

24. Nhân một trường hợp shock giãn mạch sau truyền antithymoglobulin trong ghép thận

Võ Thị Đoàn Thục, BVCR

Suy thận mạn giai đoạn cuối là một trong những vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn tại Việt Nam cũng như trên thế giới, ghép thận từ người cho sống được xem là một trong những lựa chọn tốt nhất. Báo một trường hợp sốc dẫn mạch sau khi truyền Anti-thymoglobulin trong ghép thận, tại khoa Hồi sức tích cực khu D – Bệnh viện Chợ Rẫy vào tháng 04.2022 với bệnh nhân nam, 54 tuổi có tiền sử đái tháo đường type 2, suy thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ, nhập viện để ghép thận. Trước ghép, tình trạng bệnh nhân ổn định. Sau khi truyền Anti-thymoglobulin 30 phút chuẩn bị ghép, huyết áp từ 130/80mmHg xuống 100/60mmHg sau đó giảm dần. Bệnh nhân được thực hiện ghép trong vòng 07 giờ, trong quá trình ghép huyết áp trung bình < 60 mmHg, với thuốc vận mạch. Sau ghép 1 giờ, tình trạng nặng hơn, được chuyển khoa Hồi sức tích cực khu D với tình trạng sốc, vận mạch liều cao, toan máu nặng, suy đa tạng, SOFA 12 điểm. Bệnh nhân được hồi sức tích cực, đặt hệ thống PiCCO theo dõi huyết động, lọc máu liên tục, insulin liều cao. Sau 08 giờ, tình trạng bệnh nhân cải thiện, tình trạng ổn định dần, ngưng vận mạch sau 24 giờ. Ngày thứ 15 bệnh nhân được chuyển khoa Ngoại niệu tiếp tục điều trị, bệnh nhân xuất viện ngày thứ 23 sau ghép thận với tình trạng thận trở về bình thường.

Từ khóa: Sốc dẫn mạch, Anti-thymoglobulin, ghép thận.

VASODILATOR SHOCK AFTER INFUSION OF ANTI-THYMOGLOBULIN IN KIDNEY TRANSPLANTATION: CASE REPORT

End-stage renal disease is one of the major community health problems in Viet Nam as well as in the world. Living donor kidney transplantation should be strongly considered for all medically suitable patients with end-stage renal disease. Reported a case of vasodilation shock after infusion of Anti-thymoglobulin in kidney transplantation, at the Intensive Care Unit Department D – Cho Ray Hospital in April 2022 with a male patient, 54 years old with a history of type 2 diabetes mellitus, chronic renal failure at the end of intermittent hemodialysis, was admitted to the hospital for a kidney transplant. Before transplantation, the patient's condition stabilizes. After a 30-minute infusion of Anti-thymoglobulin preparing for the transplant, the blood pressure gradually decreases from 130/80mmHg to 100/60mmHg. during transplantation the average blood pressure < 60 mmHg, with vasopressors. After transplantation 1h, patients with more severe disease, was transferred to the Intensive Care Unit Department D with shock, high-dose vasopressors, severe metabolic acidosis, multiple organ failure, SOFA 12 points. The patient is resuscitated, do the PiCCO system for hemodynamic monitoring, continuous renal replacement therapy, high doses of insulin. After 08 hours, the patient's condition improves, the condition stabilizes gradually, vasopressors stop after 24 hours. On the 15th day the patient is transferred to the Department of Urology for further treatment, the patient is discharged from the hospital on the 23rd day after a kidney transplant with the kidney condition returning to normal.

Keywords: Vasodilator shock, Anti-thymoglobulin, kidney transplantation.