

## Προσέγγιση στην έλλειψη δοτών νεφρικών μοσχευμάτων

**Γεώργιος Βέργουλας**

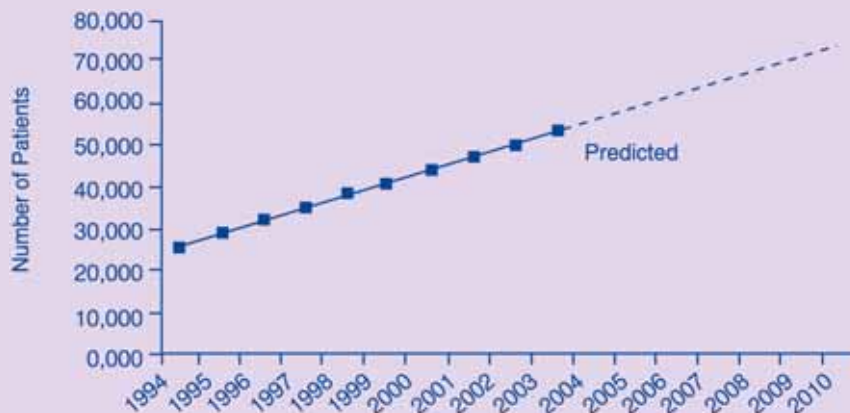
Αν. Διευθυντής ΕΣΥ – Νεφρολόγος,  
Κλινική Μεταμοσχεύσεων Ιπποκράτειου Νοσ. Θεσσαλονίκης

Στο Κέντρο Μεταμοσχεύσεων του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης έγιναν 1.040 περίπου μεταμοσχεύσεις κατά τη χρονική περίοδο 1980 – 2005. Οι περισσότεροι λήπτες ήταν άνδρες (65,6%) και τις περισσότερες φορές ο δότης ήταν ζωντανός συγγενής (61%). Από το 2001 και μετά η σχέση δοτών έχει αλλάξει και οι περισσότεροι δότες είναι πτωματικοί. Η αλλαγή αυτή οφείλεται στην αύξηση του αριθμού των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) αλλά και στην ανυπαρξία ενεργού προγράμματος ζωντανών δοτών. Διεθνώς έχει διαπιστωθεί ότι το πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων από πτωματικό δότη δεν μπορεί να καλύψει τη συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση νεφρικών μοσχευμάτων (Εικόνα 1). Θεωρητικά οι ζωντανοί δότες μπορούν να λύσουν το πρόβλημα. Στην πράξη έχει αποδειχθεί ότι ένα ενεργό πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων από ζωντανό δότη μπορεί να δώσει μέχρι και 20 νεφρούς ανά εκατομμύριο πληθυσμού, δηλαδή στην

Ελλάδα 200 νεφρούς σε ετήσια βάση. Για να γίνει πραγματικότητα αυτό θα πρέπει να γίνουν δεκτές οι μεταμοσχεύσεις από μακρινούς συγγενείς, από φίλους και να εφαρμοσθεί πρόγραμμα ανταλλαγής μοσχευμάτων. Το 2005 στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα αρχεία του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) έγιναν 69 μεταμοσχεύσεις από συγγενή ζωντανό δότη.

Διεθνώς η παρακολούθηση των ζωντανών δοτών είναι δύσκολο έργο διότι δεν προσέρχονται για παρακολούθηση στα Εξωτερικά Ιατρεία του Κέντρου Μεταμοσχεύσεων. Συγκεκριμένα το 36% των ζωντανών δοτών παύει να έχει παρακολούθηση έξι μήνες και το 50% ένα έτος μετά τη νεφρική μεταμόσχευση.

