

18. Kết quả dài hạn ghép thận từ người hiến thận chết não tại bệnh viện Chợ Rẫy

Nguyễn Trọng Hiền¹, Trần Thị Bích Hương^{1,3}, Dư Thị Ngọc Thu¹, Lý Hoài Tâm¹, Hoàng Khắc Chuẩn¹, Ngô Xuân Thái^{1,2}, Châu Quý Thuận¹, Trần Trọng Trí¹, Vũ Đức Huy¹, Thái Kinh Luân^{1,2}, Nguyễn Duy Điền¹, Quách Đô La¹, Nguyễn Thành Tuấn^{1,2}, Lê Nho Tình¹, Nguyễn Quang Huy¹, Nguyễn Thị Kim Yến¹, Phạm Thanh Việt¹, Nguyễn Trường Sơn^{1,4}, Nguyễn Tri Thức¹, Thái Minh Sâm^{1,2}, Trần Ngọc Sinh^{1,2}

Đặt vấn đề: Ghép thận từ người hiến tạng chết não (Donor after brain death, DBD) là phẫu thuật thường quy trên thế giới khi nguồn hiến tạng từ người sống bị giới hạn.

Mục tiêu nghiên cứu: Trình bày kết quả ghép thận từ người DBD tại bệnh viện Chợ Rẫy.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca, hồi cứu, bao gồm những trường hợp (TH) ghép thận từ người DBD từ tháng 4/2008 đến tháng 12/ 2020, tại khoa Ngoại Tiết Niệu, bệnh viện Chợ Rẫy.

Kết quả: Chúng tôi có 24 người DBD, tuổi trung vị 39. Tử vong do chấn thương sọ não 22 TH (91,7%). Có 2 TH theo tiêu chuẩn mở rộng. Có 46 người nhận thận hiến, tuổi trung vị 36. Trung vị bất tương hợp HLA là 4. Có 8 TH bị trì hoãn chức năng thận ghép (17,4%). Thải ghép cấp trong năm đầu 6 TH (13%). Trung vị eGFR (CKD-EPI) lúc ra viện và sau 12 tháng lần lượt là 60 và 66 ml/phút/1,73 m²da. Tỷ lệ sống còn của thận ghép sau 1 và 5 năm lần lượt là 100 và 87,8%. Tỷ lệ sống còn của TH sau ghép 1 và 5 năm lần lượt là 97,8 và 94,2%. Nhiễm Cytomegalovirus 14 TH (30,4%).

Kết luận: Kết quả ghép thận từ người DBD tại bệnh viện Chợ Rẫy tương tự các trung tâm ghép khác trên thế giới, khẳng định đây là nguồn tạng hiến quan trọng để phát triển ghép thận trong tương lai.

LONG-TERM OUTCOMES OF DONOR-AFTER-BRAIN-DEATH KIDNEY TRANSPLANTATION AT CHO RAY HOSPITAL

Background: Kidney transplantation (KT) from donors after brain death (DBD) is a routine surgery in the world when the source of living organ donations is limited.

Objectives: To describe the outcomes of KT from DBD at Cho Ray Hospital.

Methods: A case series retrospective study was conducted from April 2008 to December 2020 at the Urology Department, Cho Ray Hospital.

Results: There were 24 DBDs with a median age of 39. 22 cases died as a result of a head injury (91.7%); 2 DBDs were expanded criteria donors. There were 46 recipients (Rs), with a median age of 36. The median HLA mismatch was 4. Four Rs had KT previously. There were eight Rs (17.4%) who developed delayed graft function. Six Rs (13%) underwent acute cellular rejection within the 1st year post-transplant. At discharge and 12-month post-transplant, the median eGFR (CKD-EPI) was 60 and 66 ml/min/1.73 m². Graft survival rates at 1 and 5 years were 100 and 87.8%, respectively. Patient survival rates at 1- and 5 years were 97.8% and 94.2%, respectively. Cytomegalovirus infection occurred in 14 Rs (30.4%).

Conclusion: The outcomes of KT from DBDs at Cho Ray Hospital were similar to those of other transplant centers worldwide, confirming that this is an important source of organ donation for the development of kidney transplants in the future.