

Смолякова М.В.¹, Митьковская Н.П.^{2,3}, Калачик О.В.¹, Козак О.Н.¹, Левина Д.И.¹,
Плакса Д.Г.¹

¹ Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии,
Минск, Беларусь

² Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

³ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

СТЕНТИРОВАНИЕ АРТЕРИИ ПОЧЕЧНОГО ТРАНСПЛАНТАТА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Smaliakova M.¹, Mitkovskaya N.^{2,3}, Kalachyk A.¹, Kozak O.¹, Liovina D.¹, Plaksa D.¹

¹ Minsk Scientific and Practical Center for Surgery, Transplantology and Hematology,
Minsk, Belarus

² Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

³ Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

The Renal Transplant Artery Stenting as a Treatment Method for Hypertension

Введение. Стеноз артерии трансплантата почки – редкое осложнение послеоперационного периода, тем не менее оказывающее значительное неблагоприятное влияние на прогноз жизни пациента и функционирование трансплантата.

Цель. Рассмотреть стентирование артерии почечного трансплантата как метод коррекции резистентной артериальной гипертензии.

Материалы и методы. В ходе исследования было обследовано 187 реципиентов трансплантата почки. В возрастной структуре 52,4% (98) составили мужчины. Средний возраст пациентов был $49,2 \pm 10,4$ года, длительность послеоперационного периода – 16 (14; 20) месяцев. Основной причиной, приведшей к хроническому нарушению функции почек, был хронический нефритический синдром – 54,5% (102).

Исследование включало клинические, лабораторные и инструментальные обследования. Пациентам выполнялось офисное измерение артериального давления на руке, не имеющей артериовенозную фистулу, и суточное мониторирование артериального давления.

Результаты. У 38,5% (72) пациентов артериальное давление соответствовало значениям менее 130/80 мм рт. ст. без приема антигипертензивных лекарственных средств.

У 61,% (115) реципиентов трансплантата почки была диагностирована артериальная гипертензия, что обуславливало их потребность в антигипертензивной терапии.

16,6% (31) пациентов нуждались в приеме одного антигипертензивного лекарственного средства, 23,0 (43) – двух, 21,9% (41) – трех и более.

У 9,1% (17) реципиентов трансплантата почки наблюдалось отсутствие адекватной коррекции артериального давления на фоне приема комбинированной антигипертензивной терапии.

У 7,5% (14) реципиентов при доплеровском исследовании определялось увеличение скорости на артериальном анастомозе более 200 см/с. Этой группе пациентов была выполнена нефросцинтиграфия трансплантата с пробой с каптоприлом, по результатам которой у 4,3% (8) определялись признаки стеноза артерии трансплантата почки.

На основании данных ангиографии у 5 из 8 (2,7%) реципиентов был диагностирован гемодинамически значимый стеноз артерии трансплантата почки. Выраженность стеноза составила более 70% (65; 75), всем пациентам было проведено стентирование артерии трансплантата. Средний возраст на момент стентирования был $57,4 \pm 11,0$ года, срок после трансплантации почки – 11 ± 3 месяца. У всех пяти пациентов на этапе включения в исследование регистрировалось прогрессивное снижение скорости клубочковой фильтрации и наличие резистентной артериальной гипертензии. Лабораторные исследования не демонстрировали наличие дислипидемии, однако 4 из 5 реципиентов страдали сахарным диабетом. У всех пациентов послеоперационный период был без осложнений и уже в раннем послеоперационном периоде наблюдалось повышение скорости клубочковой фильтрации на 27 ± 7 мл/мин/1,73 м² и снижение систолического артериального давления на 40 (40;45) мм рт. ст. Проведение стентирования артерии трансплантата почки позволило снизить до одного количество необходимых для ежедневного приема антигипертензивных лекарственных средств у 4 из 5 пациентов.

Заключение. Стеноз артерии трансплантата почки – редкое, но значимое осложнение позднего послеоперационного периода, которое может быть причиной резистентной артериальной гипертензии у реципиентов трансплантата почки. Своевременное выявление и стентирование артерии почечного трансплантата улучшает показатели функционирования трансплантата и снижает артериальное давление.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2024, том 16, № 2 Электронное приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2024 Volume 16 Number 2 Electronic Supplement



**ТЕЗИСЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ,
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ»**

Минск, 23-24 мая 2024 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)



ПИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