Оптимизация протокола иммуносупрессивной терапии у детей после трансплантации почки

Троцкая Евгения Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Байко Сергей Валерьевич****,*
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Трансплантация почки (Тх) является методом выбора в лечении детей с терминальной стадией почечной недостаточности. После проведения Тх все пациенты получают поддерживающую иммуносупрессивную терапию глюкокортикостероидами (ГК), ингибиторами кальциневрина и антиметаболитами. ГК имеют наибольшее количество побочных эффектов: угнетают рост ребенка, способствуют развитию язвенной болезни, остеопороза костей и др.

Цель исследования

Оценить эффективность протоколов иммуносупрессивной терапии с различной дозировкой ГК.

Материалы и методы

Обследовано 66 детей, получивших почечный трансплантат в период 2009-2015г. 1-я группа – 47 детей: получала стандартный протокол терапии, медиана возраста 10,8 (2,33-17,8) лет, 2-я – 4: с отменой ГК в течение 5 дней, медиана возраста 14,6 (11,1-16) и 3-я – 11: с уменьшенной дозой ГК, 16,3 лет (13,8-17,3). Почечная функция определялась по уровню креатинина в крови и расчетной (по формуле Шварца) скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Также оценивалась частота инфекционных осложнений среди групп.

Результаты

У 3-х из 4-х детей 2-й группы пришлось прервать исследование в связи с развитием острого криза отторжения, что требовало назначения пульс терапии ГК. У детей 1-й группы медиана СКФ на 10 и 28 день после Тх: 91,9 (63,9; 120,1) и 94,7 (75,7; 112,8) мл/мин/1,73м2, во 2-й (после пульс терапии): 116,1 (72,4; 144,8) и 74,9 (68,1; 93,4), в 3-й: 73,8 (64,8; 90,2) и 116,7 (92,8; 132,9), соответственно ($p>0,05$). Не выявлено значимых различий по частоте развитий таких осложнений как цитомегаловирусной инфекции, вируса Эпштейн-Бара и инфекций мочевых путей.

Выводы

Схемы иммуносупрессивной терапии с быстрой отменой ГК не работают у детей после трансплантации почки в Беларуси, что связано с подбором трансплантата только по антигенам I класса HLA. В тоже время использование протоколов с уменьшенной дозой ГК не влияет на СКФ и частоту инфекционных осложнений, но снижает выраженность ГК осложнений.

Репозиторий БГМУ