

PHIÊN 11: CHUYÊN ĐỀ GHÉP THẬN Section 11: Kidney Transplantation

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ SINH THIẾT THẬN GHÉP TRÊN BỆNH NHÂN GHÉP THẬN TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

Dương Nguyễn Xương², Nguyễn Trọng Hiền¹, Du Thị Ngọc Thu¹, Nguyễn Thành Tuấn², Quách Đô La¹, Hoàng Khắc Chuẩn¹, Thái Kinh Luân², Nguyễn Thị Hồng Hạnh¹, Phùng Thanh Lộc¹, Phạm Minh Sơn¹, Trần Ngọc Sinh², 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: BSNT Dương Nguyễn Xương, ĐT: 0937570090, email: duongnguyensexuong1706@gmail.com. **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả sinh thiết thận ghép trên BN ghép thận tại bệnh viện Chợ Rẫy.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế là mô tả hồi cứu hàng loạt trường hợp (TH). Tất cả các bệnh nhân (BN) ghép thận được sinh thiết thận ghép tại bệnh viện Chợ Rẫy sẽ được thu thập các thông tin lâm sàng và cận lâm sàng trước và sau sinh thiết thận.

Kết quả: Từ tháng 01/2008 đến tháng 03/2016, có 219 TH sinh thiết thận ghép được thực hiện trên 167 BN, có 113 nam (67,6%), tuổi trung bình lúc sinh thiết là 40,2. BN sinh thiết trong năm đầu tiên sau ghép chiếm 38,82%, thường vì tăng creatinin đơn thuần (73%). Sinh thiết được thực hiện thành công trong 215 TH, có 4 TH (2%) không có cầu thận. Biến chứng sau sinh thiết thận ghép có 8 TH (3,6%), 4 TH tiểu máu (1,8%), 1 TH tụ máu (0,45%) cần phẫu thuật mổ thám sát cầm máu và 1 TH rò động tĩnh mạch thận ghép (0,45%), 2 TH tử vong sau sinh thiết (0,9%) (1 TH do viêm phổi sau sinh thiết; 1 TH ngã do sóc phản vệ, BN tụt huyết áp sau sinh thiết, không ghi nhận tụ máu sau sinh thiết).

Kết luận: Sinh thiết thận ghép là tiêu chuẩn vàng để đánh giá tình trạng thận ghép. Tuy là một thủ thuật xâm hại, nhưng sinh thiết thận ghép có tỉ lệ tai biến, biến chứng thấp. Do đó, sinh thiết thận ghép là một thủ thuật an toàn và có thể thực hiện thường quy theo quy trình theo dõi sau ghép.

Từ khoá: Sinh thiết thận ghép, ghép thận, thải ghép cấp.

THE OUTCOME OF KIDNEY TRANSPLANT BIOPSIES

AT CHO RAY HOSPITAL

Duong Nguyen Xuong, Nguyen Trong Hien, Du Thi Ngoc Thu, Nguyen Thanh Tuan, Hoang Khac Chuan, Thai Kinh Luan, Nguyen Thi Hong Hanh, Phung Thanh Loc, Pham Minh Son, Tran Ngoc Sinh, Thai Minh Sam

Objectives: To evaluate the results of kidney transplant biopsy in kidney transplant patients at Cho Ray hospital.

Materials and Methods: This is a retrospective descriptive case series that reports 219 cases of kidney transplant biopsy were performed on 167 patients from January 2008 to March 2016. The clinical and paraclinical information is collected through medical records.

Results: A total 219 biopsies were performed in 167 kidney transplant patients, 113 patients were male (67.6%). A mean age at the time of biopsy were 40.2. Technical success was achieved in 215 biopsies, 4 cases had no glomeruli. Patients always have been biopsied during the first year after transplantation (38.82%) because of the increase of creatinine alone (73%). We observed 3.6% complication (n=8) after biopsy, with hematuria as the most common condition (n=4; 1,8%), followed by hematoma required surgery (n=1; 0.45%) and arteriovenous fistular

(n=1; 0.45%). There are 2 deaths after biopsy; 1 patient died because of a pneumonia after biopsy and the other because of anaphylactic shock.

Conclusion: Kidney transplant biopsy is the gold standard for the evaluation of the kidney transplant. Kidney transplant biopsy is a low risk procedure. Therefore, protocol biopsy is safe and can be used routinely in renal transplant patients.

Keywords: kidney transplant biopsy, kidney transplant.