

OPT helyzetkép és esetbemutatás ÉPC-HK

Németh Noémi, Zsigmond Ferenc, Varga Andrea, Balogh Fruzsina

MMTT

MMTT 2026

MAGYAR MESTERSÉGES TÁPLÁLÁSI TÁRSASÁG 2026. ÉVI KONGRESSZUSA

Thermal Hotel Visegrád

2025 Visegrád, Lepence Völgy 2.

Bevezetés

Mérföldkő: 2013 óta az otthoni parenterális táplálás Magyarországon is a társadalombiztosítás (NEAK) által **hivatalosan finanszírozott, elérhető ellátássá vált**, így Az ÉPC-HK Gasztroenterológia Osztálya is 2013. 01.01. óta OPT Centrum.

Hazai esetszámok: A legfrissebb egészségügyi szakmai irányelvek szerint Magyarország az európai átlag alsó határához áll közelebb, körülbelül **10,2 eset / 1 millió lakos** az OPT prevalenciája. Ez azt jelenti, hogy országosan nagyságrendileg **100 aktív felnőtt beteg** részesül jelenleg is ebben az életmentő, szervpótló kezelésben.

Országosan 14 Centrumból 6-7 Centrum-ban zajlik OPT ellátás

Világszerte az otthoni mesterséges táplálás (mind az enterális, mind a parenterális) alkalmazása **folyamatosan növekszik**.

MMTT

Saját adataink

- 2013 óta összesen 57 beteget kezelünk/kezeltünk az OPT programban.
- A betegek 50,9%-a férfi, 49,1%-a nő
- A betegek átlagos életkora a programba bekerüléskor 45,66 év.
- Betegek átlagos programban töltött ideje: 850,7 nap
- 2 beteg oktatásban részesült, de súlyos betegségük miatt elhunytak, mielőtt hazaengedhettük volna őket
- Jelenleg 12 beteget kezelünk a programban (21%)
- 23 beteg kikerült a programból (sikeres sztómaegyesítő műtéten estek át) (40,3%)
- 18 beteg elhunyt (ebből 2-en más intézményben folytatták) (31,5%)
- 3 beteg más intézményben folytatta (5,3%)

MMTT

Bevont betegeink

- **Műtétet követően az anatómiailag létrejött rövidbél – sy**
  - **I, jejunostomás típus:** <100 cm jejunum+stoma
  - **II, jejuno-colicus típus:** vékonybél <60cm + a vastagbél egy szakasza hiányzik
  - **III, jejuno-ilealis típus:** vékonybél <30cm+ a teljes vastagbél

- **Betegeink**:
  - 3 beteg, nem rövidbeles (gyomortumor, MNGIE, Ehlers-Danlos sy)
  - 2 beteg 1-es majd 3-as típusú
  - 1 beteg 1-es majd 2-es típusú

