

## Landelijk Overleg Levertransplantatie (LOL)

### JAARVERSLAG 2024

#### Doel

Het Landelijk Overleg Levertransplantatie (LOL) richt zich op inhoudelijke vraagstukken ten aanzien van levertransplantaties en donatie van levers. Het gaat om het bevorderen van de kwaliteit en veiligheid van levertransplantaties in Nederland en advisering van onder andere NTV, NTS, Eurotransplant (ET) en Nederlandse overheidsinstanties.

#### Leden:

Voorzitter	I. Alwayn, chirurg (LUMC)
Secretaris	V.J. de Moulin - Lodder (NTS)
UMCG	V. de Meijer, chirurg
	J. Blokzijl, hepatoloog
	R. Scheenstra, kinderhepatoloog
LUMC	M. Coenraad, hepatoloog
Erasmus MC	C.M. den Hoed, hepatoloog
	W. Polak, chirurg

#### Algemeen:

##### *Personeel:*

Per 1 juli 2024 is er een voorzitterswissel geweest: W. Polak is na het aflopen van zijn driejarige termijn afgetreden en I. Alwayn is aangetreden als voorzitter. De nieuwe vice-voorzitter per 1 juli 2024 is V. de Meijer (was I. Alwayn).

C. Buis (UMCG) is aangesteld als voorzitter van de nieuw opgerichte werkgroep Levende Donor Lever Transplantatie (LDLT).

#### Vergaderingen:

Het LOL is in 2024 drie keer bijeengewees voor een reguliere vergadering (maart, juni, oktober).

De vergadering in maart vond live plaats in Utrecht op de dag voor het BOOT congres.

De bijeenkomsten in juni en oktober waren videoconferenties. Twee weken na de bijeenkomst in juni is een spoed LOL overleg in kleiner comité ingepland om verder te spreken over de allocatie van levers die getest moeten worden voor transplantatie.

Het LOL streeft ernaar om twee van de drie vergaderingen fysiek te laten plaatsvinden. Het was de bedoeling om de vergadering in oktober live te organiseren, maar door omstandigheden is dit een digitale vergadering geworden. Het live ontmoeten en vergaderen is door de LOL leden als meerwaarde bestempeld. In 2025 wil het LOL daarom twee vergaderingen fysiek organiseren. Het LOL heeft in september 2024 besloten om de vergadertijd te verlengen van 2,5 naar 3 uur per vergadering. De ervaring is dat er veel te bespreken is en inhoudelijke, soms lastige, discussies ruimere tijd vragen.

De LOL werkgroep 'Lever Machineperfusie NL' is tweemaal (digitaal) samengekomen in 2024 (april, november). De nieuwe LOL werkgroep 'Levende Donor Lever Transplantatie' (LDLT) heeft ook tweemaal vergaderd (april, oktober). De hepatologen uit het LOL hebben ter voorbereiding op het LOL en voor uitwerking van actiepunten gezamenlijk drie keer aanvullend vergaderd (februari, mei, september).

## Onderwerpen:

### Donatie

Het LOL heeft, in vervolg op haar advies uit 2023 over de contra-indicatie 'onbehandelbare sepsis met multi-orgaanfalen' verder gesproken met de NVIC commissie Donatie en partijen zijn gezamenlijk tot consensus gekomen over de formulering.

Het LOL heeft als reactie op een andere vraag vanuit de NVIC commissie Donatie nader gesproken over haar standpunt dat leverdonatie en -transplantatie bij hersentumoren case-by-case bekeken wordt en vooroverleg plaatsvindt. Het advies vanuit het LOL en vanuit de andere OAC's is daarna ingebracht in het Orgaanketenoverleg. Dit advies zal begin 2025 leiden tot een aangepast protocol over donatie bij hersentumoren. Het LOL vindt het van belang om te benadrukken dat de NVIC een standpunt kan innemen t.a.v. donatie, maar het zijn de OAC's die gaan over transplantatie en acceptatie.

