

49. Sử dụng mTOR trong ghép thận tại Bệnh viện Chợ Rẫy

Nguyễn Duy Điền¹, Hoàng Khắc Chuẩn¹, Thái Kinh Luân², Nguyễn Trọng Hiền¹, Quách Đô La¹, Thái Minh Sâm¹

Mục tiêu: Đánh giá bước đầu hiệu quả và tính an toàn của việc sử dụng everolimus sau ghép thận tại Bệnh viện Chợ Rẫy.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hàng loạt trường hợp (TH). Tất cả các trường hợp ghép thận có sử dụng everolimus sau ghép từ 11/2007 đến 09/2022, tại bệnh viện Chợ Rẫy. Phân tích: tuổi người hiến, thời gian theo dõi sau ghép thận, chức năng thận ghép, tỷ lệ biến chứng sau mổ, tỷ lệ thải ghép cấp, tỷ lệ các bệnh lý nhiễm khuẩn sau ghép.

Kết quả: Nghiên cứu có 117 TH sử dụng everolimus ngay sau ghép thận tại Bệnh viện Chợ Rẫy. 105/117 TH (88,9%) chuyển đổi everolimus. Lý do chuyển đổi: ung thư: 31/105 TH (26%), nhiễm khuẩn: 61/105 TH (52%), ngộ độc thuốc ức chế calcineurin 10/105 TH (9%). Protein niệu 24 giờ sau chuyển đổi 06 tháng: 0,08g, sau chuyển đổi 12 tháng: 1,73g. Ngưng everolimus: 8/105 TH (6,8%). 12/117 TH (11,1%) sử dụng everolimus denovo; độ lọc cầu thận ước đoán (eGFR) sau ghép 12 tháng: 56,3 mL/phút/1,73m² da; không có TH chậm chức năng thận ghép; không có TH thải ghép cấp; không có TH nhiễm *BK virus*, *Cytomegalovirus*.

Kết luận: Sử dụng everolimus sau ghép thận bước đầu cho thấy có thể được áp dụng hiệu quả và an toàn.

Từ khoá: everolimus de novo, ghép thận

RESULTS OF USING mTORi IN KIDNEY TRANSPLANTATION AT CHO RAY HOSPITAL

Objective: Analyzing the efficacy and safety of using everolimus in kidney transplantation at Cho Ray hospital.

Materials and Methods: A case series study, All kidney transplant cases used everolimus after transplantation from November 2007 to September 2022, at Cho Ray hospital. Analysis: donor age, follow-up time after kidney transplant, transplant kidney function, rate of postoperative complications, rate of acute transplant rejection, rate of infection diseases.

Results: 117 patients using everolimus after kidney transplantation at Cho Ray Hospital. 105/117 cases (88.9%) converted to everolimus. Reason for conversion: cancer: 31/105 cases (26%), infection: 61/105 cases (52%), poisoning with calcineurin inhibitor 10/105 cases (9%). Proteinuria 24 hours after conversion 06 months: 0.08g, 12 months after conversion: 1.73g. Stop using everolimus: 8/105 cases (6.8%). 12/117 cases (11.1%) used everolimus de novo; estimated glomerular filtration rate (eGFR) 12 months after transplantation: 56.3 mL/min/1.73m²; no case of delayed kidney function; no case of acute rejection; no case of infected with *BK virus*, *Cytomegalovirus*.

No post operation complications, acute rejection, infections.

Conclusions: Using everolimus in kidney transplantation may be efficacy and safety.

Keywords: everolimus de novo, kidney transplantation.

Liên hệ tác giả: Nguyễn Duy Điền

ĐT: 0919310125

Email: drnguyenduydien@gmail.com

¹ Khoa Ngoại Tiết Niệu, BV Chợ Rẫy

² Đại Học Y Dược Tp. HCM