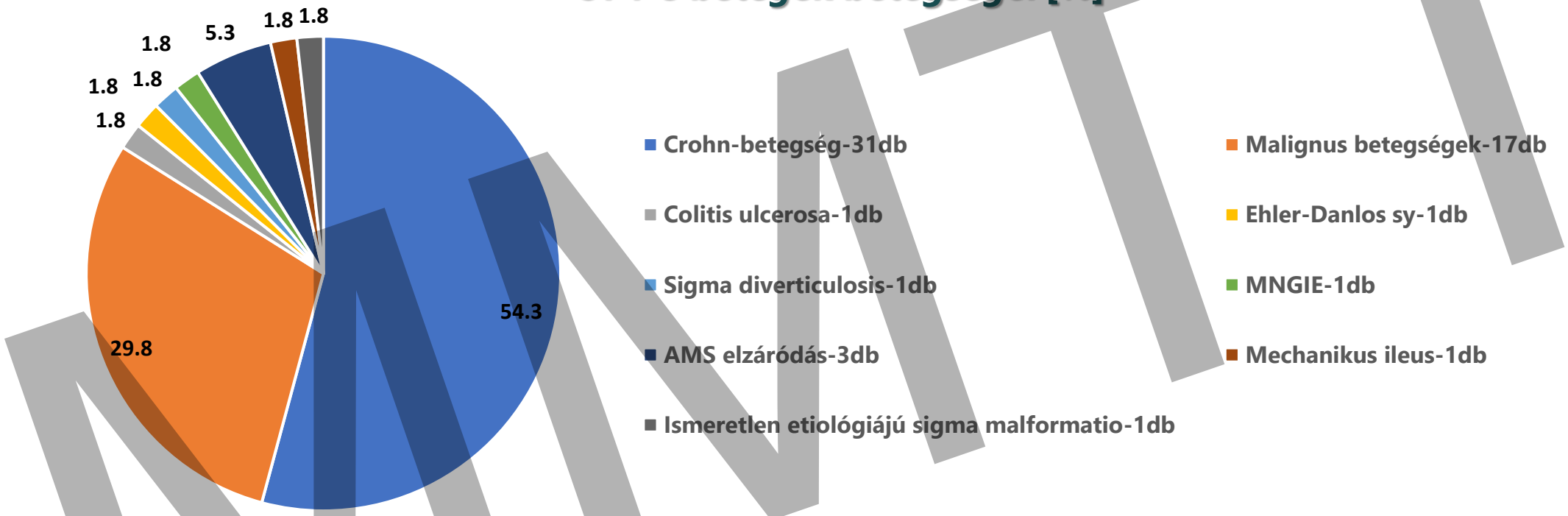


RBS 1-es, 2.-es és 3-as típus

I, jejunostomás típus	II, jejuno-colicus típus	III, jejuno-ilealis típus
43 fő	5 fő	3 fő
75,4%	8,7%	5,1%

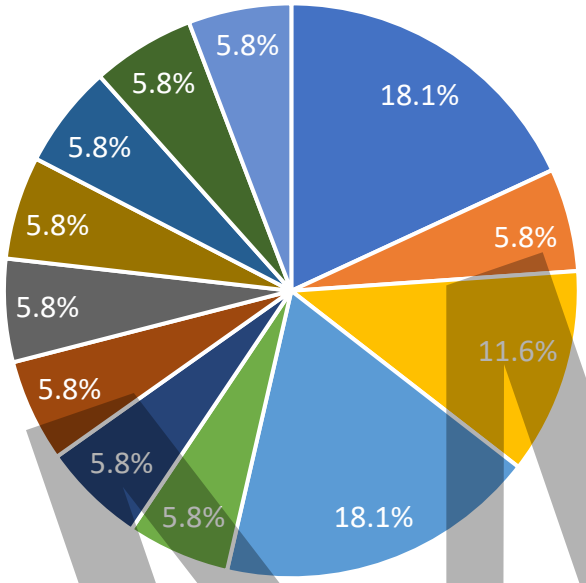
MMTT

OPT-s betegek betegségei



A betegek közül legnagyobb esetszámban a Crohn-betegség volt, ezt követi a daganatos megbetegedések, majd a AMS elzáródás. További betegségek 1-1 esemszámban fordultak elő.
(MNGIE – mitokondriális neurogastrointestinalis encephalopathia)

