

13. โรงพยาบาลศิริราช

รายการข้อมูลการให้บริการปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลศิริราช

โรงพยาบาลศิริราช ตั้งอยู่เลขที่ 2 ถนนพราณิก แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700 โทรศัพท์ 02-4197000 สำนักงานเปลี่ยนอวัยวะ ตั้งอยู่ที่ตึก 84 ปี ชั้น 2 โรงพยาบาลศิริราช โทรศัพท์ 02-4198079

2. อวัยวะที่โรงพยาบาลทำการปลูกถ่ายได้

โรงพยาบาลศิริราช ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ไต หัวใจ ปอด ตับอ่อน และอวัยวะในช่องท้อง เช่น ลำไส้ ทั้งจากผู้บริจาคอวัยวะที่เสียชีวิตหรือผู้บริจาคที่มีชีวิต

3. พื้นที่รับผิดชอบที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจัดสรรให้

โรงพยาบาลศิริราช รับผิดชอบพื้นที่กรุงเทพมหานครและภาคกลาง

4. สิทธิรักษาพยาบาลของผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลให้บริการ

โรงพยาบาลศิริราช รักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา

5. ข้อบ่งชี้การปลูกถ่ายอวัยวะ

5.1 ข้อบ่งชี้การปลูกถ่ายไต

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากอายุรแพทย์โรคไตโรงพยาบาลศิริราชว่าเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 (chronic kidney disease stage G5)

2. ผู้ป่วยเต็มใจเข้ารับการผ่าตัด สามารถติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช รวมถึงการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และรับประทานยาได้อย่างสม่ำเสมอ

ข้อห้ามในการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

1. ระยะเวลาคาดการณ์มีชีวิตอยู่ (Life expectancy) น้อยกว่า 2 ปี
2. โรคมะเร็งที่ยังรักษาไม่หายขาด รวมถึงโรค multiple myeloma, AL amyloidosis
3. โรคติดเชื้อที่ยังกำเริบอยู่ (Active infection) ยกเว้นไวรัสตับอักเสบบี
4. โรคร่วมที่รุนแรงและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น โรคหัวใจหรือโรคปอดที่เป็นรุนแรง โรคตับแข็ง (ยกเว้นกรณีที่ทำกรปลูกถ่ายอวัยวะที่มีปัญหารุนแรงนั้นร่วมไปกับการปลูกถ่ายไตด้วย)
5. ผู้ป่วยที่มีโรคเสื่อมสภาพของระบบประสาท (neurodegenerative disease) ที่ยังมีการดำเนินของโรคอยู่
6. ผู้ป่วยที่ไม่ปฏิบัติตามการรักษา (non-adherence) แม้ได้รับคำแนะนำอย่างเหมาะสม ซึ่งทีมปลูกถ่ายไตประเมินแล้วว่าอาจมีผลต่อการดูแลตนเองหลังปลูกถ่ายไต
7. เคยมีประวัติปลูกถ่ายไตและไตที่ปลูกถ่ายสูญเสียการเกิดการกลับเป็นซ้ำของภาวะ primary oxalosis ในกรณีที่ไม่ได้วางแผนปลูกถ่ายไตไปพร้อมกัน

8. โรคจิตเวชที่ไม่สามารถควบคุมได้ หรือติดยาเสพติด (substance abuse) ซึ่งทีมปลูกถ่ายไต ประเมินแล้วว่าอาจมีผลต่อการดูแลตนเองหลังปลูกถ่ายไต

5.2 ข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายตับอ่อน

1. ผู้ป่วยเป็นเบาหวาน ชนิด Type I Diabetes Mellitus
2. มีค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ C-Peptide <2

ข้อห้ามในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อน เช่นเดียวกับ การปลูกถ่ายไต

5.3 ข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายหัวใจ

1. Refractory heart failure: persisted NYHA FC III-IV despite maximal treatment and no reversible cause: ไม่ว่าจะเป็น HF rEF, cardiomyopathy (HCM, RCM) หรือ congenital heart disease ที่แก้ไขไม่ได้

2. Poor prognostic markers: very low LVEF (<25%), peak VO₂ < 12 in CPET, frequent HF admission / ED visit, high diuretic dose needed, progressive kidney dysfunction, low blood pressure, intolerant to HF medication, frequent ICD shock

3. Cardiogenic shock: INTERMACS I – III: unable to wean off inotrope / mechanical circulatory support

4. Refractory ventricular tachycardia

5. Refractory angina CCS IV despite optimal Rx and revascularization

เกณฑ์การรับผู้ป่วยเพื่อรอการปลูกถ่ายหัวใจ

1. อายุน้อยกว่า 70 ปี
2. มีสามารถและเต็มใจที่จะมาตรวจ ผ่านขั้นตอนการรักษา ทั้งก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด มารับยา ต่อเนื่องได้

