

Reseberättelse – The European Society for Heart and Lung Transplantation (ESHLT) XXXIV Meeting

Wengen, Schweiz, 21-24 januari 2020

Bakgrund

Jag hade den 21-24 januari förmånen att få åka på en konferens arrangerad av den europeiska föreningen för hjärt- och lungtransplantation (ESHLT). Konferensen arrangeras årligen av en relativt liten sammanslutning av framstående forskare och kliniker inom området. Deltagare finns representerade från flera olika specialiteter (bland annat thoraxkirurgi, kardiologi, pulmonologi, infektion och patologi) och kontinenter (främst Europa men även Nordamerika och Australien). Mötet har ända sedan början hållits i ett litet format med få deltagare – detta för att åstadkomma en lite mer informell miljö med bättre förutsättningar för mer givande utbyten.

Innehåll

Mötet inleddes av en amerikansk thoraxkirurg med ett mycket intressant föredrag om skillnader inom området mellan Europa och USA. Bland annat berördes det faktum att medelåldern hos donatorer i USA på senare år sjunkit mycket lägre än i Europa och att detta till stor del förklaras av den tragiska ”opioidepidemi” som där pågår. Denna skillnad, men också andra medicinska och strukturella olikheter, bidrar till att studier gjorda i USA inte per automatik kan appliceras i Europa och vice versa. Eftermiddagen fortsatte därefter med ECMO (extrakorporeal membranoxygnering) vid kardiogen chock, begreppet ”frailty” inom lungtransplantation, samt flertalet fallpresentationer – bland annat av en kollega från Lund som rapporterade om ett sorgligt fall hos en ung patient med svår pulmonell arteriell hypertension där medborgarskap i ett mindre välmående land hindrade patienten från att få nödvändig vård i hemlandet – men även från att i Sverige få en livsnödvändig transplantation. Liknande situationer har på senare tid allt oftare uppstått – och väckte livlig debatt.

Dagen efter innehöll en serie presentationer med fokus på medicinsk och kirurgisk optimering av högersvikt vid kronisk lungsjukdom, pulmonell hypertension, samt genomgången hjärttransplantation. Detta efterföljdes av två föreläsningar om donationsprocess vid lungtransplantation, samt en föreläsning av en brittisk anesthesiolog om en serie humana kardiopulmonella höghöjdsexperiment gjorda på Mount Everest och som publicerats i bland annat NEJM och Lancet.

Sista dagen inleddes med ett spännande föredrag om pågående utveckling av ”drivlinefria” LVAD (left ventricular assist device) (för att slippa så kallade drivline-infektioner – den vanligaste komplikationen till LVAD-inläggning), samt en pro-con-debatt om TAH (total artificial heart) vs. BiVAD (biventricular assist device) vid allvarlig högerkammarsvikt. Mötet avslutades sedan med en ”young investigator session” där bland annat jag höll en presentation om förekomst, riskfaktorer och prognos vid tidig vs. sen akut cellulär avstötning efter hjärttransplantation baserat på retrospektiva data från Lund mellan 1988-2010.

Slutsats

Mötet har gett mig ny värdefull kunskap och inspirerat mig till fortsatt forskning. Stort tack till Stockholms Läkarförening för det bidrag som möjliggjorde konferensen.

Carl Haggård, med. dr, ST-läkare – Hjärtkliniken, Danderyds Sjukhus