

BÁO CÁO KẾT QUẢ GHÉP THẬN ĐÔI NGƯỜI HIẾN NHÂN 4 TRƯỜNG HỢP ĐẦU TIÊN TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

*Thái Minh Sâm, Lý Hoài Tâm, Châu Quý Thuận, Hoàng Khắc Chuẩn, Ngô Xuân Thái,
Thái Kinh Luân, Vũ Đức Huy, Nguyễn Duy Điền, Nguyễn Trọng Hiền, Quách Đô La,
Trần Anh Vũ, Nguyễn Thành Tuấn*

Liên hệ: ThS. BS. Lý Hoài Tâm, ĐT: 0942282969, email: lyhoaitamy07@gmail.com.

Đặt vấn đề: Số lượng những bệnh nhân bệnh thận mạn chờ được ghép thận ngày càng tăng. Bất tương hợp nhóm máu ABO, HLA và sự hiện diện của kháng thể chống người cho ở người nhận thận là một trong những rào cản lớn nhất trong việc chọn lựa người cho sống. Ghép thận đôi người hiến là một trong những giải pháp được đề xuất để mở rộng nguồn tạng được hiến. Trong ghép thận đôi người hiến giúp những người nhận có người cho sống không tương hợp, được nhận tạng có mức độ tương hợp tốt hơn bằng cách đôi người cho với nhau.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu trường hợp lâm sàng.

Kết quả: Trong 2 cặp đầu, lý do đôi người hiến là do có kháng thể kháng HLA người hiến, ở 2 cặp sau, đôi người hiến vì bất tương hợp nhóm máu ABO. Ở các trường hợp, cuộc mổ diễn ra cùng lúc giữa các cặp đôi chéo. Kết quả các thận ghép đều căng hồng, có nước tiểu ngay sau khi tháo clamp mạch máu. Cả 4 bệnh nhân ổn định và sức khỏe hồi phục tốt sau 2 tuần. Creatinine huyết thanh của bệnh nhân ở thời điểm trước ghép là $7,39 \pm 2,34$ mg/dl ; creatinine huyết thanh ở thời điểm xuất viện là $1,19 \pm 0,21$ mg/dl và ở thời điểm hiện tại $1,29 \pm 0,30$ mg/dl.

Kết luận: Ghép thận đôi người hiến là một trong những phương pháp mở rộng nguồn thận hiến đã được thực hiện. Hướng phát triển sắp tới sẽ tiếp tục mở rộng nguồn thận hiến bằng các phương pháp đổi nhiều cặp liên tiếp, ghép thận không cùng nhóm máu, phát triển ghép thận từ người cho chết não, người cho tim ngừng đập.

Từ khoá: ghép thận đôi người hiến, đổi nhiều cặp liên tiếp, ghép thận không cùng nhóm máu.

THE RESULT OF KIDNEY PAIRED DONATION

THE FOUR FIRST CASES AT CHO RAY HOSPITAL

*Thai Minh Sam, Ly Hoai Tam, Chau Quy Thuan, Hoang Khac Chuan, Ngo Xuan Thai,
Thai Kinh Luan, Vu Duc Huy, Nguyen Duy Dien, Nguyen Trong Hien, Quach Do La,
Tran Anh Vu, Nguyen Thanh Tuan*

Background: The number of end-stage kidney disease patients waiting for transplantation is increasing rapidly. Both blood group, HLA incompatibility and the presence of antibodies against the donor in the recipient are one of the biggest barriers on choosing living donors. Cross-over kidney transplantation can offer a solution to expand the number of living donor kidney transplantations. Kidney paired donation circumvents the incompatibility between donor and intended recipient by redistributing organs among two donors before the transplants.

Patients and methods: Case study.

Results: In the two first cases, the reason for exchanging donors is positive anti-HLA antibodies. In the next two cases, the reason for exchanging donors is ABO incompatible. In all cases, operations were happened between each 2 pairs, spontaneously. Transplant kidneys were pink and tense, ejected urine immediately after removing vascular clamps. All patients were stabilized and after 2 weeks. Mean pre-transplant was $7,39 \pm 2,34$ mg/dl; serum creatinine level was $1,19 \pm 0,21$ mg/dl when discharged and $1,29 \pm 0,30$ mg/dl, currently. **Conclusions:** Kidney paired exchange program is one of proposed methods to increase the supply of organ

for transplantation, such as. The direction for future development is continuing to expand the donor pool by numerous methods: domino paired exchange, blood incompatible kidney transplant, deceased-donor as well as non-heart beating donor.

Keywords: kidney paired exchange, cross-over kidney transplantation, domino paired exchange, ABO incompatible kidney transplantation.