Het LOL heeft zich op verzoek van de NTS gebogen over donormanagement aangaande HB beleid.

Leverdonatie bij een donor met hemofilie B is besproken. Van een donor met (bekende) hemofilie mag absoluut geen lever worden aangeboden. Hemofilie B is daarom in 2024 op uitdrukkelijk verzoek van het LOL opgenomen als absolute contra-indicatie in het modelprotocol Donatie.

In oktober is met de ODC's uitvoerig gesproken over liver-only procedures bij Extended Criteria Donoren (ECD). Het LOL ziet graag dat de term 'marginale donoren' niet meer wordt gebezigd, maar dat gesproken wordt over 'Extended Criteria Donoren'. Het proces is met elkaar doorgelopen en er zijn verdiepende afspraken gemaakt. Het LOL heeft de ODC's verzocht om het vooroverleg en de uitkomst daarvan plus uiteindelijk wel/geen acceptatie te gaan registreren, zodat dit 1x per jaar in het LOL geëvalueerd kan worden.

### Allocatie

Ook in 2024 heeft het LOL weer frequent gesproken over de huidige allocatie van levers in Nederland o.b.v. de MELD score en de aanpassing naar een meer actueel model (Refit MELD-Na/MELD 3.0). ET heeft begin 2024 gecommuniceerd aan het LOL dat de ELIAC besloten heeft om een 2-track policy aan te houden voor enerzijds de korte termijn (implementatie ReMELD-Na) en anderzijds de lange termijn (validatie van MELD 3.0 en GEMA). Het LOL heeft hierover diverse recommendations ontvangen en beoordeeld in 2024. De ELIAC heeft er unaniem voor gekozen om voor alle landen gezamenlijk te implementeren. Het LOL heeft verzocht om te onderzoeken of er voor Nederland een uitzondering gemaakt kan worden, maar dit heeft tot nu toe nog niet tot resultaat geleid. In oktober heeft het LOL, op verzoek van ET, besloten tot de verplichte registratie van Natrium, zodat ET een overgangsfase kan inrichten, waarbij de ReMELD-Na score direct berekend kan worden bij de implementatie.

Parallel hieraan is samen met de NTS een notitie in concept voorbereid ter beïnvloeding van de Nederlandse politiek. Dit mede naar aanleiding van vragen vanuit de pers over evt. benadeling van vrouwen in het huidige allocatiesysteem. Afsproken is om de analyse van het LOL van MELD 3.0 af te wachten en daarna te kijken welk allocatiemodel het best passend is. Vanuit de hepatologen-groep wordt in Nederland een analyse op MELD 3.0 gedaan. De oplevering van juiste data en de analyse hebben veel meer tijd gekost dan voorzien. In het eerste kwartaal van 2025 worden de eerste resultaten verwacht.

Het LOL heeft besloten dat bij oncologische indicaties het centrum met de initiële acceptatie zelf een back-up ontvanger kiest in het eigen centrum. ET is verzocht om dit in te bouwen in het systeem.

Het LOL heeft ook besloten tot de zogenoemde '1-auditor-regel' bij de oncologische indicaties pCCA, CRLM, NET en HCC in niet-cirrotische lever. Dit houdt in dat de ontvanger op de wachtlijst voor transplantatie geplaatst kan worden indien 2 van de 3 levercentra akkoord zijn met de indicatie voor de levertransplantatie. De 1-auditor-regel geldt niet voor andere oncologische indicaties die nu als NSE worden aangevraagd. Hiervoor is geen landelijk protocol beschikbaar en daarom is het wenselijk om voor deze aanvragen een unaniem akkoord vanuit de drie centra te hebben. Er wordt een audit ingericht en dit wordt geëvalueerd in het LOL.

