluğu veya bozuklukları ya da eksik psikolojik değerlendirme nedeniyle nakil için psikiyatrik destek verilemeyecek olması
12. Aktif, viral, bakteriyel veya mantar enfeksiyonu
13. CMV durumu (pozitif verici ve negatif alıcı)
14. Alkol veya uyuşturucu madde kullanımı öyküsü
15. Tip 1 diabetes mellituslu
16. Bağ dokusu hastalığı (skleroderma)

(ASA, Amerikan Anesteziyoloji Derneği, CMV, sitomegalovirüs.)

## Üst solunum/sindirim yolu Transplantasyonu için Güncel Endikasyonlar Rehberi

- Larenksin anatomik ve/veya fonksiyonel yönden solunum, fonasyon, alt havayollarının korunması yetilerini geri dönüşümsüz olarak kaybetmiş olduğu ve bu durum veya durumların bilimsel olarak kabul görmüş medikal ve cerrahi yöntemlerle düzeltilmeyeceği bilimsel kurul tarafından onanmış aşağıdaki grup hastalıklar:

Konjenital larengeal bozukluklar

Travmatik larenks hastalıkları

Enfeksiyöz larengeal hastalıklar

Larengeal benign tümörler

- Larenks nakli yaptırmak için kararlılık
- Ameliyat sonrası rehabilitasyon için 2-4 yıl zamanı gözden çıkarabilme
- 18 – 60 yaş arasında olmak
- Eşlik eden tıbbi hastalık veya travma öyküsünün minimal olması
- Bütün uygun organ sistemleri normal sınırlar içinde
- Transplant psikiyatrisi yönünden psikososyal stabilite göstermesi
- multidisipliner larenks transplant ekibinin tümü tarafından onaylanmalıdır
- İmmünesüpresif tedavi almasında sakınca olmayan tamamen sağlıklı
- İmmünesüpresif tedavi ile ilgili tüm komplikasyonlar hakkında bilinçlendirilmiş hasta
- Mental durumun psikiyatrik testler ile transplantasyonu için uygun olması

## Güncel üst solunum/sindirim Nakli için Kontrendikasyon Rehberi

1. Tedaviye uyumsuzluk öyküsü
2. Coğrafi veya mali nedenlerle transplantasyonu sonrası immünesüpresif tedavi almayacak olması
3. Yoğun larenks ve yutma rehabilitasyon programını takip edemeyecek olması
4. Coğrafi sınırlamalar nedeniyle yakın takipte tutulamayacak hastalar
5. ASA 3, 4 ve 5
6. Son evre organ hastalığı
7. Edinsel immün yetmezlik sendromu (AIDS) veya kronik immün yetmezlik
8. Önemli psikiyatrik bozukluk öyküsü
9. Belgelenen ruhsal bozukluğu veya bozuklukları ya da eksik psikolojik değerlendirme nedeniyle nakil için psikiyatrik destek verilemeyecek olması
10. Aktif, viral, bakteriyel veya mantar enfeksiyonu
11. CMV durumu (pozitif verici ve negatif alıcı)
12. Alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı öyküsü
13. Tip 1 diabetes mellitus olması
14. Bağ dokusu hastalığı (skleroderma)
15. Malign tümör öyküsü

(ASA, Amerikan Anesteziyoloji Derneği, CMV, sitomegalovirüs.)

## Geçerli ekstremite Donör İçerme ve Dışlama kriterleri

### Donör dahil edilme kriterleri

- Hemodinamik stabilite ile belgelenmiş beyin ölümü
- Ölüm öncesinde minimum tıbbi / cerrahi komorbidite
- Normal sınırlar içinde rutin laboratuvar testleri
- Uygun kan grubu / HLA tiplendirme
- İnsan immünyetmezlik virüsü (AIDS) için Negatif
- Negatif viral hepatit B ve C testi
- Üst ekstremitenin muayene ve gerekli ise tanısıl incelemelerle yapısal, vasküler ve fonksiyonel olarak tamamen normal ve sağlıklı olduğunun belirlenmesi
- Toxoplazma, milier tüberküloz testleri negatif
- Bilinen cinsel temasla bulaşan hastalıkların olmaması( HPV, Sifiliz, kondilomata aküminata gibi)
- Negatif CMV testi
- Cinsiyet, anatomik boyut uyumluluğu, alıcı ile yaş farkının + /- 10 yıldan fazla olmaması

