

Håndtransplantasjon etter amputasjon grunnet ikke-maligne tilstander

Kategori: Prosedyre

Bruksområde og fagområde: Behandling, spesialisthelsetjeneste, kirurgi

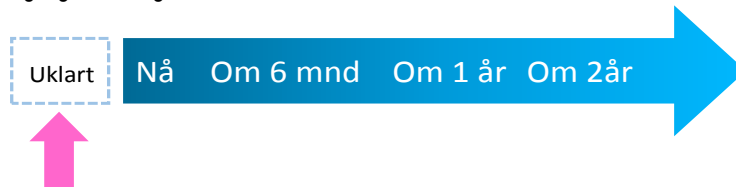
Navn: Håndtransplantasjon etter amputasjon grunnet ikke-maligne tilstander

Produktnavn og produsenter: Ikke aktuell

Søkeord/synonymer prosedyre: hand allograft transplantation; hand allotransplantation; hand allograft; upper extremity transplantation; upper extremity allograft transplantation; upper extremity allograft; upper limb transplantation; upper limb allotransplantation; upper limb allograft; håndtransplantasjon; handtransplantasjon

Status for bruk og godkjenning

Tidsperspektiv tilgjengelighet i Norge:



Metoden er ikke tatt i bruk i Norge. Metoden er foreslått å være aktuell i Sverige i form av en studie (1). Håndtransplantasjon er tatt i bruk i dag i USA, Frankrike og Polen (1).

Finansieringsordning

Sykehus	<input checked="" type="checkbox"/>
Blå resept	<input type="checkbox"/>
Egenfinansiering	<input type="checkbox"/>
Usikkert	<input type="checkbox"/>

Beskrivelse av den nye metoden

Håndtransplantasjon er en rekonstruktiv prosedyre som kan gjenopprette estetikk og til en viss grad funksjon etter håndamputasjon. Prosedyren innebærer å høste hånden hos avdød organgiver, og deretter transplantere hånden til organmottaker. Mottakeren vil trenge livslang behandling med immundempende medisiner. Håndtransplantatet består av både hud, ben, muskler og sener. Den første vellykkede håndtransplantasjonen ble utført i Frankrike i 1998. Siden den gang har 107 pasienter fått transplantert én eller to hender, verden over. Håndtransplantasjoner kan være aktuelle ved unilaterale (ensidige) eller bilaterale (dobbeltsidige) håndamputasjoner forårsaket av ikke-maligne tilstander, som for eksempel ulykker (1).

Sykdomsbeskrivelse og pasientgrunnlag

Forekomsten av amputasjon av minst én hånd hos voksne i Norge er beregnet å være 11,6 per 100 000 (2). Oslo Universitetssykehus (OUS), Rikshospitalet, har vurdert at det hovedsakelig er pasienter med bilaterale håndamputasjoner som er aktuelle for håndtransplantasjon. OUS oppga i 2013 at de ikke hadde identifisert aktuelle kandidater for håndtransplantasjon de siste 15-20 årene (3).

Dagens behandlingstilbud

Det finnes ingen retningslinje/handlingsprogram i Norge for håndamputasjon. Amputasjon av hånden kan påvirke både fysisk funksjon, arbeidsevne og livskvalitet (2). Graden av amputasjon, og om det gjelder én eller begge hender, vil ha betydning for pasienten. Funksjonsnedsettelsen vil være størst ved amputasjon av begge hender, og pasienten vil da være avhengig av hjelp til personlig hygiene, påklledning, matlaging og spising (1). Protoser blir brukt av de fleste armamputerte og proteseferdighetene er gode. Kartlegging viser likevel at protesene bare blir brukt i halvparten av dagliglivets aktiviteter (2). Det finnes ulike operasjonsteknikker for å konstruere gripefunksjon, inkludert tåflytting og Krukenbergs operasjon (oppsplitting mellom radius og ulna). Sistnevnte er utbredt i u-land, men kan være utfordrende å tilby i Norge på grunn av det kosmetiske aspektet (3).

Status for dokumentasjon

Metodevurdering

Det foreligger flere systematiske oversikter publisert i perioden 2012-2015, og en svensk metodevurdering fra 2016 (1). Ingen relevante norske systematiske oversikter eller metodevurderinger er identifisert.

