

Śmiertelność okołoperacyjna i długotrwałe przeżycie dawców nerki

OPIS BADANIA

W USA co roku ponad 6000 osób oddaje nerkę, najczęściej komuś z rodziny. Wciąż istnieją wątpliwości co do bezpieczeństwa tego zabiegu. Segev i wsp. przeanalizowali dane rejestrowe z lat 1994-2009 dotyczące 80 347 żywych dawców nerki. Wykazali, że śmiertelność okołoperacyjna związana z zabiegiem pobrania nerki od dawcy żywego wynosi 0,03%, a w przypadku nefrektomii z innych przyczyn 2,6% (dla porównania, w przypadku cholecystektomii laparoskopowej śmiertelność okołoperacyjna wynosi 0,18%). Co więcej, była ona większa w przypadku mężczyzn i w grupie pacjentów z nadciśnieniem tętniczym. Długotrwałe przeżycie dawców nie różniło się od porównywanej grupy kontrolnej (populacja z badania NHANES III dobrana pod względem płci, wieku, rasy i chorób współistniejących), a nawet było większe. Jest to pierwsze tak duże badanie, z którego wynika jasno, że zabieg pobrania nerki do przeszczepienia jest bezpieczny. Uzyskane wyniki mogą stać się podstawą do promowania dawstwa rodzinnego.

dr n. med. Alicja Rydzewska-Rosołowska, Klinika Nefrologii i Transplantologii, UM, Białystok

Opracowano na podstawie: Segev DL, Muzaale AD, Caffo BS, et al. Perioperative Mortality and Long-term Survival Following Live Kidney Donation. JAMA 2010;303:959-966.



Komentarz:

prof. dr hab. med. Michał Myśliwiec
Klinika Nefrologii i Transplantologii UM,
Białystok

Przyszczepienie nerki jest najlepszą metodą leczenia przewlekłej choroby nerek. Jest około 5 razy tańsze niż dializy, a jakość życia biorców z dobrze funkcjonującą nerką jest nieporównywalnie lepsza niż osób dializowanych. Mogą oni podjąć pracę i funkcjonować w życiu podobnie jak ludzie zdrowi. Przeżycie 5-letnie pacjenta z przeszczepioną nerką wynosi prawie 90% (nerka funkcjonuje w tym czasie u prawie 80% biorców). Niestety, w Polsce i na całym świecie rośnie liczba osób oczekujących na transplantację nerki. Ciągłe niewielka jest liczba narządów od zmarłych dawców, która od wielu lat pozostaje na stałym poziomie. Polska znajduje się na jednym z ostatnich miejsc w Europie pod względem liczby dawców narządów do transplantacji. Konieczne jest więc pobieranie nerki od żywych i zdrowych dawców.

W naszym państwie prawo pozwala wyłącznie na nieodpłatne oddawanie tego narządu biorcom spokrewnionym genetycznie lub związanym emocjonalnie (np. małżeństwo, konkubinat, przyjaciele). Podobnie jak w większości krajów Europy nie wolno pobierać nerki od małoletnich i nieznanych altruistów, którzy chcą ją nieodpłatnie oddać obcej osobie. Mimo że w USA jest to dopuszczalne i realizowane w ramach powszechnie dostępnych list oczekujących na transplantację, rodzą się wątpliwości odnośnie do czystości intencji dawców. W Polsce w przypadkach wątpliwych konieczna jest zgoda sądu rejonowego, a odpłatne dawstwo narządów jest zabronione. Tylko 2-3% z ok. 1000 przeszczepianych rocznie w Polsce nerek pochodzi od dawców żywych, podczas gdy w USA i krajach skandynawskich odsetek ten wynosi 30-40%, a w Brazylii i Turcji zbliża się do 70%. Przeżycie nerki pobranej od żywych dawców jest 5-10% większe w porównaniu z przeszczepem od zmarłego.

Nerka jest narządem parzystym i możliwe jest życie z jedną nerką. Wprawdzie wielu ludzi rodzi się z jedną nerką (1 na 500-1000 żywych urodzeń), ale brakowało dowodów naukowych potwierdzających bezpieczeństwo oddania tego narządu. Obecnie coraz częściej nerkę pobiera się metodą laparoskopową, co zmniejsza rozległość blizny i uraz operacyjny.

Dotychczas do badań nad przeżyciem żywych dawców nerki włączano niewielką liczbę osób i najczęściej dobierano nieadekwatne grupy kontrolne. Do komentowanego badania zakwalifikowano ogromną liczbę żywych dawców nerki, a grupa kontrolna była bardzo dobrze dobrana. W swojej pracy Segev i wsp. ocenili bezpieczeństwo 80 347 żywych dawców nerki

w USA. Przeżycie po średnio ponad 6,3 roku (część dawców obserwowano przez prawie 15 lat) nie różniło się od ogólnej populacji, a po 15 latach było nawet większe. Do grupy kontrolnej włączono osoby odpowiednio dobrane pod względem wieku, płci, rasy i chorób współistniejących, które obserwowano w ramach wieloletniego prospektywnego badania populacyjnego NHANES III (The Third National Health and Nutrition Examination Survey). Warunkiem zakwalifikowania do grupy kontrolnej był brak przeciwwskazań do oddania nerki. Wczesna umieralność okołoperacyjna wynosiła 0,03%, co świadczy o bezpieczeństwie zabiegu, przy czym była większa u mężczyzn i dawców z nadciśnieniem tętniczym. Oddanie nerki nie pogarszało przeżycia, mimo że wielu dawców miało > 50 lat, a > 20% było otyłych.

W 2000 r. w Rzymie papież Jan Paweł II na spotkaniu z uczestnikami World Congress of the Transplantation Society powiedział: „Transplantacja to duży krok naprzód w służbie nauki i człowieka i obecnie wielu ludzi zawdzięcza swoje życie przeszczepieniu narządów (...). Jedną z dróg pielęgnowania prawdziwej kultury życia jest dawstwo narządów wykonywane z zamiarem ofiarowania szansy na zdrowie, a nawet życie chorym, którzy czasem nie mają innej nadziei. W tym zawiera się szlachetność tego gestu, który jest najwyższym aktem miłości bliźniego”.

Przedstawiona praca jednoznacznie wskazuje na bezpieczeństwo pobierania nerki od osób zdrowych zarówno okołoperacyjne, jak i odległe. Powinno to zachęcić do oddawania tego narządu najbliższym, których wdzięczność za uratowanie życia bardzo często umacnia związki emocjonalne z dawcą.