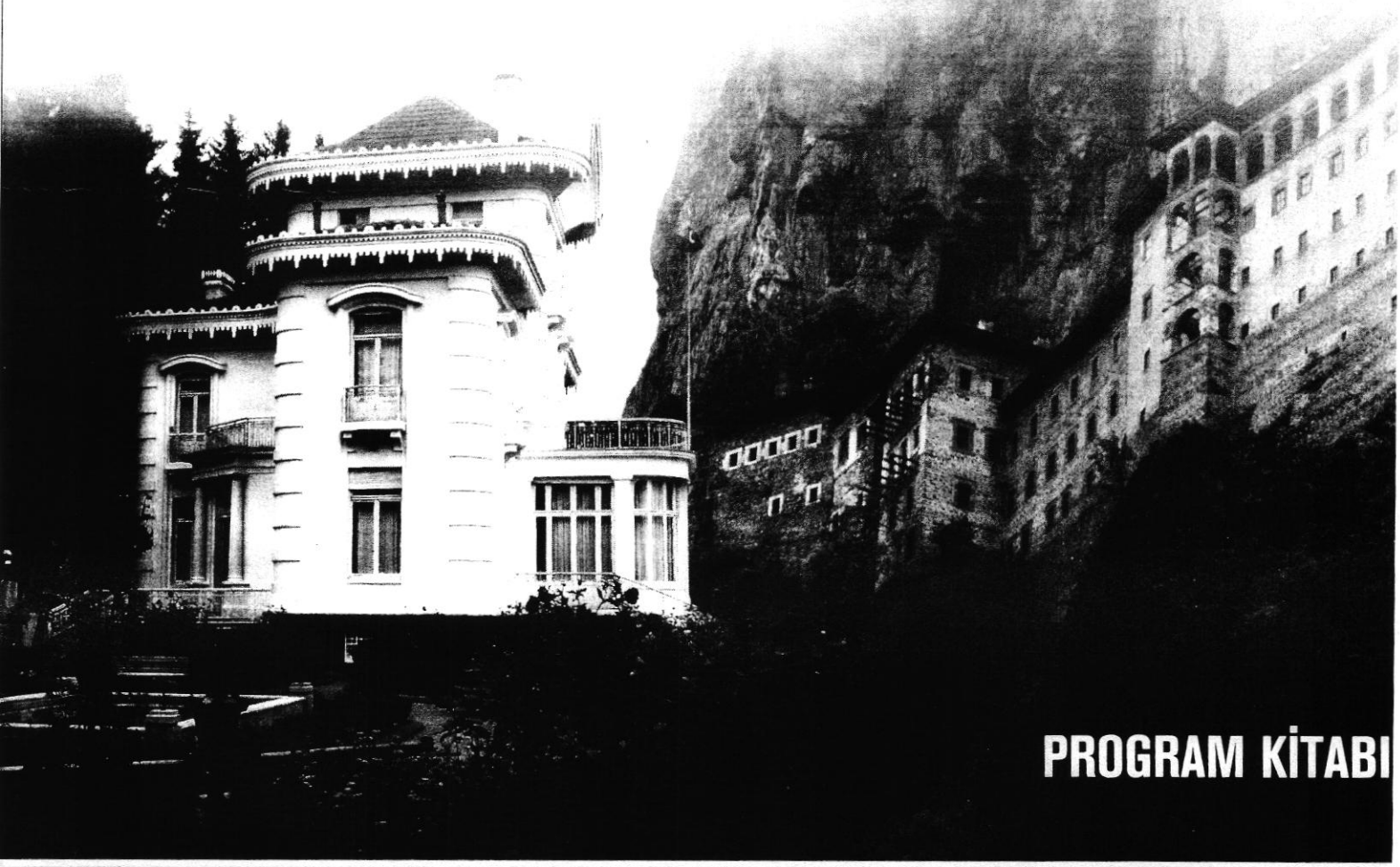
TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI KOORDİNASYON DERNEĞİ • XII. KONGRESİ

TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon



PROGRAM KİTABI

www.tx2018trabzon.org

TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ

TRANSPLANTASYON'18
18-21 Ekim 2018, Trabzon

S13-BÖBREK TRANSPLANTASYONUNDA İNDÜKSİYON TEDAVİLERİ İLE ENFEKSİYÖZ KOMPLİKASYONLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bayraktar A. [1], Akyıldız A. [2], Çatma Y. [2], Demir E. [2], Bakkaloğlu H. [1], Uçar A.R. [2], Dirim A.B. [2], Usta Akgül S. [3], Temurhan S. [3], Gök A.F.K. [1], Özlük Y. [4], Kılıçaslan I. [4], Savran Oğuz F. [3], Sever M.Ş. [2], Aydın A.E. [1], Türkmen A. [2]

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey [1] İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey [2] İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey [3] İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey [4]

Giriş:

İndüksiyon ajanları, böbrek transplantasyonunda rejeksiyonların önlenmesi ve tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu ajanların uzun süreli kullanımı ve idame immünsüpresyon artmış enfeksiyon riskine neden olmaktadır. Bu çalışmada, indüksiyon ajanı olarak kullanılan anti timosit globulin (ATG) ve basiliksimab tedavisi ile BK virüs nefropatisi ve CMV hastalığı arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

Metot:

Bu çalışmaya, merkezimizde 2007 ile 2017 yılları arasında izlenmekte olan 18 yaş ve üstü 257 renal transplant alıcısı dahil edildi. Çoklu organ transplant alıcıları ve komplemana bağlı sitotoksik cross match testi pozitif olan hastalar dışlandı. Hastalara nakil sonrası ilk üç ay CMV enfeksiyonu profilaksisi nedeniyle valgansiklovir tedavisi verildi, idame immünsüpresyon olarak takrolimus, mikofenolat mofetil ve metilprednizolon kullanıldı. Hastalar indüksiyon tedavilerine göre; ATG, ATG ve basiliksimab ile indüksiyon tedavisi yapılan ve indüksiyon tedavisi yapılmayanlar olarak üç gruba ayrıldı. Gruplar arasındaki CMV hastalığı, BK virüs nefropatisi, graft ve hasta kaybı sıklığı araştırıldı.

Bulgular:

Hastaların demografik verileri ve gelişen komplikasyon sıklıkları tabloda gösterilmiştir. Ortalama takip süresi 53.5 (IQR 26.7-83.7) aydır. İndüksiyon yapılmayan hasta grubunda 4 hastada (3.9%) CMV, 9 hastada (8,5%) BK virüs nefropatisi, ATG ile indüksiyon yapılan grupta 19 hasta (21.1%) CMV, 3 hastada (2.9%) BK virüs nefropatisi, ATG ve basiliksimab ile indüksiyon yapılan grupta 8 hastada (17.4%) CMV, 1 hastada (2.2%) ise BK virüs nefropatisi gelişti BK virüs nefropatisi gelişti (sırasıyla $p<0,001$, $p=0,111$).

Sonuç:

İndüksiyon tedavileri CMV enfeksiyonu sıklığında artışa yol açsa da aynı etki BK virüs nefropatisi gelişiminde gözlenmemiştir; bu durum indüksiyon yapılan hastalardaki artmış hasta ve greft kaybı ile açıklanabilir.