Malignus betegek



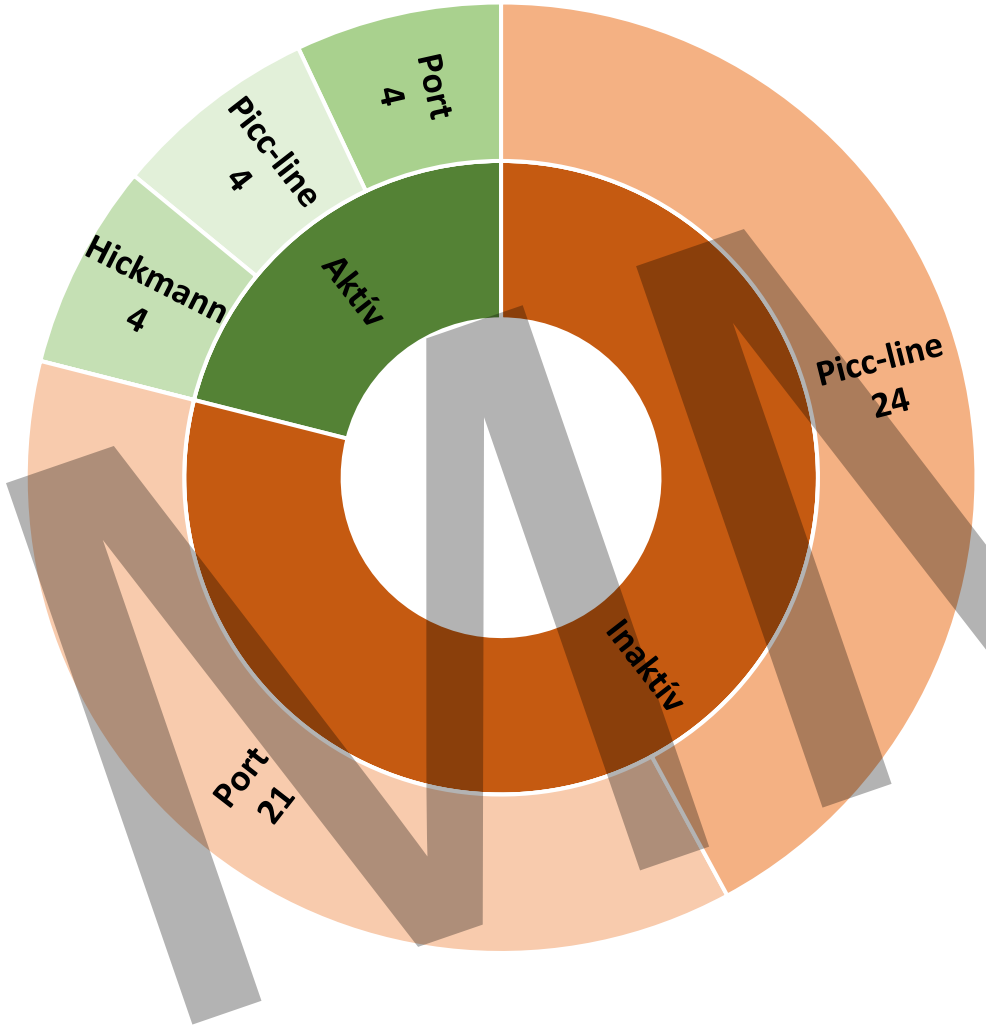
Daganatok

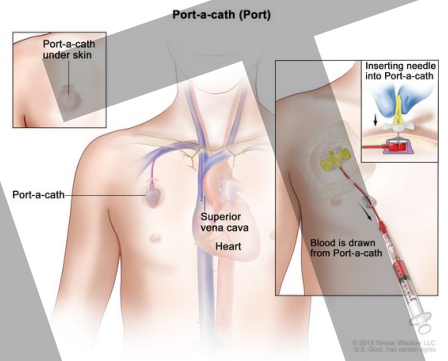
- Gyomor (pecsétgyűrűsejtes, anaplasticus, adenocc.)
- T-sejtes DLBCL
- Lágyrész daganat
- Cervix
- Endometrium
- Colon desc.
- Colon coecum
- Colon sigm.
- Appendix
- Rectum
- Colon asc.
- Colon flex. Lienalis

A malignus betegek beválogatásánál (indikációjánál) a nemzetközi (ESPEN) és a hazai szakmai irányelvek is szigorúak: **csak akkor indokolt az OPT, ha a beteg várható túlélése meghaladja a 2-3 hónapot**.