ข้อห้ามในการปลูกถ่ายหัวใจ

1. อาการดีขึ้นหลังได้รับการรักษา heart failure
2. Severe irreversible PHT: PVR > 5 Wood units (consider LVAD/ heart-lung transplant)
3. โรคร่วมอื่น ๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาที่น้อยกว่า median time survival of heart transplant recipient (5-10 ปี) (Some is modifiable or relative contraindication)
4. Active cancer
5. Uncontrolled DM HbA1C > 7.5% with other target organ damage
6. Severe peripheral vascular disease, limiting rehabilitation and not amenable to revascularization
7. Morbid obesity BMI > 35 kg/m²
8. Irreversible kidney dysfunction, eGFR < 30 mL/min/1.73 sqm
9. Cirrhosis (except early cardiac cirrhosis)
10. Clinically severe symptomatic cerebrovascular disease
11. Uncontrolled infection

12. Active substance abuse (บุหรี่ปริ สุรา ยาเสพติด)

13. ไม่ผ่านการประเมิน psychosocial

5.4 ข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายปอดและหัวใจ

1. Eisenmenger syndrome complicating complex congenital heart disease

2. Refractory pulmonary arterial hypertension with severe right sided cardiac dysfunction (might consider bilateral lung transplantation instead)

3. Other indication for lung transplantation with severe cardiac dysfunction

4. Refractory heart failure with irreversible high PVR despite hemodynamic guided Rx / durable LVAD (unlikely)

ข้อห้ามในการปลูกถ่ายปอดและหัวใจ เช่นเดียวกับการปลูกถ่ายหัวใจ ยกเว้นไม่มีข้อจำกัดเรื่อง PVR

5.5 ข้อบ่งชี้การปลูกถ่ายปอด

หลักการทั่วไปการปลูกถ่ายปอดควรทำในรายที่เป็นโรคปอดระยะสุดท้ายจากสาเหตุใดๆ ที่ไม่มีการฟื้นตัวและเข้าได้กับเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคปอดสูง (>50%) ภายในระยะเวลา 2 ปี หากไม่ได้รับการปลูกถ่ายปอด

2. มีโอกาสรอดชีวิตสูงในระยะเวลา 5 ปีหลังได้รับการปลูกถ่ายปอด (>80%) ถ้า graft function

ปกติ

5.6 ข้อบ่งชี้การปลูกถ่ายปอด แบ่งตามโรค

1. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

2. BODE score 7-10

3. FEV1 < 20% predicted, moderate to severe pulmonary hypertension, ประวัติ severe exacerbation หรือ Chronic hypercapnia

4. Interstitial lung disease (ILD)

5. Pulmonary fibrosis จากสาเหตุต่างๆ ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา (absolute decline in FVC > 10% หรือ absolute decline in DLCO > 10% หรือ absolute decline in FVC > 5% ร่วมกับมีภาพถ่ายทางรังสีที่แย่งลงในระยะเวลา 6 เดือน)

6. มีภาวะพร่องออกซิเจน <88% จากการตรวจ 6-minute walk test (6MWT) หรือเดินได้ลดลง > 50 m ในระยะเวลา 6 เดือน

7. Pulmonary hypertension ยืนยันโดย right heart catheterization หรือ 2-dimensional echocardiography (โดยสาเหตุไม่ได้เกิดจาก diastolic dysfunction)

8. นอนโรงพยาบาลเนื่องจากอาการเหนื่อย pneumothorax หรือ acute exacerbation

9. Pulmonary arterial hypertension (PAH)

10. ESC/ERS high risk หรือ REVEAL risk score >10 แม้ได้ยารักษา PAH ที่เหมาะสมรวมทั้งยาในกลุ่ม prostacyclin analogues

11. Progressive hypoxemia โดยเฉพาะในโรค PVOD หรือ PCH

12. PAH มีผลต่อการทำงานของไตและตับแต่ต้องไม่เสื่อมรุนแรง

13. Life-threatening hemoptysis
14. Non-cystic fibrosis bronchiectasis
15. FEV1 < 25% predicted
16. สมรรถภาพปอดลดลงอย่างรวดเร็วหรือมีอาการมาขึ้นรุนแรง (>30% relative decline in FEV1 ในระยะเวลา 12 เดือน)
17. นอนโรงพยาบาลบ่อยหรือมี exacerbation ที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ
18. Chronic respiratory failure with hypoxemia หรือ hypercapnia โดยเฉพาะรายที่ต้องใช้ออกซิเจนมากขึ้น หรือใช้ long-term non-invasive ventilation therapy
19. Pulmonary hypertension (pulmonary arterial systolic pressure >50 mmHg จาก echocardiogram หรือมี right ventricular dysfunction)
20. ภาวะทุพโภชนาการ BMI <18 kg/m² แม้ได้รับการแก้ไขสารอาหารแล้ว
21. ecurrent massive hemoptysis หลังทำ bronchial artery embolization
22. World Health Organization functional class (WHO Fc) IV
23. Lymphangiomyomatosis (LAM)
24. FEV1 <30% predicted, WHO Fc III หรือ IV, hypoxemia at rest, pulmonary hypertension หรือ refractory pneumothorax แม้ได้ mTOR inhibitor

