

DOI: 10.15825/1995-1191-2024-S-222

КОМПЛЕКСНАЯ ИММУНОСУПРЕССИЯ КАК ФАКТОР НАРУШЕНИЯ РЕПАРАЦИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РАН У РЕЦИПИЕНТОВ СОЛИДНЫХ ОРГАНОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Пикиреня И.И., Шестель И.В., Качук М.В., Кирковский Л.В., Штурич И.П.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск,
Республика Беларусь

Введение. Наиболее распространенной в трансплантации солидных органов в настоящее время является схема тройной иммуносупрессии, в состав которой входят глюкокортикостероид, микофенолата мофетил (ММФ) и ингибитор кальциневрина (CNI). Однако, несмотря на высокую эффективность, каждый из этих препаратов имеет серьезный побочный эффект – ухудшение процессов репарации послеоперационных ран. Помимо этого, подавление иммунного ответа значительно увеличивает риск инфицирования ран, что может приводить к летальным исходам.

Цель: проанализировать частоту и структуру хирургических осложнений в раннем послеоперационном периоде у реципиентов солидных органов, получавших стандартную иммуносупрессивную терапию.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных медицинских документов 733 пациентов, находившихся на лечении в отделении трансплантации ГУ «МНПЦ ХТиГ» в течение 2021–2023 гг., которым выполнялись трансплантации почки либо печени, получавших комплексную иммуносупрессию (кортикостероид + ММФ + такролимус). Группой сравнения являлись 476 пациентов, перенесших большие травматичные вмешательства на печени и поджелудочной железе, которым не требовалась иммуносупрессия. Пациенты были оперированы одним и тем же коллективом хирургов, после операции находились в одном и том же реанимационном отделении. Критериями исключения были источники инфекции в брюшной полости (абсцессы, перфорации кишечника), а в группе сравнения критерием исключения также явилось использование химиотерапии в течение последнего года перед данной операцией.

Результаты и обсуждение. У пациентов группы сравнения, которые не получали иммуносупрессивную терапию, осложнения со стороны ран были выявлены в 1,3% случаев. Средний срок госпитализации при развитии осложнений составил 32 дня, а летальность – 0,21%. При этом пациенты группы сравнения имели большее число некорректируемых факторов риска нарушения заживления послеоперационных ран (сахарный диабет, онкопатология, избыточная масса тела, старческий возраст) и их комбинацию – на 10% чаще, чем в группе исследования. Наиболее частыми раневыми осложнениями в раннем послеоперационном периоде являлись глубокие и поверхностные инфекции раны, эвентерации, несостоятельность швов и расхождение краев ран, патологические жидкостные скопления.

Среди пациентов после трансплантации солидных органов количество случаев развития осложнений составило 6,82%. Наиболее часто среди них встречались поверхностная и глубокая раневая инфекция – 6,59%, и эвентерации – 1,64%. У пациентов с иммуносупрессией потребовалось на 61,5% больше повторных оперативных вмешательств. Средний срок госпитализации составил 67 дней. Смертность после трансплантации у пациентов, имевших в диагнозе указание на одно или несколько указанных осложнений, составила 1,77%.

Выводы. Применение комбинации иммуносупрессивных препаратов имеет выраженное отрицательное влияние на процессы репарации кожных ран и способствует развитию раневой инфекции и других осложнений с более высоким уровнем послеоперационной летальности.

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Российская академия наук

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
трансплантологии и искусственных органов
имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)

Союз медицинского сообщества «Национальная медицинская палата»

Общероссийская общественная организация трансплантологов
«Российское трансплантологическое общество»

XII ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ТРАНСПЛАНТОЛОГОВ

С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

МАТЕРИАЛЫ СЪЕЗДА

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

Под редакцией академика РАН С.В. Готье

30 сентября – 2 октября 2024 года

Москва