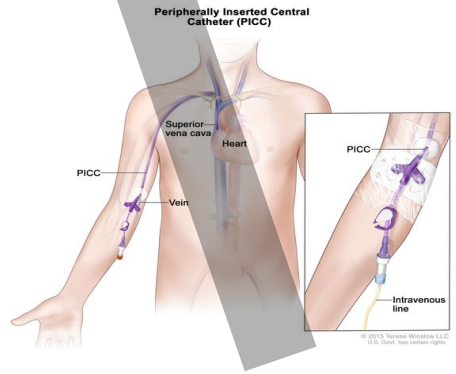
MMTT

CVK





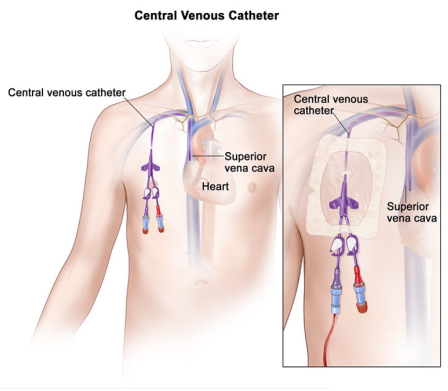
Port



Picc-line

Összesen 57 beteg.
Aktív eseteinknél

- 4db port
- 4db Picc-line-kanül
- 4db Hickmann katéter



Hickmann

Szövődmények

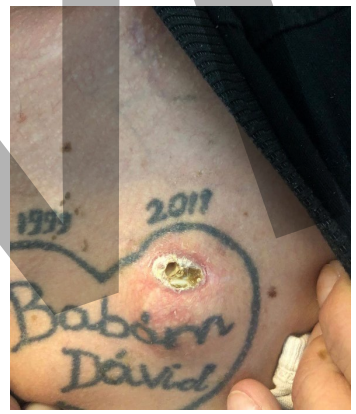
- **Katéter asszociált véráram fertőzés – sepsis**
  - Leggyakoribb szövődmények, melyek a kórházi felvételek többségéért is felelősek.
  - Nemzetközi irodalomban alapján általában 2-3 évente fordul elő. (0,34/katéter –év)
  - Higiéniás szabályok szigorú betartásával, valamint katétert lezáró etanol vagy antibiotikum tartalmú oldattal (catheter lock) kialakulásának esélye csökkenthető.
- **Katéter elzáródása**
  - Második leggyakoribb szövődmény (0,07/ katéter-év)
  - thrombus, parenteralis tápláló oldat okozta mechanikus elzáródás
- **Hepatobiliaris rendellenességek**
  - steatosis, cholestasis, epekövesség, fibrosis
  - parenteralis tápláló oldat magas lipid, omega6 telítetlen zsírsav és phytosterol tartalma miatt
- **Malabsorptio**
  - csökkent bélmotilitás okozta béltartalom pangás eredményeként létrejött bakteriális túlnövekedés, ami zsírsav és szénhidrát felszívódási zavarát is okozhatja
- **Oszteopénia/osteoporosis**
- D-vitamin-, kalciumpótlás, fizikai aktivitás, szűrés

MMTT

Szövődmények

Port

Port	56
Infectio miatti csere	19 (11 beteg)
Elzáródás miatti csere	10 (8 beteg)
Port „probléma” miatti csere	1 betegnél 2x (Szilikon elhasználódás, katéter szakadás)
Leghosszabb ideje használatban jelenleg	2020.10.02. (nő)



Picc-line

Picc-line	40
Infectio miatti csere	8
Elzáródás miatti csere	1
Anyagfáradásos törés	2
Kihúzódott	2
Leghosszabb ideig használatban volt	7 év (ffi.)



MMTT

Speciális esetek

- **34 éves nő Crohn-beteg ,** 2009 óta ismert terápia rezisztens vastag és vékonybél Crohn-betegség, többszörös műtét. 2017. augusztusában CT-n enterocután sipoly, opus, magas jejunostoma képzés történt, következményesen rövidbél syndroma alakult ki.
  - 2017.09.08. Port behelyezés
  - 2019. március: port nem vezet, hospitalizáció, Na-heparinnal és 70% alkohollal sikerült átjárhatóvá tenni
  - 2019.10. port nem vezet, nem sikerült átjárhatóvá tenni, port csere megtörtént 2019.10.30-án
  - 2022.03.04. majd 2026.07.07-én ismételt port elzáródása miatti csere
  - 2026.09.14.-én a gyulladt port eltávolítás (varrat mentén)
  - 2026.09.23. Hickmann-kanül





