



International
Liver Center

CANLI VERİCİDEN KARACİĞER NAKLİ





ÖNSÖZ

Uzun yıllardır organ nakli için gerekli organlar, ailelerinden gerekli izinler alınmış olan beyin ölümü gerçekleşmiş vericilerden sağlanmıştır. Ancak organ nakli gereken herkes için yeterli sayıda organ bulunmadığı için, organ nakli bekleyen hastaların sayısı her geçen gün artmaktadır. Bu da karaciğer yetmezliği nedeniyle karaciğer nakli gereken ve bekleme listesine alınan pek çok hastanın, organ nakli olamadan hayatını kaybetmesine neden olmaktadır. Bununla birlikte yakın akrabalarının karaciğerlerinin bir kısmını bağışladığı hastalar, bekleme listesinde beklemeden karaciğer nakli şansı bulabilmektedir. Günümüzde canlı vericili karaciğer nakli, karaciğer yetmezliği veya tümörü nedeniyle karaciğer nakli gereken birçok hastada en önemli alternatif tedavi yöntemi haline gelmiştir.



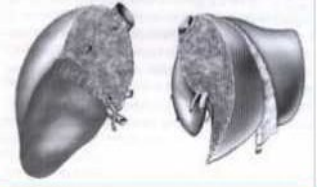


CANLI VERİCİDEN KARACİĞER NAKLİ NEDİR?

Canlı vericiden karaciğer naklinde, alıcının hasta karaciğeri tamamen çıkarıldıktan hemen sonra canlı vericiden alınan karaciğer parçası alıcıya nakledilir.

Karaciğer, vücuttaki diğer bütün organlardan farklı olarak tekrar yenilenme ve büyüme özelliğine sahip olduğu için canlı vericiden karaciğer naklini mümkün kılar. Karaciğerin kendini yenilemesi hemen başlar ve 1 seneye kadar sürer. Bu yüzden cerrahlar vericiden karaciğerin bir parçasını çıkardıklarında vericide kalan parça ve alıcıya konulan parça hızlı bir şekilde orijinal boyutlarına geri gelmektedir.

Canlı vericili karaciğer nakli başlangıçta sadece karaciğer yetmezliği olan çocuklar için, karaciğerin küçük bir parçası alınarak uygulanıyordu. Bu arada cerrahlar, kadavradan alınan bütün karaciğeri bölüp iki ayrı alıcıya nakletmek konusunda tecrübe kazandılar. 1994 yılından itibaren de yetişkinlerde, karaciğerin büyük bölümünün çıkarılıp nakledildiği ameliyatlar uygulanmaya başladı. International Liver Center (ILC), karaciğer nakli konusundaki tüm bu gelişmelerde dünyada ön sıralarda ve konularında uzman hekimler tarafından topluma en iyi sağlık hizmetini vermeyi hedeflemektedir



SIKÇA SORULAN SORULAR

- S. Canlı vericili karaciğer naklinin avantajları nelerdir?
- C. Canlı vericili karaciğer naklinin temel avantajı, alıcı nakle ihtiyacı olduğu zaman kadavradan nakil bekleme listesinde sırasını beklemek zorunda kalmadan nakil olabilir. Ülkemizde organ bağıışı son derece az olduğundan, listede bekleyen hastalar, sıranın kendilerine gelmesini beklerken durumları kötüleşip, hayatlarını kaybedebilirler. Bunun yanında organ sırası beklerken hastanın genel durumu kötüleşip, ameliyat sonrası erken dönemde komplikasyon riskleri artmakta ve transplant sonrası başarı şansını azaltmaktadır. Eğer elimizde yeterli sayıda kadavra karaciğeri olsaydı o zaman canlı vericili organ naklini pek göz önünde bulundurmazdık.
- S. Vericinin karaciğerinin ne kadarı çıkartılmaktadır?
- C. Genelde karaciğerin % 40-% 70 arasında bir bölümü çıkartılır. Karaciğer sağ lob ve sol lob olarak ikiye ayrılır. Karaciğerin anatomik olarak bu şekilde ikiye ayrılmış olması, fonksiyon olarak birbirinden özgür çalışabilen iki ayrı karaciğer parçası elde etmemizi sağlamaktadır. Sağ lob karaciğerin ortalama % 60'ını sol lob ise karaciğerin ortalama % 40'ını oluşturmaktadır. Nakil ameliyatında vericinin safra kesesi de alınmaktadır.



