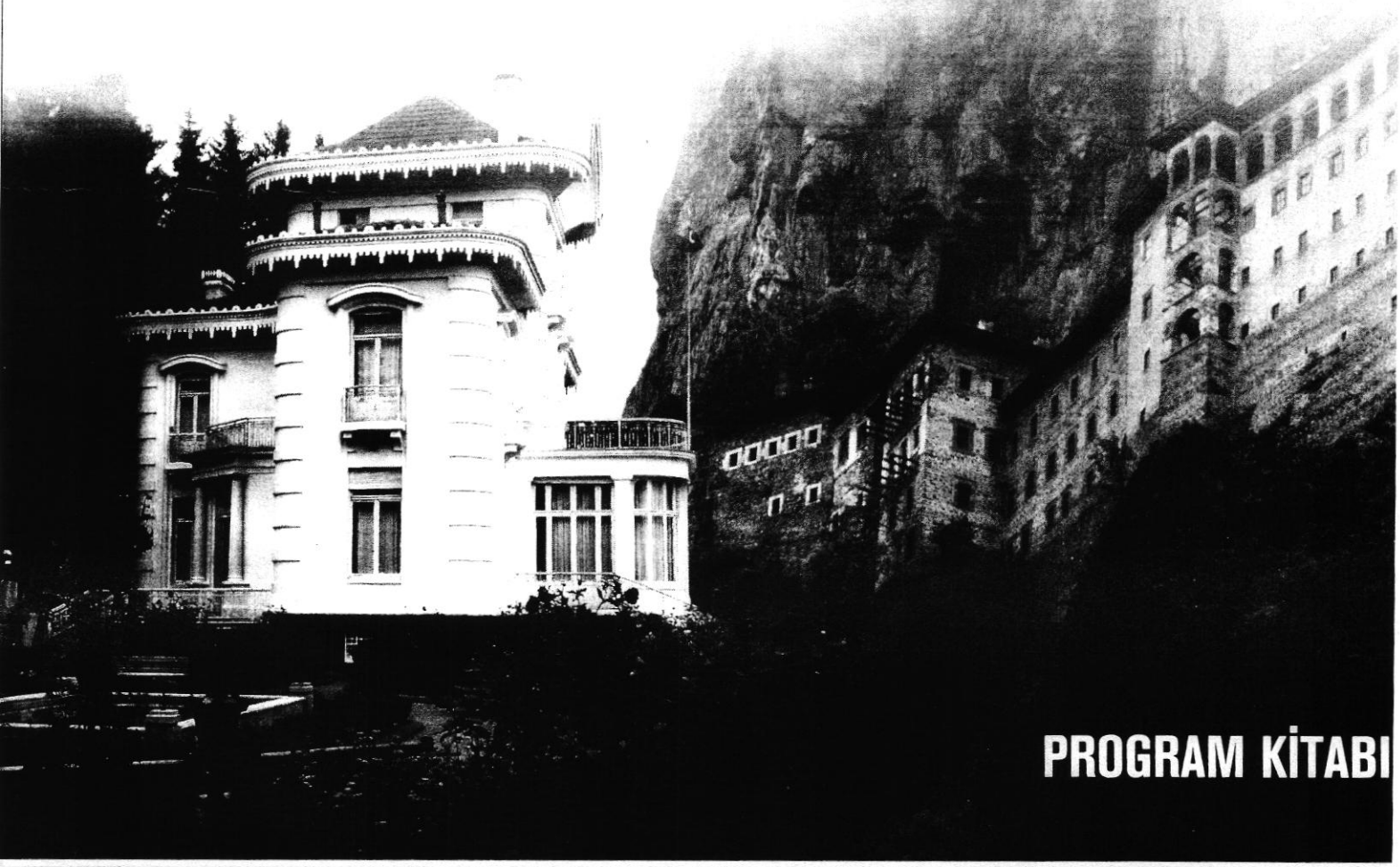
TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI KOORDİNASYON DERNEĞİ • XII. KONGRESİ

TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon



PROGRAM KİTABI

www.tx2018trabzon.org

Olgu Sunumları

P1-VAKA SUNUMU HIV İLE ENFEKTE HASTADA KADAVERİK BÖBREK NAKLİ

Bayraktar A. [1], Dirim A.B. [2], Bakkaloğlu H. [1], Gök A.F.K. [1], Demir E. [2], Uçar A.R. [2], Türkmen A. [2], Aydın A.E. [1]
İstanbul Üniversitesi,İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey [1] İstanbul Üniversitesi,İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey [2]

Giriş:
İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü (HİV) sıklığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de artmaktadır. Yeni antiretroviral ajanlar sayesinde HİV ile enfekte olan son dönem böbrek yetmezlikli hastalara böbrek nakli yapılabilmektedir. Bu çalışmada, kadaverik böbrek nakli yapılan HİV pozitif bir hasta sunulmuştur.

Vaka:
51 yaşında erkek hasta, 2002 yılında bulantı kusma şikâyeti ile hastaneye başvurmuş olup son dönem böbrek yetmezliği saptanarak, hemodiyaliz tedavisi başlanmıştır. Hemodiyaliz tedavisi öncesinde bakılan viral serolojileri negatif saptanmıştır. Hemodiyaliz tedavisi aldığı dönemde komplikasyon görülmeyen hasta kadavra bekleme listesine kaydedilmiştir. Temmuz 2015' de HİV antikoru pozitif saptanması üzerine bakılan serum HİV RNA düzeyi 4.525.290 kopya/ml, CD 4+ hücre sayısı: 159 kopya/µl olarak görülmüştür. Geçirilmiş fırsatçı enfeksiyonu olmayan hastaya Tenofovir ve Dolutegravir tedavisi başlanmıştır. Takiplerinde de fırsatçı enfeksiyon gelişmeden HİV RNA negatifleşmiş, CD4+ sayısı 567 kopya/µl' ye yükselmiştir. 20.10.2016 tarihinde hasta kadavra seçimi için merkezimize çağrılmış olup bakılan sınıf I ve II panel reaktif antikor düzeyi, akım sitometrik cross match testi (FC-XM) ve komplemana bağımlı sitotoksisite cross match testi (CDC-XM) negatif saptanarak böbrek nakli yapılmıştır. İndüksiyon rejimi uygulanmayan hastaya idame immünsupresif olarak takrolimus, mikofenolat sodyum ve metilprednizolon verilmiştir. Ameliyat sonrası ilk günde graft fonksiyonu gözlenen hastanın takiplerinde komplikasyon gelişmeksizin postoperatif onuncu günde taburculuğu yapılmıştır. Profilaktik olarak üç ay valgansiklovir ve flukonazol, bir yıl trimetropim-sülfometoksazol almıştır. Tenofovir ve dolutegravir tedavisine devam edilmiştir. Poliklinik takiplerinde sorun yaşanmayan hastanın 06.09.2018 tarihinde serumda kreatinin 1.1 mg/dl, CD4+ sayısı 543 kopya/µl olup HİV RNA saptanmamıştır.

Sonuç:
HİV ile enfekte son dönem böbrek yetmezlikli hastaya renal transplantasyon en seçkin tedavi modalitesi olup, ülkemizden bildirilen ilk kadaverik transplantasyon vakasıdır.