

Анализ причин билиарных осложнений после трансплантации печени у детей

Зенкович Надежда Геннадьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Щерба Алексей

Евгеньевич, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*

кандидат медицинских наук, доцент Логинова Ирина Андреевна, *Белорусский*

государственный медицинский университет, Минск

Введение

Трансплантация печени является единственным радикальным методом лечения терминальных стадий заболеваний печени у детей. Несмотря на прогресс в техническом исполнении операции, билиарные осложнения остаются "ахилесовой пятой" педиатрической трансплантации печени.

Цель исследования

Проанализировать виды артериального кровоснабжения целой печени и левой латеральной секции в группе педиатрических трансплантаций.

Материалы и методы

Проанализировано 42 реципиента детского возраста, получивших трансплантат печени, из них Full-size тип графта имели 13 детей, родственный - 18 детей, редуцированный и split - 11 реципиентов детского возраста. Средний возраст детей 1,7 (0,8; 9) лет. Средний MELD/PELD - 22 (15;29) баллов. Особенности артериального кровоснабжения определялись по данным артериальной фазы КТ-ангиографии, выполненной живым родственным донорам.

Результаты

Общая частота билиарных осложнений составила 9/42 %, из них при родственном трансплантате - 7/18 %, split и редуцированном трансплантате - 0/11 %, после full-size - 2/13 %, госпитальная летальность составила 3/42 %; все случаи госпитальной летальности не были ассоциированы с билиарными осложнениями. В настоящее время идет обработка вариантов артериального кровоснабжения печени и анализ причинно-следственных связей между этими вариантами и билиарными осложнениями у детей.

Выводы

Подавляющее большинство билиарных осложнений было при родственном трансплантате - 7/18 %. Технический фактор и размер сшиваемых структур имеет огромное значение - чем мельче сшиваемые структуры, тем больше осложнений.