

RELANSAREA TRANSPLANTULUI RENAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Adrian Tănase, dr. hab. în med., profesor universitar^{1,2}, Igor Codreanu², Sergiu Gaibu²

¹USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Secția Hemodializă și Transplant Renal, IMSP Spitalul Clinic Republican

Rezumat

În lucrare sunt expuse rezultatele efectuării transplantului renal în ultimii 3 ani, în conformitate cu actele legislative și normative elaborate începând cu anul 2008. Au fost studiate intervențiile chirurgicale cu folosirea rinichiului de la donator în viață (13 operații) și 5 operații cu rinichi de cadavru de la donator decedat în „moarte cerebrală”, efectuate în perioada 06.12.2011-06.09.2014 în secția Hemodializă și Transplant Renal a IMSP SCR. Au fost analizați o serie de indici, inclusiv supraviețuirea pacienților și a transplantului renal postoperator și la distanță. Cu toate că supraviețuirea pacienților și a grefonului în intervențiile cu rinichi de la donator în viață este mai mare de cât în cazurile operațiilor cu rinichi de cadavru, utilizarea organelor de la persoanele decedate este o soluție importantă în reabilitarea și tratamentul radical al pacienților ce suferă de insuficiență renală cronică terminală.

Summary. Reviving renal transplantation in Republic of Moldova

The paper present the results of renal transplantation in the last three years, in accordance with laws and regulations designed starting from 2008. We studied the surgeries with the use of live donor kidney (13 operations) and 5 operations with kidney from deceased „brain death” donors, made during 06.12.2011-06.09.2014 in the Hemodialysis and Renal Transplantation department, IMSP SCR. Were analyzed a number of indices, including patient and kidney graft survival after the surgery and at long distance. Although patients and graft survival with kidneys from living donor are higher comparing with the cases of cadaveric kidney transplantation, the use of organs from deceased persons is an important solution in rehabilitation and radical treatment of patients suffering from terminal chronic renal failure.

Резюме. Возобновление операций по пересадки почки в Республике Молдова

В работе представлены результаты операций по пересадки почки за последние 3 года, в соответствии с законодательными и нормативными актами принятыми начиная с 2008 года. Были изучены хирургические вмешательства с использованием почек от живых доноров (13 операций) и 5 трансплантаций с использованием трупных донорских почек при «смерти мозга», выполненных в Центре Гемодиализа и Трансплантации Почки Республиканской Клинической Больнице. Проанализированы ряд показателей, в т.ч. выживаемость пациентов и пересаженных органов в послеоперационном периоде до настоящего времени. Несмотря на то, что показатели выживаемости при операций с использованием почек от живого донора выше, чем в случаях пересадки с трупными донорскими почками при «смерти мозга», использование органов от умерших является важным методом реабилитации и радикального излечения больных с терминальной хронической почечной недостаточности.

Introducere

Activitățile de transplant în Republica Moldova au început cu cele de țesuturi de os cortical în anii '60 ai secolului XX, realizate de medici specialiști traumatologi. Transplantul de organe își are începutul odată cu intrarea în vigoare a ordinului Ministerului Sănătății al URSS Nr. 153 din 22 februarie 1982 cu privire la „Dreptul de prelevare și conservare a rinichilor pentru transplant în RSSM” și Hotărârea Pre-

zidiului Consiliului Științific al Academiei de Științe a URSS din 29 iunie 1982 despre „Dreptul de a efectua operațiile de transplant renal în Spitalul Clinic Republican, al Ministerului Sănătății R. Moldova”.

Primul transplant renal de la donator fără activitate cardiacă (moarte biologică) a fost efectuat pe data de 24 septembrie 1982 în cadrul Centrului de Hemodializă și Transplant Renal al Spitalului Clinic Republican, realizat de o echipă compusă din specialiști

din Moskova și Chișinău (Pavel Filipțev, Mihail Bârsan, Adrian Tănase și Victor Sagatovici). În perioada anilor 1982-1999 s-au înregistrat 196 de prelevări de rinichi de cadavru în „moarte biologică” și 242 operații de transplant renal.

