

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ CHỈ SỐ HÓA SINH MÁU Ở BỆNH NHÂN SAU GHÉP THẬN ĐIỀU TRỊ BẰNG CYCLOSPORIN HOẶC TACROLIMUS

TỔNG QUAN

Ghép thận là sự lựa chọn tốt nhất cho bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối. Thành công của ghép thận không chỉ là vấn đề phẫu thuật mà còn là quá trình theo dõi và điều trị sau ghép thận.

Trên Thế giới: Trường hợp ghép thận đầu tiên thực hiện vào ngày 25 tháng 12 năm 1952, Hamburger đã tiến hành ca ghép thận đầu tiên trên người. Năm 1954 Murray và Merrill đã tiến hành thành công ca ghép thận đầu tiên giữa hai anh em sinh đôi cùng trứng tại Boston. Đến nay trên thế giới đã có hàng trăm nghìn trường hợp được ghép thận.

Tại Việt Nam: Ghép thận đã được đề cập từ thập niên 70 của thế kỷ XX. Cho đến ngày 4/6/1992, trường hợp ghép thận đầu tiên của Việt Nam được tiến hành thành công tại Bệnh viện 103 - Học viện Quân y.

Sau ghép tạng, tế bào T của vật chủ sẽ tăng sinh, tăng sự gắn kết với tế bào trình diện kháng nguyên để "tiêu diệt" tạng ghép, tế bào T đặc hiệu này có khả năng nhận diện kháng nguyên lạ, chuyên biệt. Chính những tế bào này sẽ xâm nhập vào tạng ghép gây thải ghép. Biện pháp ngăn ngừa thải ghép có hiệu quả là việc sử dụng thuốc ức chế miễn dịch lâu dài sau ghép.

MỤC TIÊU

1. Khảo sát một số chỉ số hóa sinh máu ở bệnh nhân ghép thận ổn định theo thời gian sau ghép.
2. So sánh một số chỉ số hóa sinh máu ở bệnh nhân ghép thận điều trị bằng cyclosporin hoặc tacrolimus theo thời gian sau ghép.

NỘI DUNG

+ Nhóm suy thận (nhóm a): gồm 36 BN suy thận mạn giai đoạn cuối chưa ghép thận, đang lọc máu hoặc điều trị bảo tồn.

+ Nhóm ghép thận (nhóm b): 123 BN sau ghép thận ổn định, đang được theo dõi và điều trị tại khoa Thận-Lọc máu Bệnh viện Việt Đức gồm:

47 BN được điều trị bằng CsA

76 BN được điều trị bằng Tac.

Theo thời gian sau ghép thận, BN được lấy mẫu xét nghiệm tại các thời điểm 6 tháng, 12 tháng, 24 tháng và 36 tháng.

- Các xét nghiệm đánh giá chức năng thận: urê, creatinin/HT, tính mức lọc cầu thận theo công thức của Cockcroft – Gault có điều chỉnh theo giới.

- Các xét nghiệm đánh giá các chỉ số về chuyển hóa:

+ Xét nghiệm lipid/HT: TC, TG, HDL-C, LDL-C/HT.

+ Xét nghiệm định lượng glucose, acid uric/HT.

- Xét nghiệm đánh giá nguy cơ tim mạch: Hcy/HT, CRP/HT.

- Xét nghiệm theo dõi nồng độ thuốc CNI trong máu: CsA và Tac/HT.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang.

- Chọn mẫu thuận tiện theo chủ đích.

HIỆU QUẢ KTXH

Giúp theo dõi, phát hiện sớm các biến chứng sau ghép thận để có biện pháp điều trị dự phòng các biến chứng sau ghép thận.

Giúp lựa chọn thuốc ức chế miễn dịch phù hợp cho bệnh nhân ghép thận

ĐƠN VỊ SỬ DỤNG

Các bệnh viện, Trung tâm ghép thận