

114 RENAL TRANSPLANTASYON TEDAVİSİNİN SONUÇLARI

RESULTS OF 114 RENAL TRANSPLANTS

Dr. Abdülgaflar VURAL, Dr. Hikmet TANBOĞA, Dr. M. Yaşar TULBEK, Dr. Müjdat YENİCESU

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Nefroloji Bilim Dalı, ANKARA

ÖZET

Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde Şubat 1981 Mayıs 1992 döneminde 25'i kadın, 87'si erkek yaş ortalaması 25±9 olan 112 hastaya 114 renal transplantasyon yapılmıştır. Hastalardaki en sık primer böbrek hastalığı glomerulonefritlerdir.

Transplantasyonların 10'u kadavradan, 104'ü ise canlı donörlerden yapılmıştır. İki diabetik hastaya böbrek ile birlikte pankreas transplantasyonu da yapılmıştır. Bir kadın hasta transplantasyondan 55 ay sonra doğum yaparak sağlıklı bir çocuk sahibi olmuştur.

Halen 47 greft fonksiyonedir. 38 greft fonksiyonunu kaybetmiştir. 6 hasta fonksiyone bir grefle sahipken vefat etmiştir. 23 hastanın seyri ise merkezimize kontrole gelmeye devam etmediklerinden bilinmemektedir. Greft yaşam oranları 1 yıllık %71, 5 yıllık %55'dir. Hasta yaşam oranları da 1 yıllık %89 ve 5 yıllık %84 bulunmuştur. Siklosporin uygulamasının başladığı 1988 yılından sonra greft ve hasta yaşam oranlarında yükselme görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Böbrek Transplantasyonu

GİRİŞ

18 Şubat 1981'de Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde ilk renal transplantasyon gerçekleştirilmiş ve Mayıs 1992'ye kadar 112 hastaya toplam 114 nakil yapılmıştır. Bu çalışmada renal transplantasyon sonuçlarımızın değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde Şubat 1981 Mayıs 1992 döneminde bütün renal transplantasyon yapılan hastaların yaş ve cinsiyet dağılımları, donör durumları saptanmış, primer böbrek hastalıklarının nedeni araştırılmıştır. Ölen hastaların ölüm, greft kaybı olanların greft kayıp sebepleri tesbit edilmiştir.

Kaplan-Meier yöntemi ile 1 aylık, 6 aylık, 1,2,3,4 ve 5 yıllık greft ve hasta yaşam olasılıkları hesaplanmış, tehlike hızı (hazard rate) tesbit edilerek beklenen ortalama greft ve hasta yaşam süreleri belirlenmiştir.

1981-1987 döneminde nakil yapılan 59 olgu ile 1988'den sonra transplantasyon yapılan ve siklosporin kullanılan 55 olgunun donör dağılımları ki-kare testi ile, 1 yıllık greft ve hasta yaşam olasılıkları ise logrank testi ile karşılaştırılmıştır (1).

SUMMARY

The results of 114 Renal Transplants performed on 112 patients at Gülhane Military Medical Academy between February 1981 and May 1992 are presented. 25 patients were female and 87 were male. The average age was 25±9 years. The most frequent primary renal disease was glomerulonephritis.

10 transplantations were cadaveric and 104 were from living donors. In two diabetic patients, pancreatic transplantations were performed simultaneously with renal transplantations. One patient was delivered a healthy baby 55 months after transplantation.

47 grafts are currently functional, 38 grafts lost having their function. Six patients died with functional grafts. 23 patients have been lost from follow up. The graft survival rate after 1 and 5 years is 71% and 55%, with patient survival rate at 1 and 5 years being 89% and 84% respectively. Graft and patient survival rates increased after 1988, when the use of cyclosporin started.

Key words: Kidney Transplantation

BULGULAR

Hastaların yaşları 13-59 arasında olup, ortalama 26±9'dur. Hastaların yaş ve cinsiyet dağılımları **Tablo I**'de gösterilmiştir. 76 hastada (%68) primer böbrek hastalığı belirlenememiş, en sık primer böbrek hastalığı olarak glomerulonefritler (%14) tesbit edilmiştir. İki olgu diabetik olup, bunlara aynı kadaverik donörden böbrek ile birlikte pankreas transplantasyonu da yapılmıştır. Primer böbrek hastalıklarının dağılımı **Tablo H**'de gösterilmiştir.

114 olgudan 10'unda ikisi yurt dışından gelen kadaverik donörden sağlanan böbrekler transplante edilmiştir. Donörlerin durumu **Tablo IH**'de gösterilmiştir. 47 kardeş donörün 11'i HLA identiktir.

