

# KẾT QUẢ 30 NĂM GHÉP THẬN TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY (1992-2022)

*Thái Minh Sâm<sup>1</sup>, Hoàng Khắc Chuẩn<sup>1</sup>, Châu Quý Thuận<sup>1</sup>, Ngô Xuân Thái<sup>2</sup>, Thái Kinh Luân<sup>2</sup>, Vũ Đức Huy<sup>1</sup>, Nguyễn Trọng Hiền<sup>1</sup>, Nguyễn Duy Điền<sup>1</sup>, Quách Đô La<sup>1</sup>, Trần Anh Vũ<sup>1</sup>, Lý Hoài Tâm<sup>1</sup>, Phạm Đức Minh<sup>2</sup>, Nguyễn Thành Tuân<sup>2</sup>, Đinh Lê Quý Vãn<sup>1</sup>, Dương Nguyên Xương<sup>1</sup>, Trương Hồ Trọng Tấn<sup>1</sup>, Lê Hữu Thuận<sup>1</sup>, Phạm Đình Thi Phong<sup>1</sup>, Mai Thị Đức Hạnh<sup>1</sup>, Du Thị Ngọc Thu<sup>1</sup>, Trần Thị Bích Hương<sup>2</sup>, Nguyễn Trường Sơn<sup>1</sup>, Nguyễn Tri Thức<sup>1</sup>.*

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Ghép thận là phương pháp điều trị STM giai đoạn cuối hiệu quả đem lại chất lượng đời sống cao và chi phí thấp hơn những phương pháp điều trị khác. Ca ghép thận thành công đầu tiên trên thế giới được thực hiện bởi J. Murray vào 23/12/1954 tại Boston, USA. Tại Việt Nam, ca ghép đầu tiên được thực hiện tại Học Viện Quân Y 103 vào 4/6/1992. Sau đó 6 tháng, BV Chợ Rẫy tiến hành ghép 2 ca đầu tiên vào ngày 29 và 30 tháng 12 năm 1992. Chúng tôi xin báo cáo kết quả ghép thận tại BV Chợ Rẫy trong 30 năm vừa qua.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả. Tất cả những bệnh nhân ghép thận tại bệnh viện Chợ Rẫy từ 12/1992 đến 9/2022.

**Kết quả:** Từ 12/1992 đến 9/2022, chúng tôi thực hiện ghép cho 1104 TH, trong đó ghép lần 2 24<sup>TH</sup>. Tuổi trung bình của người nhận là 34,4 (16-69t) và của người hiến là 50,03 (19-72t); Tỷ lệ nam/nữ người nhận 65,6/34,4(%) là và người hiến là 46,1/53,9(%). Thận lấy từ người hiến sống 1040 TH (94,2%), từ người hiến chết não 55 TH và người hiến tim ngừng đập 9 TH. Về lấy thận ở người hiến sống, lấy thận bên T 78,9%; thận lấy 1 ĐM 70,1 %, có từ 2 ĐM trở lên 29,9%. Về kỹ thuật lấy, chúng tôi phát triển các kỹ thuật theo thời gian như: mổ mở 101 TH đầu tiên (10%), sau đó chuyển qua lấy thận qua ngả phúc mạc (262 TH – 24%), rồi kỹ thuật lấy thận qua ngả sau phúc mạc (639<sup>TH</sup>-62%) và đặc biệt là từ 5/2018 chúng tôi đã triển khai lấy thận ghép nội soi có hỗ trợ Robot (38<sup>TH</sup>-4%). Kết quả lấy thận nội soi đều thành công và không có trường hợp nào phải chuyển mổ mở, có 2 TH phải mổ lại vì chảy máu sau mổ. Về ghép, đa số thận ghép vào hố chậu P của người nhận (98,2%). Trong ghép thận từ người hiến sống, chúng tôi triển khai một số kỹ thuật mới như: ghép trước khi lọc máu (Pre-emptive), đổi chéo người hiến (Pair Kidney Exchange), ghép không tương hợp nhóm máu ABO (ABOi), mở rộng chỉ định hiến và ghép thận (ECD)... Tỷ lệ sống còn của thận ghép và của bệnh nhân tương đương với các nước trong khu vực và trên thế giới.

**Kết luận:** Phương pháp điều trị hiệu quả. Thành công mang tính tập thể. Cần phát triển nguồn thận từ người chết não hay ngừng tuần hoàn và cần có sự tham gia của toàn xã hội.

Từ khóa: Ghép thận

Liên hệ tác giả: Thái Minh Sâm

ĐT: 0918136666

Email: thaiminhnam@gmail.com

<sup>1</sup> Khoa Ngoại Tiết Niệu, BV Chợ Rẫy    <sup>2</sup> Đại Học Y Dược Tp. Hcm