- S. Vericiden karaciğer alındıktan sonra alıcıya karaciğer takmak için ne kadar süre geçmesi lazım?
- C. Verici ve alıcının ameliyatları aynı anda yapılmaktadır.
- S. Herkes canlı verici olabilir mi?
- C. Genel olarak verici olmak için 18 ile 55 yaşları arasında olmanız gerekmektedir. Verici ile alıcının birbirine yakın boyutlarda olması tercih edilir. Verici kadınsa hamile olmamalıdır. Verici kilolu olmamalıdır, ancak kilolu olsa bile kilo kaybederek potansiyel bir verici durumuna gelebilir. Vericide hiçbir hastalık bulunmamalıdır. Verici bu ameliyatın bütün risklerini anlayacak durumda olmalıdır bunun yanında ameliyat sonrası kısa ve uzun dönemde doktorların vereceği bütün talimatlara uyum göstermelidir.
- S. Verici alıcı ile akraba olmak zorunda mıdır?
- C. Ülkemizde 4. dereceye kadar akrabalar karaciğer vericisi olabilmektedir. Akrabalık derecesi olmayan vericilerin durumları Sağlık Bakanlığı etik kurulunda değerlendirilip, karar verilmektedir.
- S. Eğer alıcının akrabası olursam, bu oluşabilecek rejeksiyon (reddedilme) riskini azaltır mı?
- C. Vericinin alıcı ile kan bağı olması, rejeksiyon riskini azaltmadığı çalışmalarda bildirilmiştir. Ayrıca alıcı ve verici arasındaki ilişki ameliyat sonrası alıcının ihtiyacı olan immunsupresif tedavinin düzeyini de etkilememektedir. Ancak tek yumurta ikizlerinin bu tür durumlarda farklılık gösterme ihtimali vardır.
- S. Değerlendirme sürecinde nelere bakılır?
- C. Alıcı ile vericinin kan grupları uyumlu olmalıdır. Değerlendirmede vericinin karaciğerinin normal ve yeterli boyutlarda olduğuna bakılır. Ayrıca vericinin bu prosedürü zora sokacak herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmamasına dikkat edilir. Vericinin alıcıya geçirebilecek herhangi bir bulaşıcı hastalığının olmaması gerekir. Son olarak vericinin hiçbir baskı altında kalmadan, kendi hür iradesi ile karar vermiş olması gerekmektedir.
- S. Değerlendirmeyi kendi doktoruma yaptırabilir miyim?
- C. Organ naklinin ayrıntılı bir süreç olması nedeni ile bütün testlerin ve değerlendirmenin ekibimiz tarafından yapılması daha iyi olacaktır. Eğer



merkezimizden uzak bir yerde yaşıyorsanız değerlendirmenin bir kısmını yaşadığınız yerde yapma durumunuz olabilir ancak her durumda doktorlarımız tarafından gözden geçirilmeniz gerekmektedir.

S. Değerlendirmenin ilk adımı nedir?

C. Değerlendirmede ilk adım kan grubunuzu belirlemektir. Bu çok basit bir testtir. İsterseniz doktorunuza isterseniz herhangi bir kan merkezine yaptırabilirsiniz. Vericinin kanı ya alıcıyla aynı olmalı ya da "0" olmalıdır. Vericinin Rh faktörünün (+) veya (-) olmasının herhangi bir etkisi yoktur.

S. Eğer kan grubumu biliyorsam ne yapmalıyım?

C. Organ nakli merkezimizi arayıp nakil koordinatörümüz ile görüşebilirsiniz. Telefonda istediğiniz soruyu sorabilirsiniz. Ayrıca sizden detaylı kişisel bilgileriniz alınıp uygun bir zamana randevu verilecektir. Randevuda geçmiş tıbbi öykünüz alınıp geniş bir fizik muayene yapılacaktır. Sizinle ilgilenen doktor canlı vericili karaciğer nakli hakkında sizi bilgilendirecek, bu ameliyatın risklerini, merkezimizdeki ve dünyadaki istatistiksel verileri size anlatacaktır. Bu randevuda size geniş çaplı bir kan testi uygulanacaktır. Sonuçlarınız gözden geçirilip, her şey istenilen gibi ise 2. adım planlanacaktır.

S. Değerlendirmede 2. adım nedir?

C. Değerlendirmede bir sonraki adım detaylı radyolojik incelemedir. Karaciğerinizin boyutu ve kanlanması ölçülür. BT karaciğerinin hakkında bize detaylı bilgi verir, karar aşamasında büyük rol oynar. Buna ek olarak ekibimizden bir hepatolog ve bir cerrah sizi değerlendirir. Bunun dışındaki testlerde durumunuza göre önem kazanabilir.

