

10-ЛЕТНИЙ ОПЫТ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Могилевец Э.В., Белюк К.С., Сорока О.С., Жук Я.М.,
Пышко А.Я., Баркова О.Н.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
УЗ «Гродненская университетская клиника», Гродно, Республика Беларусь*

Введение. Трансплантация почки является актуальным вопросом хирургии в связи с постоянным и неуклонным ростом заболеваемости и распространенности хронической почечной недостаточности (ХПН).

Цель. Улучшить результаты лечения пациентов с ХПН.

Материалы и методы. С 1 января 2013 года на базе ГУ «Гродненская университетская клиника» открыто отделение трансплантации, на базе которого была выполнена первая пересадка почки в Гродненской области.

За 10 лет, с момента открытия отделения трансплантации до 1 января 2023 выполнено 287 гетеротопические трансплантации трупной почки. Среди реципиентов мужчин было 171 (60 %), женщин 116 (40 %). Возраст пациентов составил от 18 до 72 лет (средний возраст $44,66 \pm 11,6$ года). Причины, приведших к ХБП: хронический нефритический синдром – 153 пациента, хронический тубулоинтерстициальный нефрит – 32, сахарный диабет – 31, поликистоз почек – 24, врожденные аномалии мочевыводящей системы – 10, системная красная волчанка – 7, мочекаменная болезнь – 4, артериальная гипертония - 10, и другие (амилоидоз почек, гипоплазия почек, синдром Альпорта) - 16. Перед трансплантацией всем пациентам проводилась почечная заместительная терапия с использованием гемодиализа 230 (80 %) человек и перитонеального диализа - 57 (20 %). Средняя продолжительность диализа до трансплантации составила 24 [13;40] месяцев. Длительность ожидания трансплантации с момента постановки в лист ожидания 12 [6;24] месяцев.

Результаты и обсуждение. Хирургические осложнения в послеоперационном периоде отмечены в 45 (16%) случаях. Из них: уринома развилась у 8 пациентов, тромбоз сосудов - 8, гематома в ложе трансплантата - 7, лимфоцеле - 6, пузырно-мочеточниковый рефлюкс - 4, кровотечение из послеоперационной раны - 4, раневая инфекция - 5, стриктура МВП - 3.

В среднем по областным трансплантационным центрам без хирургических осложнений 84,4 % трансплантаций почки. В Гродненской университетской клинике – 84%.

Среди причин потери функции трансплантата и возврата на диализ были: хроническая нефропатия - 7 пациентов, отторжение трансплантата - 6, инфекция - 4, тромбоз почечной вены - 4, тромбоз почечной артерии - 3, возвратная патология - 3, другая хирургическая патология – 1, урологическая патология (некроз лоханки - 1, некроз мочеточника - 1, полиома - 1, сосудистая патология - 2). Всего - 33 пациента (11%).

Причины трансплантатэктомии: отторжение – 4, инфекции – 5, тромбоз почечной вены – 5, тромбоз почечной артерии – 2, хирургические осложнения – 1, пиелонефрит – 3, хроническая нефропатия -1, некроз мочеточника – 2, возвратная патология – 2, аномалия позвздошных сосудов – 2, некроз лоханки -1. Всего было выполнено 27 трансплантатэктомий.

При анализе выживаемости функционирующих почечных аллографтов трехлетние показатели сопоставимы. В Брестском, Гродненском, Могилевском регионе. По пятилетней выживаемости аллографтов общая статистика по областям – 86%, в Гродненской области 93%.

Летальные исходы после трансплантации почки (всего – 57 пациентов – 20% от общего количества ТП): Covid-19- 21 пациент– 37% от общего количества, СПОН – 10 пациентов, ССЗ - 5 пациентов, ОССН - 4 пациента, онкопатология – 2 пациента, вирусный гепатит – 2 пациента, ОНМК - 1 пациент, острая абдоминальная патология - 1 пациент, не установлена причина – 1 пациент.

Увеличение количества летальных исходов было отмечено в 2020-2021 гг за счет COVID-инфекции.

Выводы. Анализ собственного клинического материала указывает на успешность результатов программы трансплантации в Гродненской области.