Tablo I: Hastaların yaş ve cinsiyet dağılımı

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam
10-19	7	8	15
20-29	66	8	74
30-39	7	6	13
40-49	5	3	8
50-59	4	-	4
Toplam Greft	89	25	114

Tablo II: Primer Hastalıklarının dağılımı

Primer Hastalık	Hasta Sayısı	%
<i>Gloinendonefritler</i>	16	14
<i>Nefrolitiazis</i>	4	3
<i>Amiloidoz</i>	4	3
<i>Hipertansiyon</i>	3	3
<i>Reflü Nefropati</i>	2	2
<i>interstisyel Nefrit</i>	2	2
<i>Alport Sendromu</i>	2	2
<i>Diabeük Nefropati</i>	2	2
Obstrüktif Nefropati	1	1
<i>Saptanamayan</i>	76	68
Toplam Hasta Sayısı	112	100

Tablo III: Vericilerin durumu

Kadavra	10
<i>Anne-Baba</i>	48
<i>Kardeş</i>	47
<i>Diğer Akraba (üçü oğul-kız; biri hala)</i>	4
<i>Akraba Olmayan Canlı (ikisi es; biri enişte)</i>	5
Toplam Greft	114

Mayıs 1992 sonunda 47 olgunun grefti fonksiyone olup, başka merkezlerce takibine geçilen 23 olgunun durumu tarafımızdan bilinmemektedir. 114 olgunun Mayıs-1992 sonundaki fonksiyon durumu Tablo IV'de gösterilmiştir.

112 hastanın 18'i vefat etmiştir. 18 hastadan 12'sinin grefti vefattan önce fonksiyonunu kaybetmiştir. Al-

Tablo IV: Greftlerin fonksiyon durumu (Mayıs 1992)

<i>Fonksiyone</i>	47
<i>Nonfonksiyone</i>	38
<i>Greft fonksiyone iken vefat izlenemeyen</i>	6
<i>İzlenemeyen</i>	23
Toplam	114

Tablo V: Nonfonksiyone greftle ölümlerin sebepleri

<i>Sepsis</i>	5
<i>Serebrovasküler atak</i>	2
<i>Kardiak arrest</i>	2
<i>Akut dolaşım yetmezliği</i>	1
<i>Pulmoner emboli</i>	1
<i>Arter anastomoz yeri kanaması</i>	1
Toplam	12

Tablo VI: Fonksiyone greft ile ölümlerin sebepleri

<i>Karaciğer koması</i>	1
<i>Transplante arter anevrizması rüptürü</i>	1
<i>Serebrovasküler atak</i>	1
<i>Akut dolaşım yetmezliği</i>	1
<i>Konjestif kalp yetmezliği</i>	1
<i>Dissemine tüberküloz</i>	1
Toplam	6

ti hasta ise fonksiyone bir grefte sahip iken vefat etmiştir. Tablo V ve VTda ölüm sebeplerinin dağılımı gösterilmiştir.

18 ölümün 8'i (%44) ilk ayda, 3'ü (%17) 1-6 aylar arasında, 1'i (%5) 6 ay-1 yıl arasında, 3'ü (%17) 1-5 yıl arasında, 3'ü (%17) 5 yıldan sonra olmuştur. Kaplan-Meier yöntemi ile 1 yıllık hasta yaşam oranı %88, 5 yıllık hasta yaşam oranı %84 bulunmuştur. Hazard rate ayda 0.0062 ölüm olarak bulunmuş ve beklenen ortalama teorik hasta yaşam süresi 162jt75 ay olarak hesaplanmıştır.

114 greftin 38'i Mayıs 1992 sonunda nonfonksiyone olup, 6 hasta ise fonksiyone bir grefte sahipken vefat etmiştir. Greft kayıp sebepleri Tablo VII'de gösterilmiştir.

44 greft kaybının 24'ü (%55) ilk ay içinde, 7'si (%16) 1-6 aylar, 2'si (%4) 6-12 aylar, 6'sı (%14) 1-2 yıl arasında, 5'i (%11) ise 2. yıldan sonra olmuştur. Greft yaşam olasılıkları 1 aylık %79,6 aylık %73, 1 yıllık %71, 2 yıllık %64, 3 yıllık %63, 4 yıllık %58 ve 5 yıllık %55 olarak bulunmuştur. 5 yıllık Kaplan-Meier greft ve hasta yaşam eğrileri Şekil 1'de gösterilmiştir.

En uzun süreden beri fonksiyone olarak izlenen greft 120 ayı aşmış bulunmaktadır. Tehlike hızı (hazard rate) ayda 0.0156 greft kaybı olarak bulunmuş, beklenen ortalama greft yaşam süresi 64.+19 ay olarak hesaplanmıştır.

