

## KẾT QUẢ GHÉP THẬN TỪ NGƯỜI CHO CHẾT TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

*Nguyễn Trọng Hiền, Châu Quý Thuận, Hoàng Khắc Chuẩn, Thái Kinh Luân, Vũ Đức Huy,  
Nguyễn Duy Điền, Quách Đô La, Nguyễn Thành Tuấn, Lý Hoài Tâm, Lê Thị Hạnh Phước,  
Nguyễn Thị Kim Yến, Nguyễn Quang Huy, Du Thị Ngọc Thu, Trần Ngọc Sinh, Thái Minh Sâm.*

**Đặt vấn đề:** Suy thận mạn (STM) có xu hướng ngày càng tăng trên thế giới, chiếm khoảng 10% tại các nước phát triển. Tại Việt Nam, năm 2009, có 7200 bệnh nhân STM giai đoạn cuối (GDC). Trung bình mỗi năm có thêm 8000 trường hợp mới mắc, nhưng chỉ có 10% tiếp cận điều trị thay thế thận, và 90% tử vong. Thiếu nguồn tạng ghép đã và đang là vấn đề của ghép thận trên khắp thế giới cũng như tại Việt Nam. Tận dụng nguồn tạng từ người hiến tạng chết não và người hiến tạng ngừng tim sẽ góp phần đáng kể vào tình trạng khan hiếm tạng này. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Tiến cứu mô tả, bệnh nhân STM GDC được phẫu thuật ghép thận từ người cho chết và theo dõi tại Bệnh Viện Chợ Rẫy từ tháng 4 năm 2008 đến tháng 9 năm 2017.

**Kết quả và bàn luận:** 35 trường hợp (TH) ghép thận, trong đó 33 TH từ người cho chết não, 3 TH từ người cho ngừng tim. Ghép thận lần 2 11,8%. Thời gian theo dõi trung bình  $39 \pm 30$  tháng (2-108). Tuổi trung bình  $40,2 \pm 9,7$ . Thời gian thiếu máu lạnh trung bình 6 giờ (1 – 11,5). Nam chiếm 70,6%. Điều trị ức chế miễn dịch (UCMD) dẫn nhập theo phác đồ chuẩn (Basiliximab 97%, ATG 3%). UCMD duy trì CsA + MMF/MPA + Pred 26%, Tacro + MMF/MPA + Pred 74%. Tỷ lệ thải ghép cấp 11,8%. Chậm chức năng thận ghép 2,9%. Sống còn thận ghép sau 1 năm 94%, 3 năm 88,2%. Sống còn bệnh nhân sau 1 năm 94%, 3 năm 94%. **Kết luận:** Ghép thận từ người hiến thận chết có kết quả sống còn của thận ghép và bệnh nhân khá tốt. Sử dụng nguồn thận này giúp cải thiện nhu cầu sự thiếu hụt thận ghép.

## TO RESEARCH THE OUTCOME OF KIDNEY TRANSPLANTATION BRAIN DEATH AND DECEASED CARDIAC DEATH DONORS

*Nguyen Trong Hien, Chau Quy Thuan, Hoang Khac Chuan, Thai Kinh Luan, Vu Duc  
Huy, Nguyen Duy Dien, Quach Do La, Nguyen Thanh Tuan, Ly Hoai Tam, Le Thi Hanh  
Phuoc, Nguyen Thi Kim Yen, Nguyen Quang Huy, Du Thi Ngoc Thu, Tran Ngoc Sinh, Thai  
Minh Sam*

**Background:** Chronic renal failure (CRF) has been increasing, accounting to approximately 10% among wealthy communities. In Viet Nam, as of 2009, there were 7200 patients developed end stage renal failure. Every year, about 8000 people contracted with CRF, and only 10% of them can approach renal replacement therapy. However, an insufficient supply of kidney donation is the major limitation of organ transplantation in Viet Nam as well as all over the world. Therefore, how to improve organ donation from deceased donors is the headache issue.

**Patients and methods:** Prospective study. ESRD patients who have had kidney transplantation and follow-up at Cho Ray Hospital from April 2008 to September 2017. **Results:** There were 35 kidney transplant activities, 33 had kidney from DBD and 3 had kidney from DCD donors. The mean follow-up time was  $39 \pm 30$  months. Mean age  $40.2 \pm 9.7$ . The mean total cold ischemic time was 6 hours. Standard induction therapy accounted for 97%. Acute rejection rate was 11.8%. Delay graft function was 2.9%. 1 and 3 year kidney graft survival were 94% and 88.2%, respectively.

**Conclusion:** The outcome of kidney transplantation from deceased donors is feasible.