

# Organdonasjon

*Michael 2007;4:191–2.*

Ved Selskabets møte i «blått auditorium» på Rikshospitalet i Oslo onsdag 28. februar 2007 kl. 1915-2100 var temaet organdonasjon, belyst fra to forskjellige synsvinkler – fra transplantasjonskirurgens og fra de pårørende til den pasienten transplantasjonsorganet tas fra.

Første innleder var overlege dr. med. Aksel Foss, leder for levertransplantasjonsteamet ved Seksjon for transplantasjonskirurgi, Rikshospitalet. Han gikk først kort gjennom transplantasjonskirurgiens historie og viste i den anledning til en nylig publisert oversikt av Erik Thorsby<sup>1</sup>, før han gikk over til å fortelle fra sine egne omfattende erfaringer med trasplantasjon.

Transplantasjonskirurgien fikk sitt gjennombrudd på 1980-tallet i forbindelse med introduksjonen av stoffet ciklosporin som gjorde det mulig å få langt bedre bukt med avstøtningsreaksjonene. På verdensbasis har transplantasjonsbehandling utviklet seg til å bli en omfattende kirurgisk virksomhet. Dette har imidlertid medført ventelister for pasienter som trenger organer, og bare i USA regner man nå med at rundt 95 000 personer venter. Dødsfall blant ventelistepasienter blir derfor stadig vanligere. Behovet for transplantasjonsbehandling med tilhørende organbehov vil også øke, både på grunn av de gode resultatene, og fordi befolkningen blir eldre.

I Norge er transplantasjonsbehandling sentralisert, hvilket foredragsholderen anså som en stor fordel med hensyn på kvaliteten i arbeidet. Nyretransplantasjon er vanligst (229 av 380 i 2005), men levertransplantasjon blir mer og mer aktuelt (38 i 2005). Både teknikk og overlevelse blir der stadig bedre. Det har også vist seg at det er mulig å utføre levertransplan-

---

<sup>1</sup> Thorsby E. Norsk transplantasjonskirurgi gjennom 50 år. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006;126:3305-10.

tasjon med vellykket resultat hos pasienter med cancermetastaser til leveren, noe man inntil for kort tid siden var skeptisk til å gjøre.

Transplantasjonskirurgiens muligheter framover når det gjelder transplantasjon av Langerhanske øy-celler ved diabetes ble også omtalt, en teknikk som kan åpne nye muligheter for en stor pasientgruppe.

Andre innleder, Anne Hambro Alnæs er sosialantropolog. Hun tok i 2001 sin dr. polit. grad<sup>2</sup> på et helt annet aspekt ved transplantasjonskirurgien, nemlig hvilke reaksjoner man møter hos de pårørende som blir spurt om å gi sitt samtykke til at det tas ut organer i transplantasjonsøyemed fra nettopp avdøde nærstående personer. Feltarbeidet var utført ved Haukeland sykehus i Bergen. Fra resultatene av hennes deltakende observasjon og senere oppfølgende undersøkelser kom det fram praktisk viktig informasjon om hvilke reaksjoner som melder seg og hvorledes det er lett å komme til å gjøre feil i interaksjonen med personer som skal foreta vanskelige avgjørelser. Foredragsholderen hadde identifisert en lang rekke grunner som ble avgjørende for dem som avsto organuttak til transplantasjon. Like viktig var imidlertid begrunnelsene hos dem som ga sitt samtykke. Hun etterlot ingen tvil om at kunnskaper om dette ville være av stor nytte for det sykehuspersonalet som skulle håndtere en slik situasjon.

Anne Hambro Alnæs berørte også en del praktiske forhold, slik som kostnadsspørsmålet for sykehus som skulle ta ut donororganer, og kulturelle forhold i et stadig mer flerkulturelt samfunn. Ulike holdninger og tradisjoner både i synet på kroppen og synet på døden kan få økende betydning for transplantasjonskirurgien, der tilgangen på organer er et nøkkelproblem.

Diskusjonen blant de 13 møtedeltakerne ble livlig og lærerik.

*Øivind Larsen*

---

2 Alnæs AH. *Minding matter: Organ donation and medical modernity's difficult decisions*. Oslo: Department and museum of anthropology, Faculty of social sciences, University of Oslo, 2002.