

STRESZCZENIE

Wstęp

Większość nerek pochodzących od dawców zmarłych wykazuje obecność przewlekłych zmian histopatologicznych. W związku z tym zjawiskiem pojawia się pytanie, czy przewlekłe zmiany histopatologiczne obecne w biopsji implantacyjnej wpływają na czynność przeszczepionej nerki, niezależnie od innych czynników.

Cel pracy

Ocena wpływu przewlekłych zmian histopatologicznych, takich jak: szkliwienie arterioli, arterioskleroza, włóknienie zrębu, zanik cewek, całkowite zapalenie, odsetek stwardniałych kłębuszków obecnych przy implantacji dla czynności przeszczepionej nerki.

Pacjenci i metody

Kryteria włączenia do badania (n=300): przeszczepienie nerki w latach 2000-2008, dostępność biopsji zerowej i dokumentacji medycznej.

Analizowano: szkliwienie arterioli, arteriosklerozę, włóknienie zrębu, zanik cewek, całkowite zapalenie oraz odsetek stwardniałych kłębuszków (wg Klasyfikacji z Banff).

Czynność przeszczepionej nerki szacowano za pomocą wzoru CKD-EPI (eGFR CKD-EPI), białkomocz półilościową metodą za pomocą standardowego testu paskowego. Przeżycie przeszczepionych nerek i biorców analizowano wykreślając krzywe przeżycia Kaplana-Meiera. Niezależnych czynników ryzyka wybranych zdarzeń klinicznych poszukiwano z wykorzystaniem wielowymiarowej analizy proporcjonalnych zagrożeń Coxa (system SAS).

Wyniki

W analizach jednowymiarowych niezależnymi czynnikami ryzyka utraty przeszczepionej nerki były: szkliwienie arterioli, wiek i płeć dawcy, wywiady cukrzycy u dawcy, występowanie białkomoczu po przeszczepieniu już w 3 miesiącu po zabiegu, czynność nerki przeszczepionej wyrażonej jako GFR <50 ml/min w ciągu roku od przeszczepienia nerki oraz występowanie ostrego odrzucania, a także zakażenie HCV i CMV u biorcy.

Niezależnymi czynnikami ryzyka utraty nerki przeszczepionej w analizie wieloczynnikowej okazały się: szkliwienie arterioli, wiek dawcy, cukrzyca u biorcy, występowanie białkomoczu po przeszczepieniu oraz zakażenie HCV u biorcy.

Wojciech

M. D.

Wnioski

W świetle dzisiejszej wiedzy rutynowo oceniana biopsja implantacyjna nie pozwala jednoznacznie na przewidywanie ani odległego przeżycia, ani odległej czynności przeszczepionej nerki (wyrażonej jako szacunkowa filtracja kłębuszkowa eGFR) i wykorzystywanie jej do alokacji i dystrybucji narządów. Celem ustalenia znaczenia przewlekłych zmian histopatologicznych dla odległej czynności przeszczepianej nerki konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań.

MA