

ID: 2014-04-1276-T-3748

Тезис

Морshed М.А., Шатылко Т.В.

Отдалённые результаты трансплантации почки от живого родственного донора*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии**Научный руководитель: д.м.н., профессор Полозов А.Б.*

Актуальность. Несмотря на то, что в современной трансплантологии наиболее распространенным вариантом органного донорства является кадаверное, трансплантация почки от живого родственного донора (ЖРД) по ряду причин не теряет своих позиций. К её преимуществам, в частности, относится решение проблемы дефицита донорских органов, отсутствие длительного периода ожидания, менее агрессивные режимы иммуносупрессии и возможность выбора оптимального периода для трансплантации.

Цель: улучшить отдалённые результаты трансплантации почки от ЖРД.

Задачи: оценить влияние возраста ЖРД и выбранного иммуносупрессивного протокола на выживаемость реципиента и трансплантата.

Материал и методы. Проанализированы истории болезни 57 пациентов, которым выполнялась трансплантация почки от ЖРД в клинике урологии СГМУ. Получены данные о состоянии реципиентов на февраль 2014 года. Пациенты распределены на парные группы в зависимости от возраста донора (младше 45 лет - 19, 45 лет и старше — 38) и препарата для комплексной иммуносупрессии (циклоsporин — 33, такролимус - 24). На основании полученных данных построены кривые выживаемости по Каплану–Мейеру с цензурированием; их сравнение производилось с помощью log rank теста.

Результаты. Общая выживаемость реципиентов составила: 89% для 1 года, 86% для 3 лет и 82% для 5 лет. Выживаемость трансплантата составила 87% для 1 года, 74% для 3 лет, и 50% для 5-летнего срока. Эвристический анализ полученных кривых выживаемости позволил предположить преимущество трансплантации от ЖРД младше 45 лет (пятилетняя выживаемость трансплантата - 66% против 36% в группе с донорами старше 45 лет) и применение такролимуса для иммуносупрессии (56% против 46% в группе циклоsporина). Тем не менее, статистический анализ с помощью log rank теста значимость различий между кривыми выживаемости разных групп не подтвердил ($p > 0.05$). Проведённый post hoc анализ показал, что в группе пациентов с возрастом донора старше 45 лет применение такролимуса даёт гораздо лучший эффект на пятилетнюю выживаемость трансплантата (86%), чем циклоsporин (13%); значимость данного наблюдения подтверждена статистически ($p < 0.05$).

Выводы. Выявить фактор, который оказывал бы решающее влияние на отдалённые результаты трансплантации почки от ЖРД, не удалось, что может объясняться малым числом и длительностью наблюдений. Ведение пациентов после трансплантации требует персонализированного подхода и детального соблюдения всех принципов трансплантологии. Такролимус в иммуносупрессивной схеме даёт лучшие результаты, чем циклоsporин, особенно при наличии иных факторов риска гибели трансплантата, таких как возраст донора старше 45 лет.

Ключевые слова: трансплантация почки, иммуносупрессия, выживаемость