S. Randevularıma gelmeden aç mı kalmalıyım?

C. BT görüntülemesine 3-4 saatlik açlıkla gelmelisiniz. MRCP için 8 saat aç kalmanız gerekmektedir. Ama genel olarak size özellikle söylenmedikçe randevulara aç gelmeniz gerekmemektedir.

S. Ailem de randevularda benimle birlikte olmalı mı?

C. Randevulara gelirken yanınızda bir yakınınız veya bir akrabanız olması önemlidir. Böylece onların da prosedür hakkında bir bilgisi olur. Bütün bu randevularda verici



ve ailesi akıllarına takılan bütün soruları sorabilir ve daha fazla bilgi edinebilirler. Size refakat eden yakınınızın son randevuya kadar sizinle olması tavsiye edilir.

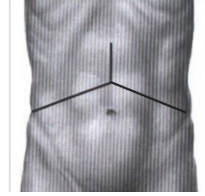
Hangi Kan Grubundan Alabilir		Hangi Kan Grubuna Verebilir
0	0	0-A-B-AB
A	0-A	A-AB
B	0-B	B-AB
AB	0-A-B-AB	AB

- S. Verici olup olamayacağımı ne zaman öğrenebilirim?
- C. Genel olarak değerlendirmeyi bitirdikten hemen sonra bilgilendirilirsiniz. Bazen ameliyatınızı etkileyeceği düşünülen ileri tıbbi testlere ihtiyaç duyulabilir. Size verilen bilgileri anlamış olmanız son derece önemlidir. Karaciğeriniz bağışlama kararı ciddi bir karardır.
- S. Verici olabileceğime en son kim karar veriyor?
- C. Bütün gereken testleri tamamladıktan sonra ekibimiz toplanıp sonuçları gözden geçirecektir. Ekibimiz içinde doktorlar, cerrahlar, hemşire koordinatörleri, radyologlar, anestezi uzmanları, psikiyatrlar ve eğer var ise randevularda sizi değerlendirmiş konsültan hekimler bulunmaktadır. Çıkacak olan karar hiçbir zaman ferdi olmaz; karar her zaman ekip olarak verilir. Kararda her zaman vericinin sağlığı göz önünde bulundurulur.
- S. Verici olmam kesinleştiyse nakil tarihine kim karar veriyor?
- C. Nakil tarihi için cerrahi ekip, alıcı ve verici birlikte ortak bir karar alır. Alıcının durumunun ciddiyetine göre doktorlar bu ameliyatın olabildiğince çabuk yapılmasını tercih eder. Bu durumda vericiyle konuşulup ameliyat hazırlıkları başlar. Ameliyathane koordinasyonu da önemlidir. Nakil için 2 ameliyat odası ve 2 ekipten oluşan cerrah, hemşire ve anestezi uzmanları ihtiyacı vardır.
- S. Alıcının hastalığının sebebi benim kararımı etkilemeli mi?
- C. Verici büyük bir özveride bulunarak karaciğerinin bir parçasını vermeye gönüllü olur. Bu fedakarlık alıcının hayatını kurtaracaktır. Bazı hastalıklar (hepatit C ve karaciğer kanseri gibi) nakilden sonra nüks edebilir. Ameliyattan önce, bu nakilden neler beklendiğini olası komplikasyonları ve alıcının o andaki tıbbi durumu sizinle konuşulacaktır. Bu konuşmalarda gizlilik esastır ve vericiden de aynı hassasiyet beklenir. Bu konuların verici ile konuşulması, alıcıdan gizlenmeyecektir.
- S. Verici ameliyatının olası komplikasyonları nelerdir?