De allocatieregels en de verdeling van de levers over de drie centra voor NMP en NRP zijn terugkerend onderwerp van gesprek in het LOL. Op basis van een evaluatie in maart 2024 is besloten dat er een nieuwe afspraak dient te komen over de allocatie van deze levers, zodat elk centrum een evenredige kans heeft op aanbod en acceptatie. Een voorstel voor een centrumaanbod volgens een vast roulatieschema is besproken in het LOL, in de werkgroep machineperfusie en met ET. Om technische redenen kan het niet geheel naar wens van het LOL ingebouwd worden door ET. Dit heeft tot nadere discussie geleid in het LOL medio juni met een extra ingelast spoedoverleg 2 weken later, waarbij een voorlopig besluit uit het LOL van medio juni is herzien. In de maanden daarna heeft meermaals overleg plaatsgevonden met de NTS, ET en de voorzitter van het LOL. Dit overleg loopt door in 2025. De huidige allocatie en werkwijze blijven voorlopig gehandhaafd tot e.e.a. nader is uitgezocht en er een gedragen besluit genomen kan worden.

### Protocollen & richtlijnen

Levertransplantatie bij perihilaire cholangiocarcinoom is uitgebreid besproken in het LOL. De resultaten zijn begin 2024 gepresenteerd en het LOL heeft op basis van deze resultaten besloten dat bijsturing nodig is door aanpassing van het protocol. Elk centrum heeft in de tweede helft van 2024 het protocol beoordeeld en feedback opgehaald bij chirurgen, radiotherapeuten, medisch-oncologen, endoscopisten en interventieradiologen. In januari 2025 vindt een bijeenkomst plaats om de inhoudelijke discussie met elkaar verder te voeren en zo te komen tot aanpassing van het protocol.

HCC in niet-cirrotische lever met wel enige mate van chronische schade/fibrose is vast agendapunt geweest in 2024. Er is een plan opgesteld door de drie hepatologen uit het LOL voor de analyse en dataverzameling. De vraag die onderzocht wordt, is of er een reden is om aan deze patiënten levertransplantatie aan te bieden. Er wordt op dit onderwerp naar een publicatie toegewerkt. In het eerste kwartaal van 2025 worden de resultaten verwacht.

De hepatologen van de drie centra zijn ook met elkaar om tafel gaan zitten om te spreken over het Hepatitis B protocol en hebben hierin ook virologen uit elk centrum betrokken. Op basis van het HBV protocol van het UMCG is gekeken hoe er een geactualiseerd landelijk protocol kan komen dat orgaanoverstijgend is. Het voorstel is om deze richtlijn landelijk te laten opnemen in het Modelprotocol orgaandonatie.

Levertransplantatie bij alcoholische hepatitis staat ook op de agenda van het LOL in vervolg op het ingezette traject eind 2023. Begin 2024 is een SWOT analyse besproken. Er wordt een taskforce opgericht vanuit het LOL aangevuld met een aantal hepatologen vanuit MDL-NL en met verslavingszorg NL en een daaraan gekoppelde psychiater. Over andere deelnemers (bijvoorbeeld vanuit de donatiekant en een ethicus) wordt nog nagedacht. In 2024 is voornamelijk individueel en onderling contact met elkaar geweest hierover; het is de bedoeling om in 2025 een brede bijeenkomst te organiseren. Doel is om breed draagvlak te creëren om de inhoudelijke discussie te kunnen voeren. Het LOL is daarnaast gevraagd om iemand af te vaardigen in de Richtlijncommissie somatische complicaties bij alcoholgebruik.

De in 2023 afgesproken werkwijze van het LOL bij gebruik van DOAC's is begin 2024 door de voorzitter ingebracht in de ELIAC en overgenomen als standaard werkwijze voor alle ET landen. Besloten is om het intrahepatisch cholangiocarcinoom als indicatie voor levertransplantatie in een kleine groep onder het LOL uit te werken. Dit krijgt vorm in 2025.

### **Machineperfusie**

De jaarrapportage ex situ leverperfusie over 2023 is opgesteld en besproken in de werkgroep 'Lever machineperfusie NL' en in mei 2024 ingediend bij VWS, het Zorginstituut NL en Zorgverzekeraars NL. Naar aanleiding daarvan is met elkaar en met het Zorginstituut gesproken over afwijken van het protocol en het opstellen van een literatuuroverzicht en studievoorstel. Dit krijgt een vervolg in 2025.