Pe 25 iunie 1999 a fost adoptată prima Lege a Republicii Moldova cu Nr.473-XIV „Privind transplantul de organe și țesuturi umane”. Activitatea Centrului de Hemodializă și Transplant Renal în perioada anilor 2000-2008 a fost bazată pe noua legislație în domeniu, în urma cărei s-au efectuat 21 de operații de transplant renal: 15 intervenții cu rinichi de la donatori vii înrudiți și 6 de la donatori de cadavru în „moarte cerebrală”. Cu regret, această lege nu a contribuit la majorarea pacienților transplantați. Concomitent au apărut mai multe informații referitor la prelevarea ilicită a organelor pentru transplant peste hotarele țării, inclusiv și de la cetățenii R.Moldova. Deoarece legea nr. 473-XIV a fost imperfectă, experții Consiliului Europei în cadrul Programului Comun al COE-CE pentru Republica Moldova au confirmat situația complicată din domeniul transplantologiei din țara noastră și a fost elaborat de comun acord un plan concret de lansare a unei noi legi, bazate pe știință și valorile europene. Astfel, a fost adoptată legea Nr. 42 din 06.03.2008 – „Privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane”. Ulterior prin Hotărârea de Guvern Nr. 386 din 14.05.2010 a fost instituită Agenția de Transplant din R.Moldova, instituție obligatorie în conformitate cu noua lege adoptată. Toate aceste acte legislative și normative au permis reluarea operațiilor de transplant renal la finele anului 2011. Aprobarea de către Guvernul R.Moldova a Programului național de Transplant (Hotărârea Nr. 756 din 09.10.2012), care cuprinde viziunea de ansamblu și principiile de bază ale dezvoltării transplantului în Republica Moldova pe un termen de 5 ani – 2012-2016, a contribuit la un nivel net calitativ demararea activității în domeniul vizat. Grație colaborării cu specialiștii și experții în domeniul transplantului de organe din Belgia, Franța, Spania, România a fost posibil de a efectua mai multe intervenții în cadrul SCR dar și am beneficiat de stagieri peste hotare a persoanelor implicate în domeniul transplantului de rinichi.

Scopul și obiectivele studiului

Scopul studiului constă în analiza rezultatelor transplantului renal efectuate în conformitate cu Legea Nr. 42 din 06.03.2008 „Privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane”. Au fost analizate rezultatele operațiilor cu utilizarea rinichilor de la donator în viață, precum și de la donator în „moarte cerebrală” în conformitate cu compatibilitatea perechii „donator-recipient”. S-au studiat o serie de indici

postoperator, inclusiv de supraviețuire a pacienților și rinichilor transplantați.

Material și metode

Au fost studiate rezultatele intervențiilor chirurgicale efectuate în perioada 06.12.2011-06.09.2014 în secția Hemodializă și Transplant Renal a IMSP SCR. În total s-au efectuat 18 operații de transplant renal, inclusiv, 13 cu rinichi de la donator în viață (lotul I) și 5 cu rinichi prelevați de la persoane în „moarte cerebrală” (lotul II). S-au analizat compatibilitatea HLA a perechelor „donator-recipient” în dependență de numărul de antigeni, gradul de rudenie pentru rinichii de la donatori în viață, timpul de reluare a funcției grefonului postoperator. Au fost studiate supraviețuirea pacienților și a grefonului în perioada nominalizată.

Rezultate

Lotul I: În decurs de 2 ani și 9 luni au fost efectuate 13 intervenții de transplant renal cu rinichi de la donator în viață. Vârsta medie a donatorilor a fost de 54,6 ani, iar vârsta medie a recipientilor 36,1 ani. Dintre ei, 7 bărbați și 6 femei. În conformitate cu gradul de rudenie a perechelor „donator-recipient”, 11 au fost înrudiți și 2 neînrușiți. Atât donatorii, cât și recipientii au fost examinați în conformitate cu protocolul adoptat, iar la donatori în mod obligator s-a efectuat tomografia computerizată a rinichilor în varianta angiografică. Aceasta a permis în mod planificat de examinat vasele renale și de apreciat concret rinichiul care urma să fie prelevat pentru transplant.