- C. Verici ameliyatlarında ölüm riski % 0,2' dır. Bu oldukça düşük bir riskdir. Ameliyat sonrası kanama ve safra kaçak riski olabilir. Bu durum kan transfüzyonu ve tekrar ameliyat olmayı nadiren gerektirebilir. Bu komplikasyonların görülme sıklığı çok az olsa da risk her zaman bulunmaktadır. Bu riskler detaylı biçimde size değerlendirmeler sırasında anlatılacaktır. Küçük safra kaçakları, küçük yara yeri enfeksiyonları ve bazı gastrointestinal rahatsızlıklar [kabızlık, sindirim güçlüğü, bulantı] en çok rastlanan komplikasyonlardır. Bu komplikasyonlar birkaç hafta içinde düzelmektedir.
- S. Ameliyat sırasında safra kesesi alınıyor mu?
- C. Safra kesesi, karaciğer nakli sırasında alınmaktadır. Bu durum, vericinin sonraki yaşamında hiç bir olumsuz etki yaratmamaktadır.
- S. Ameliyatım esnasında vericiye kan transfüzyonu yapılacak mı?
- C. Kan transfüzyonu verici için çok nadir olsa da bazen ihtiyaç duyulabilir.
- S. Alkol kullanımımı sonlandırmalı mıyım?
- C. Eğer karaciğer vericisi olacaksanız, bu durumda alkol kullanmamanız iyi olacaktır. Geçmişinizde yoğun alkol kullandıysanız bunu mutlaka doktorumuza bildirmeniz gerekir. Alkol kullanmış olmanız sizin verici olmanıza herhangi bir engel teşkil etmemektedir ancak yine de karaciğerinizde herhangi bir hasar olup olmadığını kontrol etmek amacı ile karaciğer biopsisine ihtiyaç duyulabilir.
- S. Değerlendirme veya ameliyat öncesi aldığım ilaçları kesmeli miyim?
- C. Doktorlarımız size söyleyene kadar aldığınız ilaçları kesmeyin. Aspirin ve benzeri ilaçlar karaciğer biopsisi veya ameliyattan 7 gün önce kesmelisiniz. Bu tür ilaçlar pıhtılaşmayı engellediği için kanama komplikasyon riskini oldukça artırırlar. Doğum kontrol veya hormon replasman terapisi alan kadınlar için de bu ilaçlar kesmeleri tavsiye edilir. Bu tür ilaçlar kanın daha çabuk pıhtılaşmasını sağladığı için ameliyat sonrası dönemde komplikasyon riskini artırmaktadır.
- S. İşten ne kadar uzak kalacağım?
- C. Ameliyat sonrası minimum dinlenme süresi 4-6 haftadır. İyileşme süreci insandan insana değişeceği için ağrının ve yorgunluğun geçmesi 8-12 haftayı bulabilir.

S. Ameliyat kesisi ne büyüklükte?

C. Ameliyat kesisi j şeklinde, orta hat üzerinde düz bir kesi şeklinde ya da Mercedes arması şeklinde olabilir. (Bkz. Görsel)



S. Kesi yarası iyileştikten sonra vücudumda iz kalacak mı?

C. Çoğu vakada kesi çabuk iyileşmektedir ve gittikçe küçülmektedir. Ancak her zaman görünür olacaktır. Eğer yara yeriniz enfekte olursa bu durumda daha geniş ve görünür bir yaranız olabilir.

S. Ameliyat sonrası çok ağrım olacak mı?

C. Ameliyattan sonra ilk 3 gün epidural kateter ile ağrınız kontrol edilmektedir. Daha sonra ağızdan alınan ilaçlarla ağrınız kontrol edilmektedir.

S. Ameliyattan sonra normal bir yaşamım olacak mı?

C. Herhangi bir komplikasyon yaşanmadığı takdirde yaklaşık 3 ayda eski yaşantınıza dönmenizi bekleriz. Uzun dönemde komplikasyon yaşanma riski çok azdır.

S. Cinsel hayatıma ne zaman geri dönebilirim?

C. Birkaç hafta, gücünüzü geri kazanana kadar büyük olasılıkla cinsel hayatınıza geri dönmek istemeyeceksiniz. Bu konuda asıl önemli olan sizin sıkıntı ve güç olarak nasıl hissettiğinizdir.

S. Eğer aile kuracaksam, hamile kalmak için ameliyattan sonra ne kadar beklemeliyim?

C. Bu soru için belli bir cevap yoktur, ameliyattan sonra en az 6 ay hamile kalmamanız önerilir.

S. Doğum kontrol ve hormon replasman tedavime tekrar ne zaman başlayabilirim?

C. Bunun için ameliyattan sonra en az 3 ay beklemenizi tavsiye ederiz.

- S. Karaciğerim ne zaman normal boyutlarına ulaşır?
- C. Karaciğer kendini yenilemeye hemen başlar. İlk 2 haftada en yoğun yenilenme gerçekleşir. 3 ay sonunda karaciğer eski veya eskisine yakın bir boyuta ulaşır.
- S. Gelecekte karaciğerimin bir parçasını, başka birine tekrar bağışlayabilir miyim?
- C. Hayır. Karaciğerinizin belli bir bölümünü bir kere bağışladıktan sonra ikinci kez bağışlayamazsınız.
- S. Ameliyattan sonra ne zaman araba kullanabilirim?
- C. Ameliyattan sonra 4 hafta araba kullanmamanız tavsiye edilir. Araba kullanmaya karar vermeden önce fiziksel ve mental olarak sağlam, reflekslerinizin yerinde ve en önemlisi karınla ilgili bir sıkıntınızın olmaması gerekir.
- S. Egzersiz yapmaya ne zaman başlayabilirim?

