

Chậm phục hồi chức năng thận ghép: Báo cáo 4 ca lâm sàng ghép thận từ người cho sống tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn
Delay grafts function: Reports of 4 cases kidney transplantation from living donors at Xanh Pon Hospital

Ngô Thị Thanh Hải **, Bùi Văn Mạnh *, Nguyễn Đình Hưng**

Trần Thu Thủy **

**Bệnh viện Quân y 103*

***Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn*

Tóm tắt

Mục tiêu: Chức năng thận ghép chậm hồi phục (DGF) là một yếu tố quan trọng giúp tiên lượng kết quả sau ghép thận trong đó có cả ghép thận từ người cho sống và người cho chết não. Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn đã tiến hành ghép thận từ người cho sống từ tháng 12/2013 và đến nay chúng tôi đã ghép thành công 36 ca trong đó có 4 trường hợp có DGF. Mục tiêu của chúng tôi là báo cáo 4 trường hợp có DGF và phân tích một số yếu tố nguy cơ liên quan đến chậm phục hồi chức năng thận ghép tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. *Đối tượng và phương pháp:* Nghiên cứu 04 trường hợp ghép thận từ người cho sống tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn có chậm phục hồi chức năng thận ghép cần phải hỗ trợ lọc máu trong tuần đầu sau ghép. Bệnh nhân được lựa chọn, chỉ định ghép thận theo quy trình tuyển chọn ghép thận của Bộ Y tế. Phác đồ điều trị ức chế miễn dịch sau ghép: Prograf, cellcept, prednisolone. Điều trị dẫn nhập bằng simulect (kháng thể đơn dòng kháng IL-2 receptor). Theo dõi sau ghép theo quy trình: Lượng nước tiểu 24 giờ, ure, creatinine máu, sự phục hồi các thông số huyết học... *Kết quả:* Tỷ lệ DGF 4/36 trường hợp chiếm tỷ lệ 11,1%. Trong nhóm DGF tuổi nhận thận cao nhất là 60, tuổi hiến thận cao nhất là 54. Giới tính nam chiếm 3/4 trường hợp. Cả 4 trường hợp đều người hiến sống không cùng huyết thống, có cùng nhóm máu. Có 2 trường hợp HLA hòa hợp 1/6 allen, 1 trường hợp hòa hợp 3/6 và 1 trường hợp hòa hợp 2/6. 01 trường hợp có BMI người hiến 29,5. Có 1 trường hợp viêm gan C đã điều trị ổn định, 3/4 trường hợp có nước tiểu ngay sau ghép, 01 trường hợp không có nước tiểu. Có 1 trường hợp thận ghép có 2 động mạch. 3/4 trường hợp lấy thận phải ghép bên phải. Cả 4 trường hợp đều phải truyền khối hồng cầu sau ghép. Thời điểm lọc máu sau ghép sớm nhất là ngày thứ 2, muộn nhất là ngày thứ 6 sau ghép. Số lần lọc máu cao nhất là 7 lần. 3/4 trường hợp sinh thiết thận ghép. 01 trường hợp phải mổ lại vì chảy máu sau sinh thiết thận. Kết quả sinh thiết thận không có thải ghép, không có hình ảnh quá liều thuốc. Thời gian điều trị sau ghép dài nhất là 26 ngày, trung bình là 21,5 ngày. Cả 4 trường hợp chức năng thận ghép đều hồi phục trở về bình thường và ra viện. *Từ khóa:* Ghép thận, người cho sống, chậm phục hồi chức năng thận ghép.

Summary

Objective: Delayed graft function (DGF) is an important factor in predicting the outcome of living-donors and deceased-donors kidney transplantation. St.Paul Hospital has carried out kidney transplant from living-donors since December 2013 and up to now we have successfully performed 36 cases in which DGF is 4 cases. Our goal is to report 4 cases of DGF and analyze some risk factors related to delayed renal transplant rehabilitation at St.Paul Hospital. **Subject and method:** Studying 04 cases of DGF from living-donors at St.Paul Hospital who needed hemodialysis in the first week after transplantation. The recipients and donors who were selected according to the process of kidney transplant selection of the Ministry of Health. Post-transplant immunosuppressive regimens were Prograf, Cellcept, Prednisolone. Introduction to treatment with Simulect (monoclonal antibody against IL-2 receptor). We followed up after transplantation by some criterias such as 24-hour urine output, serum urea, serum creatinine, the recovery of hematological... **Result:** The percentage of DGF is 4/36 cases accounts for 11.1%. In the group DGF the highest age for receiving kidneys was 60 years, the highest age for kidney donation was 54 years. The ratio male recipients were three-quater. All of recipients were non-related donors but they had the same blood type. HLA mismatch 1/6 was 2 cases, 3/6 matched was 1 case and 1 case HLA matched 2/6. 01 donor had high BMI which was 29,5. There was 1 recipient who suffered from hepatitis C with stable treatment. 3 recipients had urine immediately after transplantation and 01 recipient had no urine out. 1 case recipient who received 2 arteries kidney. Three cases took the right kidney. All 4 cases must received red blood cell infusion. The earliest time of hemodialysis was on the 2nd day, the latest was on the 6th day after transplantation. The highest number of hemodialysis was 7 times. 3 cases of post-transplant had been taken kidney biopsy. 01 case had to be re-operated because of bleeding after kidney biopsy. Kidney biopsy results shown have no acute rejection and no drug overdose. The longest treatment time in the hospital after transplantation was 26 days and the average of time in hospital was 21.5 days. All 4 cases of kidney transplant function recovered to normal and discharged from the hospital.

Keywords: Kidney transplant, living-donor, delayed graft function.