

Соколов-Воропаев А. А.

ЗАВИСИМОСТЬ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ РАННЕГО ОСТРОГО ОТТОРЖЕНИЯ ОТ НОЗОЛОГИИ-ПОКАЗАНИЯ К ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Щерба А. Е.

Кафедра трансплантологии БелМАПО

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острое клеточное отторжение часто выявляется в ранние сроки (до 69%) после трансплантации печени (ТП) и может вести к острой или хронической дисфункции трансплантата.

Цель: определить зависимость морфологических признаков раннего острого отторжения от показания к ТП.

Задачи:

1 Определить распределение степени тяжести острого отторжения при трех показаниях к ТП (ЦП вирусной С этиологии, аутоиммунные заболевания, прочие заболевания печени).

2 Определить, при каких показаниях к ТП чаще всего сохраняется морфологическая картина острого отторжения при повторной биопсии.

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование случай-контроль. Изучено 44 медицинские карты стационарного больного, где имелись заключения биопсий печени в первые 180 дней после ТП. Период исследования 2008-2014 гг.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 32,5 года (25-75 перцентили – 17,5-52,5 лет). Биопсия при подозрении на отторжение была выполнена у 30 (68,1%) пациентов. Средний срок взятия биопсии при подозрении на острое отторжение составил 115 (25-75 перцентили – 28-191) дней. Острое клеточное отторжение было диагностировано в 80% случаев, острое гуморальное отторжение – в 3,3%, хроническое отторжение – в 16,7% случаев. У пациентов с ЦП вирусной С этиологии после ТП неопределённая степень острого отторжения выявлена в 55,6%, лёгкая и средняя – в 22,2% случаев каждая. У пациентов с аутоиммунными заболеваниями печени после ТП в 100% случаев была неопределённая степень острого отторжения. У пациентов с прочими заболеваниями печени после ТП неопределённая степень острого отторжения выявлена в 55,6% случаев, лёгкая – в 33,3%, средняя – в 11,1% случаев. Морфологическая картина отторжения после проведения лечения сохранялась в 30% случаев, при этом по 44,4% случаев приходилось на ЦП вирусной С этиологии и прочие заболевания, 11,2% - на аутоиммунные заболевания.

Выводы:

- 1 Вне зависимости от показания к трансплантации чаще всего развивается неопределённая степень острого клеточного отторжения.
- 3 Чаще всего картина острого отторжения сохраняется после лечения при ТП по поводу цирроза вирусной С этиологии.