- C. Anesteziyenin uyanır uyanmaz "egzersiz" yapmaya başlayacaksınız. Sizden nefes ve öksürme egzersizleri yapmanız istenecek. Ayrıca bacaklarınızdaki kasları periodik olarak kasıp gevşetmeniz istenecek. Ameliyattan 24-48 saat sonrasında yataktan kalkıp yardım ile yürütüleceksiniz. Yürümenin iyileşme sürecinde önemi büyüktür. Olabildiğince çabuk ayaklanabilmek, ameliyat sonrası gelişebilecek birçok komplikasyon (kanın pıhtı atması, zatüreye, kas erimesi gibi) riskini azaltmaktadır. Evinizde uygulamak üzere bir yürüme programı hazırlanacaktır. Unutmayın ki amaç 2-3 ay içerisinde eski sağlığınıza kavuşabilmek.



- S. Koşu, yüzme, ağırlık kaldırma gibi yorucu aktivitelere ne zaman başlayabilirim?
- C. İlk 6 hafta, karın duvarınız iyileşene kadar özellikle ağır kaldırmamaya özen göstermelisiniz. 5 kg'dan fazlasını kaldırmayın. 6-8hafta sonra kendinizi iyi hissediyorsanız ve herhangi bir komplikasyonunuz yoksa günlük normal aktivitenize dönebilirsiniz. Bunlara koşu, yüzme, aerobik, bisiklet gibi sporlarda dahildir. Karın egzersizlerinde çok dikkatli olmalısınız. Yavaşça başlayıp birkaç tekrar egzersizi ile gücünüzü ve dayanıklılığınızı arttırmalısınız.

- S. Ne zaman seyahate çıkabilir veya uçakla uçabilirim?
- C. En az 4 hafta veya tercihen 8-12 hafta yurt dışına çıkmak için herhangi bir plan yapmayın. Eğer İstanbul dışında yaşıyorsanız, evinize dönmek isterseniz; ve şehrinizde kontrollere gidebileceğiniz, canlı vericili karaciğer nakli hakkında bilgisi olan bir hekim varsa 2-4 hafta sonrasında kendinizi iyi hissederseniz evinize dönebilirsiniz. Hatırlatmalıyız ki en ufak bir komplikasyon şüphesinde değerlendirme ve tedavi amaçlı merkezimize geri çağrılacaksınız. 12. hafta sonunda istediğiniz yere istediğiniz şekilde seyahat edebilirsiniz.
- S. Karaciğer nakli programlandığı zaman, nakil kesinlikle gerçekleşir mi?
- C. Ne yazık ki konu karaciğer nakli olunca birçok durum planlarımızı değiştirebiliyor. Alıcının durumu kötüleşip nakil olamayacak duruma gelebilir. Veya alıcıda enfeksiyon veya bunun gibi ameliyat öncesi tedavi edilmesi gereken bir durum ortaya çıkabilir.
- S. Hastanede kalış sürem ne kadar olacak?
- C. Vericilerin hastanede kalış süresi ortalama 7-10 gündür.
- S. Alıcı ile aynı odayı mı paylaşacağım?
- C. Hayır, genellikle alıcı ve verici ayrı odalarda tutulur
- S. Ameliyat sonrası verici yoğun bakım ünitesinde tutulur mu?
- C. Ameliyat sonrası verici bir geceliğine cerrahi yoğun bakım ünitesinde tutulur. Burada vericiye yakın takip yapılır. Ertesi gün anesteziyi tamamen attıktan ve her şeyi stabil olduktan sonra kanaması veya herhangi bir komplikasyonu yoksa servise çıkartılır.
- S. Ameliyattan sonra ne zaman yiyip içebilirim?
- C. Ameliyattan sonra bağırsaklarınız çalışmaya başlar başlamaz yiyip içebilirsiniz. Eğer gaz çıkışınız sağlanmışsa su yudumlamanızda herhangi bir sakınca yoktur. Su yudumlarırken yanında bulantı veya kusma eşlik etmiyorsa, sıvıları ve yumuşak gıdaları tüketebilirsiniz. 2 gün içerisinde de normal gıda alımına başlayabilirsiniz. Bazen vericiler yeme alışkanlıklarına bu kadar hızlı dönebilirler; ne kadar az ağrı kesici kullanılırsa bağırsaklar o kadar çabuk toparlanırlar.
- S. Ameliyatta vericiye tüp veya dren gibi şeyler takılıyor mu?
- C. İlaç veya dışarıdan sıvı verebilmek amacı ile 1 veya 2 adet damaryolunuz olabilir. Bu damar yollarından biri size ağrı kesici vermek için de kullanılır. Ayrıca böbrek