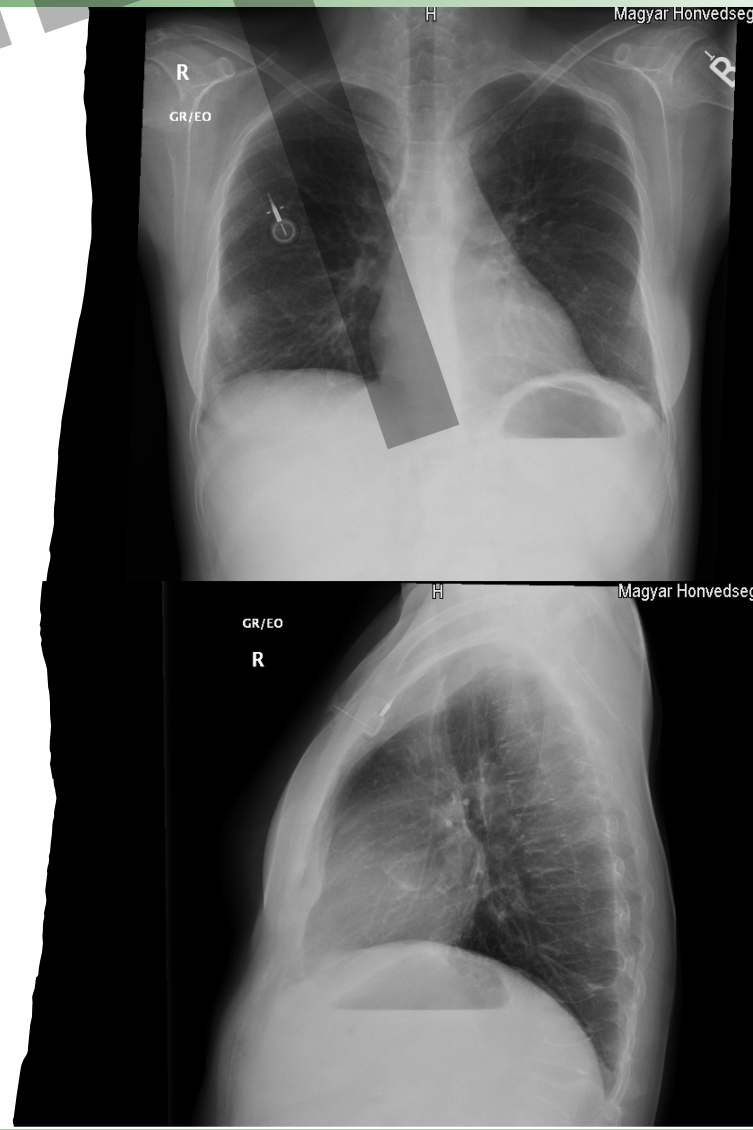
- **58 éves ffi Arteria mesenterica superior elzáródása** miatt kiterjedt vékonybélresectió - első jejunumkacs lett kihozva- jejunostomának, visszamaradt kb. 40 cm ileum és a vastagbél., 2019. 05.31. jejunocoecostomia
  - 2018.10.05 PICC-Line beültetés.
  - 2019.01.28. PICC-line kihúzódott, új impl.
  - 2019. 05.31. jejunocoecostomia- OPT-ből kivonva, majd felszívódási zavar, nagymértékű fogyás miatt a program újraindult 2019.12.18-án
  - 2019.12.12. port-a-cath impl.
  - 2026.04.14. port elzáródás miatt csere majd 2026.04.25. szepszis (*S. marcescens)* miatt port eltávolítás (szúrcsatornában)
  - 2026.05.13. Picc-line



MMTT

Egy érdekes eset

- Fiatal nő betegünk, 2016. április végén, 18 évesen kapta első portját, M. Crohn, 2012. total colectomia, parciális ileum resectio végleges vékonybélstomával, 2014. duodenum szűkület miatt GEA.
- 2019.04.17. Port-kanül szilikon elhasználódása miatt az infúzió a tű mellett visszafelé áramlott az átjárhatósága ellenére, így a port eltávolítása, új beültetése vált szükségessé.
- 2021.05. port venában futó kanülje eltört, megszakadt, pitvar felé migrált (Rtg képek).
- 2021.05.26-án az Érsebészeti osztályunkon eltávolították.
- Új port behelyezés 2021. 06.04-én.



MMTT

Konklúzió

- Az OPT programba bevont betegek jelentős életminőség javulást tapasztaltak.
- Láthatóan sok beteget ki tudtunk vonni a programból sikeres bélegyesítő műtétet követően.
- A port/piccline szövődményeink a nemzetközi irodalmi adatokkal megegyeznek, sőt ritkábban fordulnak elő, élettartamuk a gondos ápolásnak köszönhetően hosszabbak voltak.



MMTT

Köszönöm a figyelmet!

MMTT

„Nagyszerű, hogy volt/van ez a lehetőség, így nem vagyok kórházhoz kötve.”

„Ha az OPT nem lenne, minden túlzás nélkül éhen haltam volna.”

„Hasznos és jó lehetőség, az életminőséget nagyban javítja!”

„Fantasztikusan jól felkészítettek az otthoni infúziózásra.”