Η κύρια επιπλοκή κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο είναι η απώλεια αίματος που απαιτεί μεταγγίσεις αίματος (1-5 μεταγγίσεις το 1,4%). Άλλες λιγότερο συχνές επιπλοκές είναι οι λοιμώξεις (0,7%), η πνευμονική εμβολή (0,1%), η



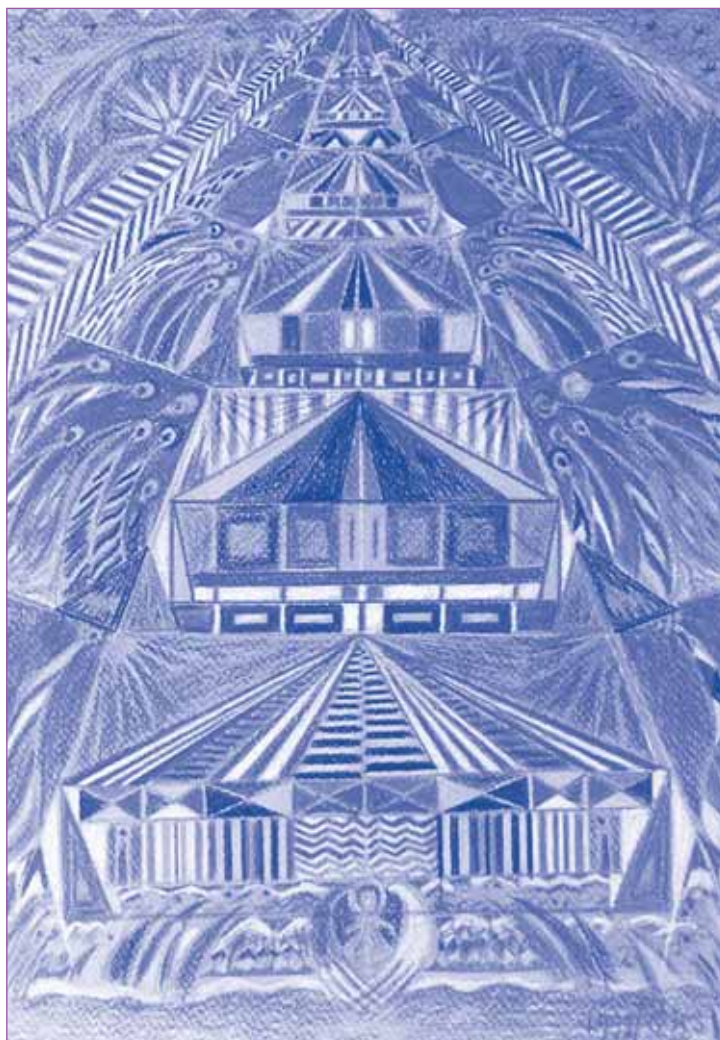
Πηγή: 2004 OPTN/SRTRA Annual Report, Table 5.1. Predicted values for 2004-2010 based on slope of the line from 1994-2003.

επιστροφή στο χειρουργείο (0,5%), η υπέρταση (1,2%) και κρεατινίνη ορού >2,0 mg/dl (0,8%)

Απώτερες επιπλοκές των δοτών νεφρού είναι η υπέρταση σε ποσοστό 36%, η λευκωματουρία (21%). Η άνοδος της κρεατινίνης του ορού δεν αποκλείεται, αλλά οι θάνατοι που παρατηρήθηκαν μετά από 20ετή παρακολούθηση δοτών νεφρού δεν οφείλονταν σε νεφρικό νόσημα.

Από ένα σύνολο 46.996 δοτών νεφρού στις Η.Π.Α. μόνο 56 εντάχθηκαν σε πρόγραμμα χρόνιας εξωνεφρικής κάθαρσης (ποσοστό 0,04%). Δηλαδή η πιθανότητα να φτάσει ένας δότης σε νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου είναι παρόμοια με αυτή του γενικού πληθυσμού.

Οι μεταμοσχεύσεις από ζωντανό δότη είναι θεμιτές και θα μπορούσαν σε μεγάλο ποσοστό να λύσουν το πρόβλημα της έλλειψης μοσχευμάτων.



Γ. Α. Σακελλαρίου, «Η εκστρατεία του Μ. Αλεξάνδρου και η γέννηση του Χριστού», 1993, 25 x 35 εκ.