

ВЛИЯНИЕ НЕСОВМЕСТИМОСТЕЙ ПО МНС-КЛАССАМ НА НАЛИЧИЕ КРИЗОВ ОТТОРЖЕНИЯ

Цыркунов А.И.¹, Фурс С.Д.¹, Сивец И.С.³, Колядко М.Г.², Спиридонов С.В.²

¹ УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

² ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» МЗ РБ, Минск, Республика Беларусь

³ РНПЦ трансфузиологии и медицинских технологий, Минск, Республика Беларусь

Введение. При трансплантации органа иммунная система реагирует на чужеродные антигены, отличные от антигенов реципиента, вызывая защитный ответ организма, который опосредуется развитием гиперчувствительности немедленного (ГНТ) и замедленного (ГЗТ) типов. Основой этого являются гены главного комплекса гистосовместимости (МНС), который состоит из двух классов. К I классу МНС относятся HLA-A, HLA-B и HLA-C, ко II классу МНС – HLA-DP, -DQ и -DR. Несмотря на необходимость максимального соответствия генов донорского органа и реципиента, на практике трансплантация органов проводится с определенной степенью генетического несоответствия.

Цель исследования. Проанализировать влияние наличия несовместимостей по МНС-классам на возникновение в последующем криза отторжения у реципиентов.

Материал и методы исследования. Было проведено ретроспективное исследование 306 трансплантаций сердца, проведенных в период с 2009-го по 2021 год на базе РНПЦ «Кардиология». Пациентам выполнялась ортотопическая трансплантация по классической биатриальной либо бикавальной методике. Генетическое типирование реципиентов и соответствующих доноров проводилось методом высокопроизводительного секвенирования по следующим генам: HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DQB1, HLA-DRB3. Наличие несовместимостей оценивалось по следующим генам I и II класса МНС: HLA-A, HLA-B, HLA-DRB1, HLA-DQB1. Дополнительно учитывались возраст и национальность реципиентов.

Результаты. Анализ имеющихся данных выявил следующие закономерности. Наличие несовместимостей по I классу МНС (HLA-A, B) не влияет на наличие криза отторжения. Наличие несовместимостей по II классу МНС (HLA-DRB1, DQB1) достоверно ($p < 0,05$) влияет на развитие криза отторжения в подгруппах реципиентов белорусской национальности и иных национальностей младше 45 лет, значительно повышая процент с 0 до 35,7–46,88%, при этом отношение шансов (далее – ОШ) составляет 11,79 (доверительный интервал (далее – ДИ) 0,66–211,83) и 11,514 (ДИ 0,60–221,44) соответственно. Наличие несовместимостей HLA-DRB1 достоверно ($p < 0,05$) влияет на развитие криза отторжения в подгруппах реципиентов белорусской национальности, достигая 34,48%, ОШ при этом равняется 9,1 (ДИ 0,5–168,85). В подгруппе реципиентов не белорусов (русских, израильтян, грузин, армян, узбеков, казахов, азербайджанцев, украинцев) наличие несовместимостей HLA-DQB1 достоверно ($p < 0,05$) влияет на развитие криза отторжения, достигая 48,38%, ОШ при этом составляет 14,1 (ДИ 0,74–268,00).

Выводы. Выявлено достоверное влияние наличия несовместимостей по II МНС-классу на развитие криза отторжения в послеоперационном периоде.

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