

Hjernedød-Diagnostik og diagnostisk sikkerhed

Af John Riishede.

I den kunstigt forlængede dødsproces følges hjernedød altid af hjertedød i løbet af timer til få dage. Hjernedød er således et "point of no return", og enhver behandling i patientens interesse er herefter umulig. Fortsat behandling er nødvendig, dersom organtransplantation overvejes, men da kun for at sikre donororganernes brugbarhed. De nyrer, der i løbet af de sidste 25 år har været transplanteret, stammer fra donorer, som er konstateret hjernedøde, uanset om de er udtaget før eller - som stadig i Danmark - efter den uafvendelige hjertedød. (Der ses bort fra det forsvindende lille antal nyrer, der stammer fra levende donorer).

Diagnosticeringen af hjernedød er den samme uanset dens formål. Erfaringerne fra de mange års nyretransplantationer kan derfor direkte anvendes, når det gælder transplantation af også andre organer som f.eks. hjerte og lever.

Det er indlysende, at diagnosen hjernedød kun overvejes hos bevidstløse, reaktionsløse og respirationsløse patienter i respirator. Hos sådanne kan diagnosen stilles med fuld sikkerhed, når følgende betingelser er opfyldte:

- 1) Hjernelæsionen skal være kendt, erkendt som strukturel, som utilgængelig for behandling og vurderet som dødelig.
- 2) Andre, eventuelt blot medvirkende, årsager skal være udelukkede.

Ad 1):

Forholdet vil ikke sjældent være oplyst alene af synlige læsioner som f.eks. store, åbne hjernelæsioner eller knusning af hovedet under lastbilhjul. I andre tilfælde vil det fremgå af specielle undersøgelser, nu om dage specielt CT-scanning. Det kan dreje sig om f.eks. blødninger i eller uden på hjernen, hjernesvulster eller ødelæggelse af hjernevæv på grund af traumer eller tillukning af større blodkar.

Ad 2):

Det drejer sig især om forgiftninger, først og fremmest med alkohol og sovemidler. Desuden om påvirkning af behandlingsmidler som narkosemidler, muskellammende stoffer, beroligende medicin og krampemidler. Yderligere må iltmangelskader efter f.eks. forbigående kredsløbssvigt (kredsløbsshock, hjertestop) være udelukket, og det samme gælder sygdomme som hjerne- og hjernehindebetændelse samt sådanne, som kan medføre for hjernen skadelige ændringer i blodets sammensætning (f.eks. blodmangel, nyresvigt, suk-