### Donör dışlama kriterleri

- Nakledildiğinde alıcıda beklenen iyileşmeyi sağlamada sorun yaratacak, konjenital, travma, benign veya malign nedenlerle belirgin ekstremite deformitesinin varlığı
- Bağ dokusu hastalığı (skleroderma, romatoit artrit) belgelenmiş ise
- başka organ sistemlerinde karsinom tespiti
- Yaş <16 yada > 60 yıl

## Geçerli İnce Barsak Donör İçerme ve Dışlama kriterleri

### Donör dahil edilme kriterleri

- Hemodinamik stabilite ile belgelenmiş beyin ölümü
- Ölüm öncesinde minimum tıbbi / cerrahi komorbidite
- Normal sınırlar içinde rutin laboratuvar testleri
- Uygun kan grubu / HLA tiplendirme
- İnsan immün yetmezlik virüsü (AIDS) için Negatif
- Negatif viral hepatit B ve C testi
- Toxoplazma, milier tüberküloz testleri negatif
- Bilinen cinsel temasla bulaşan hastalıkların olmaması( HPV, Sifiliz, kondilomata aküminata gibi)
- Negatif CMV testi
- Canlı donörler için ayrıca ;
  - 18-55 yaş,
  - Alınacak barsağın maksimum 200 cm geçmemesi,
  - Granülomatöz barsak hastalığının olmaması,
  - Primer ve sekonder malign Barsak Tümörünün olmaması

### Donör dışlama kriterleri

- 1) Tespit edilmiş malignansi (metastatik veya primer) varlığı
- 2) Hipotansiyon, kardiak arrest gelişmiş hasta
- 3) Sepsisteki hasta
- 4) Alıcıyla benzer kilo/boy'da olmayan hasta
- 5) Soğuk iskemi süresinin 10 saatten fazla süreceği mesafede saptanan donör

## **Geçerli üst solunum/sindirim yolu Donör İçerme ve Dışlama kriterleri**

### **Donör dahil edilme kriterleri**

- Hemodinamik stabilite ile belgelenmiş beyin ölümü
- Ölüm öncesinde minimum tıbbi / cerrahi komorbidite
- Normal sınırlar içinde rutin laboratuvar testleri
- Uygun kan grubu / HLA tiplendirme
- İnsan immün yetmezlik virüsü (AIDS) için Negatif
- Negatif viral hepatit B ve C testi

### **Donör dışlama kriterleri**

- Konjenital, travma, cerrahi veya tümöral nedenlerle ciddi larengeal anomali varlığı
- Son organ yetmezliği saptanması
- Malign Tümör tespiti
- Aktif sigara içici (> 10 paket - Yıl)
- Yaş <16 yada > 60 yıl

## **Geçerli Yüz ve saçlı deri Donör İçerme ve Dışlama kriterleri**

### **Donör dahil edilme kriterleri**

- Hemodinamik stabilite ile belgelenmiş beyin ölümü
- Ölüm öncesinde minimum tıbbi / cerrahi komorbidite
- Normal sınırlar içinde rutin laboratuvar testleri
- Uygun kan grubu/ HLA tiplendirme
- İnsan immün yetmezlik virüsü (AIDS) için Negatif
- Negatif viral hepatit testi
- Kabul edilebilir kraniyofasiyal radyolojik görüntüleme (Bilinmeyen plak vb araçların ne olduğu belirlenmeli)
- Negatif CMV testi
- Cinsiyet, anatomik boyut uyumluluğu

### **Donör dışlama kriterleri**

- Konjenital kraniyofasiyal bozukluğun varlığı
- Bağ dokusu hastalığı (skleroderma) belgelenmiş ise
- Fasiyal sinir paralizi (alıcıya paralizili tarafın nakli gerekir ise)
- Belirgin deformiteye yol açmış kraniyofasiyal travma öyküsü
- Son organ yetmezliği saptanması
- Son dönemde malign tümör tespiti (< 5 yıl)
- Yaş <16 yada > 65 yıl
- Yüz mimikleri konusunda saptanmış ciddi anormallikler ve/veya asimetri (travmatik, konjenital veya edinsel)