Het project voor de implementatie en uitrol van abdominale NRP per 2025 is in 2024 voorbereid. Hiervoor is vanuit de drie centra een projectgroep ingericht, die ook terugkoppeling verzorgt aan het LOL. Het LOL en de werkgroep machineperfusie hebben zich laten informeren door de projectgroep A-NRP en adviezen uitgebracht via de projectgroepleden.

Met een afvaardiging uit de werkgroep is samen met de OPTC's uit de drie centra een format opgesteld voor de registratie van het aanbod van levers. De OPTC's zijn in de zomer gestart met de uniforme registratie en de eerste ervaringen zijn positief. Wel is nog aanscherping nodig. Deze registratie is opgestart vanuit de NMP/NRP levers, maar de registratie is breder dan machineperfusie en is eind 2024 overgedragen aan het LOL in het kader van de vaste algemene besprekpunten over allocatie en de lever wachtlijst.

Afgesproken is dat de centra casuïstiek kunnen inbrengen in de werkgroep. De werkgroep wil de resultaten van een analyse op de MELD scores van de ontvangers van NMP en NRP levers in 2025 met elkaar bespreken.

### **Levende lever donoren**

In oktober 2023 is het initiatief tot oprichting van de landelijke werkgroep 'Levende Donor Lever Transplantatie' (LDLT) genomen. Deze nieuwe LOL werkgroep heeft in 2024 tweemaal vergaderd: de eerste bijeenkomst was digitaal en de tweede bijeenkomst was live in Utrecht. Uit elk centrum nemen zowel chirurgen, hepatologen als verpleegkundig specialisten deel. Ook sluit de NTS aan. Doelen van de werkgroep zijn geformuleerd. O.a. de volgende onderwerpen staan op de agenda van de werkgroep: nationale richtlijn voor LDLT, registratie (nationaal en internationaal), eren van donoren, landelijk calamiteitenprotocol, promotie van het programma en een complicatieverzekering donoren.

### **Monitoring & data verzameling**

Het LOL heeft in 2023 een eerste format van de kwaliteitsrapportage vastgesteld, waarbij per centrum diverse parameters in beeld worden gebracht. In 2024 is het niet gelukt om hier resultaten over te presenteren. Begin 2025 is een aparte vergadering hiervoor ingepland.

Het LOL heeft wijzigingen in de NOTR vastgesteld en heeft de NTS gevraagd om de NOTR aan te passen.

De verdeling van de research levers over de centra wordt gemonitord. In 2024 was geen bijstelling van de afspraak nodig. De regels rondom het gebruik van levers voor research zijn nog eens besproken in afstemming met de NTS.

Het LOL monitort jaarlijks de uitkomsten en kwaliteit van de levers van DCD-V donoren. Besloten is om de monitoring qua tijdsfad gelijk te trekken met de rapportage machineperfusie. In juni 2025 is de volgende jaarlijkse bespreking.

De Nederlandse levercentra leveren ook in 2024 niet aan de European Liver Transplant Registry (ELTR) aan. De NTS en het LOL zijn samen in gesprek met vertegenwoordigers van dit register. Binnen de NTS loopt een informed consent traject, waar het LOL mede van afhankelijk is.

#### Overig

- Het LOL heeft de hepatectomietijden, zoals aangeleverd door het LORUT, beoordeeld en ziet een duidelijke verbetering. Het LOL blijft dit jaarlijks monitoren.
- PROMs: de landelijke stuurgroep en werkgroep zijn opgericht en de eerste bijeenkomsten zijn geweest met een afvaardiging vanuit het LOL.
- Het LOL heeft op verzoek van de NTS besloten om 1x per jaar de evaluatie van dure vluchten op de agenda te zetten.
- Het LOL is door de LADTI geïnformeerd en heeft meegedacht over verschillende onderwerpen, zoals xenotransplantatie en AI.