เกณฑ์การรับผู้ป่วยเพื่อรอการปลูกถ่ายปอด

1. อายุน้อยกว่า 65 ปี
2. มีสามารถและเต็มใจที่จะมาตรวจ ผ่านขั้นตอนการรักษา ทั้งก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด มารับยาต่อเนื่องได้

ข้อห้ามในการปลูกถ่ายปอด (absolute contraindications)

1. Malignancy ที่มี high risk of recurrence หรือเสียชีวิตจาก cancer
2. GFR <40 mL/min/1.73m² ยกเว้นพิจารณาทำ multi-organ transplant
3. Acute coronary syndrome หรือ myocardial infarction ใน 30 days (ไม่รวม demand ischemia)
4. Stroke ใน 30 days
5. Liver cirrhosis with portal hypertension หรือ synthetic dysfunction ยกเว้นพิจารณาทำ multi-organ transplant
6. Acute liver failure
7. Acute renal failure ที่ creatinine เป็นขาขึ้น หรือ on dialysis โดยที่ไม่มีแนวโน้มที่ค่าไตจะฟื้นตัว
8. Septic shock
9. Active extrapulmonary หรือ disseminated infection
10. Active tuberculosis infection
11. HIV infection with detectable viral load
12. Class II or III obesity: BMI ≥35 kg/m²

13. Limited functional status (เช่น เดินไม่ได้) และมีแนวโน้มที่จะไม่สามารถเดินหรือ rehabilitation หลังการปลูกถ่ายปอด
14. Progressive cognitive impairment
15. non-adherence หลายครั้งและไม่ดีขึ้น
16. Active substance use หรือ dependence (บุหรี่ สุรา, vaping, กัญชา, ยาเสพติด หรือ IV drug use)
17. มีโรคร่วมอื่นๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตจำกัดหลังการปลูกถ่ายปอด
18. ไม่ผ่านการประเมิน psychosocial assessment
19. Inadequate social support system

5.7 ข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายตับ

1. มีสภาวะดังต่อไปนี้

- 1.1 Acute liver Failure
- 1.2 Chronic liver failure: Non cholestatic cirrhosis
- 1.3 Chronic liver failure: Cholestatic cirrhosis
- 1.4 Chronic liver failure: Metabolic cause
- 1.5 Chronic liver failure: Vascular cause
- 1.6 Other
 - Primary oxalosis
 - Glycogen storage disease
 - Polycystic liver disease
 - Carloie disease
 - Familial amyloidosis polyneuropathy

หมายเหตุ:กรณีผู้ป่วยที่มีโรคอื่นนอกเหนือจากข้อบ่งชี้ข้างต้นต้องได้รับการตัดสินใจจากการประชุมของ คณะกรรมการปลูกถ่ายตับก่อนจึงจะได้รับการพิจารณาลงทะเบียนเข้า waitlist

เกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วยที่จะรอรับการปลูกถ่ายตับผู้ใหญ่

1. ผู้ป่วยต้องมีอายุน้อยกว่า 70 ปีบริบูรณ์ในวันที่สมัครเข้ารับปลูกถ่ายตับ
2. ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ในวันที่สมัครเข้ารับการปลูกถ่ายตับต้องได้รับการพิจารณาและอนุมัติ จากคณะกรรมการปลูกถ่ายตับเป็นกรณีพิเศษ
3. ไม่มีข้อห้ามของการปลูกถ่ายตับ

7. จำนวนการปลูกถ่ายอวัยวะต่อปี

จำนวนการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะโรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. 2563 - 2567

อวัยวะ	จำนวนผู้ป่วย ที่สามารถให้บริการ ปลูกถ่ายอวัยวะได้ต่อปี	ข้อมูลการปลูกถ่ายอวัยวะย้อนหลัง 5 ปี					
		2563	2564	2565	2566	2567	รวม
หัวใจ	10	10	7	10	8	9	44
หัวใจ-ปอด	1	1	-	-	1	-	2
ปอด	1	-	1	-	1	-	2
หัวใจ-ไต	2	1	2	1	2	2	8
ไต	60	62	41	59	99	79	340
ไต-ตับอ่อน	2	1	-	2	1	1	5
ไต-ตับ		4	-	-	-	2	6
ตับผู้ใหญ่	30	17	8	24	4		
ตับเด็ก	4	2	5	4	23		
Multi visceral Organ	1	-	1	-	-	-	1
รวม	157	109	76	136	181		

.....