fonksiyonlarını takip edebilmek için mesanenize bir sonda yerleştirilecek. Karnınıza 1 veya 2 adet küçük drenaj tüpü yerleştirilir.

Damar yolu, idrar sondası 3-4 gün içerisinde çıkarılır. Karnınızdaki drenaj tüpü 6-7 gün içinde çıkarılır.

- S. Kontroller için tekrar hastaneye geri gelmek zorunda mıyım?
- C. Bu büyük bir ameliyat olduğundan her şeyin sorunsuz gittiğine emin olana kadar sizi gözlemleyeceğiz. Taburcu olduktan 1 hafta sonra kontrol amaçlı hastanemize gelmelisiniz. Ameliyat sonrası 1.ay da bir kontrole çağrılacaksınız. Daha sonra 3. ayda ve 1. senede kontrole gelmeniz istenecektir.
- S. Ameliyattan sonra hastaneye yakın bir yerde mi bulunmalıyım?
- C. Ameliyat sonrası 2-3 hafta kadar merkezimize yakın bir yerde bulunmanız gerekmektedir. Ayrıca herhangi bir problem durumunda merkezimize geri dönebilmelisiniz. Eğer İstanbul dışında yaşıyorsanız bu 2-3 haftalık dönemde bir yakınınızın sizinle kalması iyi olacaktır.
- S. Karaciğerini bağışladıktan sonra vericinin herhangi bir tedaviye ihtiyacı oluyor mu?
- C. Ağrı kesicilerden başka bir tedaviye ihtiyacınız olmayacak. Eğer yara yeri enfeksiyonu gelişirse antibiotik almaya ihtiyacınız olabilir.
- S. Hastaneden taburcu olurken ev bakımı için bir hemşireye ihtiyacım olacak mı?
- C. Bu ameliyat büyük bir ameliyat olsa da kendinizi çok güçsüz ve yorgun hissetmeniz de böyle bir profesyonel yardıma ihtiyacınız olmayacaktır. Evde size bakmak için bir akrabanızın veya arkadaşınızın olması yeter olacaktır. Ayrıca kontroller ve kan testleri için sizi hastaneye getirip götürebilecek birine ihtiyacınız olacaktır.
- S. Bu ameliyat için özel bir hazırlık yapmam gerekiyor mu?
- C. Bu ameliyat için merkezimizde yapılan medikal hazırlık eksiksiz yapılmaktadır. Verici olmanıza karar verildikten sonra, çok fazla ek test yapılmamaktadır. Eğer ameliyat tarihine kadar 30 günü aşmış ise bazı kan testlerinizi tekrarlamak isteyebiliriz. Ameliyattan 2-3 gün evvel verici, alıcı ve ailesi merkezimize çağrılır. Bütün detaylar gözden geçirilip, hastanın veya yakınlarının merak ettiği her konuya açıklık getirilir.
- S. Ameliyattan önceki gece hastanede kalacak mıyım?
- C. Evet. Alıcının ve vericinin ameliyattan önceki gün öğlen ya da akşam üstü hastaneye yatışları yapılır



International Liver Center

Bilimsel Danı ma Kurulu



Prof. Dr. Yaman Tokat

Karaciğer Nakli, Safra Yolları, Pankreas Cerrahisi



Prof. Dr. Deniz Balci

Karaciğer Nakli, Safra Yolları, Pankreas Cerrahisi



Prof. Dr. Kaan Karayalçin

Karaciğer, Safra Yolları, Pankreas Cerrahisi

İletişim Bilgileri



+90 212 266 75 80

Polat Residence No:12/407



+90 545 207 34 35

Fulya Mah. Yeşilçimen Sk.

info@ilcistanbul.com

Şişli, İstanbul, TÜRKİYE

www.ilcistanbul.com