Kliniske studier

Den svenske metodevurderingen (1) inkluderte seks pasientserier med til sammen 37 pasienter. Av disse hadde 21 av pasientene ensidig amputasjon og 16 hadde tosidig amputasjon. Studiene ble utført i Frankrike, USA, Polen og Kina. Oppfølgingstiden i studiene varierte fra 6 måneder til 13 år. Vi har identifisert noen relevante pågående studier som er ventet avsluttet i løpet av de nærmeste årene:

Populasjon (N = antall deltagere)	Intervensjon	Kontrollgruppe	Hovedutfall	Studienummer*	Forventet ferdig
N = 20 18 til 65 år	Håndtransplantasjon	Ingen	Fungerende transplantat	NCT00711373	Juni 2017
N = 100 18 år og eldre	Utvikling av en «Psychosocial Assessment Database» for håndtransplanterte	Ingen	Endring i psykososiale karakteristika ett år etter transplantasjon	NCT01565187	Mars 2018
N = 5 18 til 69 år	Håndtransplantasjon	Ingen	Transplantat-overlevelse	NCT02165865	Mai 2019
N = 50 18 til 65 år	Håndtransplantasjon og Belatacept (medikament)	Ingen	Evne til å bruke den transplanterte hånden i dagliglivsaktiviteter 18 mnd. etter transplantasjonen	NCT02310867	Des. 2021

Hvilke aspekter kan være relevante for en metodevurdering

Klinisk effekt	<input checked="" type="checkbox"/>	Dagliglivsaktiviteter (ADL), håndmotorikk, sensorisk funksjon, livskvalitet, retur til arbeidslivet
Sikkerhet/bivirkninger	<input checked="" type="checkbox"/>	Komplikasjoner, avstøtning, død
Kostnader/ressursbruk	<input checked="" type="checkbox"/>	Kostnader for sykehus
Kostnadseffektivitet	<input checked="" type="checkbox"/>	Kvalitetsjusterte leveår (QALYs): håndtransplantasjon vs. protese
Organisatoriske konsekvenser	<input type="checkbox"/>	
Etikk	<input checked="" type="checkbox"/>	Livskvalitet vs. bivirkninger, etiske vurderinger knyttet til valg av metode (transplantasjon vs. konstruksjon av gripefunksjon vs. protese)
Juridiske konsekvenser	<input type="checkbox"/>	
Annet	<input checked="" type="checkbox"/>	Svært sjelden tilstand, det kan være behov for å vurdere om metoden bør gjøres tilgjengelig i form av en studie eller et samarbeid med miljøer som tilbyr metoden.

Hva slags metodevurdering kan være aktuell

Mini-metodevurdering	<input type="checkbox"/>	
Hurtig metodevurdering	<input type="checkbox"/>	Kommentar fra Folkehelseinstituttet: Vi foreslår å begrense en eventuell vurdering til å formidle resultatene av den svenske HTAen (1).
Fullstendig metodevurdering	<input checked="" type="checkbox"/>	

Hovedkilder til informasjon

1. Nachemson A et al Hand transplantation following amputation due to non-malignant indications. Region Västra Götaland, HTA-centrum. HTA-report 2016:91. Tilgjengelig fra: <https://www2.sahlgrenska.se/upload/SU/HTA-centrum/HTA-rapporter/HTA-report%20Hand%20transplantation%20following%20amputation%20due%20to%20non-malignant%202016-09-26.pdf>
2. Østlie K. Disputas: Adult acquired major upper-limb amputees in Norway: prevalence, function and rehabilitation. A population-based survey. Universitetet i Oslo. Institutt for helse og samfunn. [Oppdatert februar 2012] Tilgjengelig fra: <http://www.med.uio.no/helsam/forskning/aktuelt/arrangementer/disputaser/2012/ostlie-kristin.html>.
3. Grepsrekonstruksjon etter amputasjon. Norsk kirurgisk forening [Oppdatert november 2013] Tilgjengelig fra <http://kirurgen.no/fagstoff/handkirurgi/grepsrekonstruksjon-etter-amputasjon/>.

Se under arkfanen [mer om oss](#) for mer informasjon om prosess og prosedyre for metodevarsling.

Første varsel Mars 2017
Siste oppdatering 17.03.2017 (alle lenker sjekket)