

KẾT QUẢ 25 TRƯỜNG HỢP PHẪU THUẬT NỘI SOI QUA PHÚC MẠC LẤY THẬN ĐỂ GHEP TỪ NGƯỜI HIẾN SỐNG

Thái Kinh Luân², Phạm Đức Minh², Nguyễn Thành Tuấn², Quách Đô La¹, Lê Hoàng Hải¹,
Phạm Minh Sơn¹, Nguyễn Quang Huy¹, Thái Minh Sâm^{1, 2}

(1) Khoa Ngoại Tiết Niệu, Bệnh viện Chợ Rẫy, (2) Bộ Môn Tiết Niệu Học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Liên hệ: BS. Thái Kinh Luân, email: thaikinhluan@gmail.com, ĐT: 0908424344. **Mục tiêu:** Chúng tôi báo cáo kết quả bước đầu phẫu thuật nội soi (PTNS) qua phúc mạc lấy thận để ghép từ người hiến sống.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Tất cả các trường hợp (TH) PTNS qua phúc mạc lấy thận để ghép từ người cho sống, tại khoa Ngoại Tiết Niệu, Bệnh viện Chợ Rẫy. Thời gian từ tháng 04/2017 đến tháng 10/2017. Các biến số ghi nhận gồm: tuổi, giới, bên thận lấy, chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index, BMI), creatinin máu trước phẫu thuật và sau phẫu thuật, GFR trước phẫu thuật, thời gian phẫu thuật, lượng máu mất, thời gian thiếu máu nóng, số ngày hậu phẫu, biến chứng trong và sau phẫu thuật, thời gian có nhu động ruột.

Kết quả: Mẫu nghiên cứu có 25 TH. Tuổi trung bình $50,32 \pm 10,3$ (26-66). Tỷ lệ nam/nữ: 13/12, 25 TH thực hiện lấy thận trái để ghép, chỉ số khối trung bình $22,3 \pm 1,9$, Creatinin máu trước phẫu thuật $1,0 \pm 0,13$ (0,6 – 1,3) mg%, Creatinin máu trước xuất viện $1,1 \pm 0,16$ (0,88 – 1,5) mg%, GFR trước phẫu thuật $44,4 \pm 3,4$ (39,4 – 54,7) ml/phút, thời gian phẫu thuật $137 \pm 21,3$ phút, lượng máu mất $44 \pm 14,7$ ml, thời gian thiếu máu nóng $5,64 \pm 3,9$ (4 – 24) phút, Số ngày hậu phẫu $3,4 \pm 1,5$ (2 – 5) ngày, không TH phải truyền máu, không TH chuyển mổ mở, thời gian có nhu động ruột $2,04 \pm 0,77$ (1 – 3) ngày.

Kết luận: Phẫu thuật nội soi qua phúc mạc lấy thận để ghép từ người hiến thận sống là phẫu thuật an toàn cho người hiến thận. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê về thời gian mổ, lượng máu mất giữa 2 nhóm BMI nhỏ hơn 23 và BMI lớn hơn 23, giữa 2 nhóm có 01 ĐM thận và nhóm có nhiều ĐM thận.

Từ khoá: phẫu thuật nội soi, ghép, lấy thận.

REPORT ON 25 CASES OF TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC LIVING DONOR NEPHRECTOMY

Thai Kinh Luan, Pham Duc Minh, Nguyen Thanh Tuan, Quach Do La, Le Hoang Hai,
Pham Minh Son, Nguyen Quang Huy, Thai Minh Sam

Objective: We present the short-term result of transperitoneal laparoscopic living donor nephrectomy.

Materials and Methods: All case of transperitoneal laparoscopic living donor nephrectomies were performed from April 2017 to October 2017 at Urology Department, Choray Hospital by a single surgical team. We analyze demographic data, BMI, creatinine of preoperative values and at discharge, GFR of preoperative value, mean operative time, mean blood loss, mean warm ischemia time, mean postoperative stay, complication of intraoperation and postoperation, time of intestinal peristalsis return.

Results: 25 cases for during this period, mean age $50,32 \pm 10,3$ (26-66) years, and 25 cases in left kidney, ratio of male/female 13/12, mean BMI 22.3 ± 1.9 (18.4 - 26.8), creatinine of preoperative values 1.0 ± 0.13 (0.6 - 1.3) mg%, and 1.1 ± 0.16 (0.88 – 1.5) mg% at discharge, GFR of preoperative value 44.4 ± 3.4 (39.4 - 54.7) ml/min, mean operative time 137 ± 21.3

mins, mean blood loss 44 ± 14.7 ml, mean warm ischemia time 5.64 ± 3.9 (4 – 24) mins, mean postoperative stay 3.4 ± 1.5 (2 - 5) days, no need for blood transfusion or open conversion, time of intestinal peristalsis return 2.04 ± 0.77 (1 – 3) days.

Conclusions: Transperitoneal laparoscopic living donor nephrectomy is safe procedure for the donors. Our data suggest that there is no significant different mean operative time, mean blood loss between group of BMI less than 23 and group of BMI more than 23; between group of only one renal artery and multiple renal arteries.

Keywords: laparoscopy, transplantation, nephrectomy.