În conformitate cu compatibilitatea HLA, toate reacțiile „cross-match” au fost negative, iar coincidența a constituit de la 2 la 4 locusuri a câte 1-2 allele. Toate nefrectomiile la donatori s-au efectuat prin lomboctomie, retroperitoneal, cu mobilizarea maximă a vaselor renale și ureterului.

Din 13 operații de transplant renal, la 9 pacienți funcția transplantului a fost reluată „pe masa de operație”, la 1 pacient la a 4-a zi postoperator, la 1 pacient la 8-a zi și la 1 pacient la a 24-a zi după transplantare. În mediu, perioada de oligoanurie (IRA a transplantului renal) a constituit 12 zile. Doar la un pacient funcția grefonului nu sa restabilit și a fost înlăturat îndată pe masa de operație (tromboză intrarenală, diagnosticată inclusiv și morfopatologic). La 1 pacient din 13 operați cu rinichi de la donator în viață peste 15 luni după transplantare a survenit „nefropatia cronică de transplant” ca consecința rejecțiilor acute repetate și asocierea unei maladii concomitente (tuberculoza pulmonară). Pacientul a fost inclus din nou în program cu hemodializă. Astfel, în Lotul I supraviețuirea pacienților postoperator a constituit 100,0%, iar supraviețuirea rinichilor transplantați – 92,3%%. Peste 2 ani după operații

supraviețuirea pacienților a rămas aceeași, iar a grefonului – 85,6%;

Lotul II. În perioada nominalizată s-au mai efectuat 5 operații transplant renal cu rinichi de cadavru în „moarte cerebrală”. În total au fost examinați în conformitate cu actele normative la Lege, 7 donatori în moarte cerebrală. La 4 din ei s-a efectuat prelevarea a 8 rinichi. Vârsta medie a donatorilor în „moarte cerebrală” a fost de 52,7 ani.

În conformitate cu indicațiile și contraindicațiile clinice și imunologice, au fost efectuate 5 operații transplant renal. Vârsta medie a recipientilor 36,6 ani. Compatibilitatea HLA a constituit 1-3 locusuri a câte 1-2 alele.

Reluarea funcției grefonului a fost următoarea: 1 pacient „pe masa de operație”, 1 pacient la a 7-a zi, 1 pacient la a 17-a zi, la 1 pacient la 19-a zi. În mediu, la 4 pacienți durata oligoanuriei postoperator a constituit 10,75 zile (IRA provocată de necroza tubulară acută). Doar într-un singur caz, funcția rinichiului transplantat nu a fost reluată, iar pacienta a decedat peste 11 zile din cauza unor complicații hemoragice provocate de patologii concomitente ce s-au agravat pe fond de tratament imunosupresiv postoperator. Funcția rinichilor la cei 4 pacienți transplantați din

Lotul II este stabilă, fără semne de rejete acute. Supraviețuirea pacienților și a grefonului postoperator în momentul de față constituie 80%.

Supraviețuirea pacienților din ambele loturi în perioada nominalizată constituie 94,5%, iar supraviețuirea grefonului – 88,9%.

Concluzii:

1. Reluarea operațiilor de transplant renal în Moldova a format un context juridic favorabil pentru dezvoltarea în continuare a domeniului, cu realizarea transplanturilor atât de la donatori în viață, cât și de la cadavru în „moarte cerebrală”.

2. Adoptarea unor acte legislative și normative noi, precum și colaborarea intensivă internațională în domeniul vizat au contribuit la majorarea indicilor de supraviețuire a pacienților supuși intervențiilor chirurgicale și a rinichilor transplantați.

3. Cu toate că indicii de supraviețuire în cazurile utilizării rinichilor de la donatori în viață sunt mai performanți, comparativ cu intervențiile cu rinichi de la donatori în moarte cerebrală, practica mondială și personală arată că utilizarea organelor de la donatorii decedați este o soluție majoră ce contribuie esențial la reabilitarea și tratamentul radical al pacienților ce suferă de insuficiență renală cronică terminală.