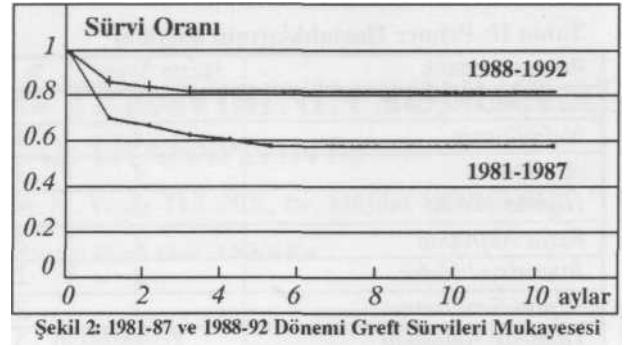
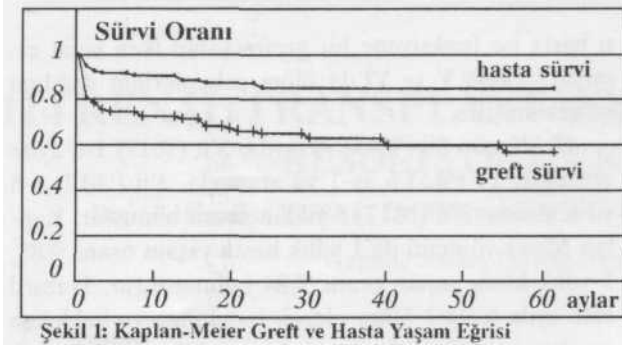
1981-1987 döneminde yapılan 59 renal transplantasyon olgusunda immunosupressif tedavi olarak azatioprin + prednizolon uygulanmıştır. 1988-1992 dönemindeki 55 hastada ise tedaviye siklosporin eklenerek üçlü rejim uygulanmıştır. Her iki dönemde yapılan olguların canlı akraba donörleriyle doku uyumu durumları ile kadavra ve akraba olmayan canlı donör dağılım durumları Tablo VIII'de karşılaştırılmış olup, sadece 1988'den sonra akraba olmayan canlı donörden

Tablo VII: Greft kayıp sebepleri

<i>Akut rejeksiyon</i>	14
<i>Kronik rejeksiyon</i>	8
<i>Primer Nonfonksiyone böbrek</i>	6
<i>Arter Trombozu</i>	7
<i>Arter Anastomozu kanaması</i>	2
<i>Urinerfistül ve infeksiyon</i>	1
<i>Hastanın vefatı</i>	6
Toplam	44

Tablo VIII: İki dönemin donör durumları

	1981-87	1988-92	Toplam
<i>HLA i den tik kardeş</i>	5	6	11
<i>I haplotip uygun canlı akraba</i>	52	36	88
<i>Kadavra</i>	2	8	10
<i>Akraba olmayan canlı</i>	-	5	5
Toplam	59	55	114



yapılan olgu sayısındaki artış anlamlı bulunmuş (%2 = 11.617; $p < 0.01$), iki dönem arasında donör ile uyumluluk bakımından başka anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (%2 = 5.905; $p > 0.05$).

1981-1987 dönemindeki 59 olgunun 1 yıllık greft yaşam oranı %59, hasta yaşam oranı %82 iken 1988-1992 dönemindeki 55 olgunun 1 yıllık greft yaşam oranı %83, hasta yaşam oranı ise %96 olarak saptanmıştır. İki grubun bir yıllık gerek greft ($p < 0.05$) ve gerekse hasta ($p < 0.05$) yaşam oranları arasındaki farklılıklar anlamlı bulunmuştur. 1981-87 ve 1988-99 dönemlerine ait bir yıllık greft yaşam eğrileri Şekil 2'de karşılaştırılarak gösterilmiştir.

Bir kadın hasta transplantasyon sonrası 55. ayda doğum yaparak sağlıklı bir çocuk sahibi olmuştur.

TARTIŞMA

114 transplantasyon olgusunun 66'sını 20-29 yaş grubundaki erkek hastalar oluşturmaktadır. Bu grup askerlik hizmeti döneminde hastalığı tesbit edilenleri kapsadığından, yaş ve cinsiyet dağılımında ön plana çıkmaktadır.

Hastaların %68'inde primer böbrek hastalığı sıhhatli olarak tesbit edilememiştir. Bu durumun, hastaların çoğunluğunun terminal dönem kronik böbrek yetersizliği geliştikten sonra sağlık kurumlarına gelmesi ve biopsi yapılması fırsatının kaçırılmış olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Canlı akraba donörlerden yapılan transplantasyonların ön planda olduğu serimizdeki 1 yıllık %71 ve 5 yıllık %55 greft sürvi ile 1 yıllık %89 ve 5 yıllık %84 hasta sürvileri ülkemizdeki iki merkeze göre düşük

görülmektedir. Bu merkezlerde 1 yıllık hasta sürvileri %96, greft sürvileri ise %88 ve %92 olarak bildirilmiştir (2,3). Ancak 1988-1992 döneminde ulaştığımız 1 yıllık %96 hasta sürvi oranı bu merkezlerle aynı düzeye gelmiş, %83'lük 1 yıllık greft sürvi oranı da bir merkeze yaklaşmıştır. 1 yıllık %92 greft sürvi bildiren merkezin olgularının çoğunun HLA identik olması bu farklı kısmen açıklayabilmektedir.

Greft ve hasta yaşam oranlarında zamanla genel bir yükselme olduğu EDTA raporlarında da belirtilmektedir (4). Donörlerde uyum bakımlarından anlamlı bir farklılık göstermeyen olgularımızda görülen sürvi iyileşmelerinde, siklosporin kullanımının yanısıra merkezin tecrübesindeki artışın da etkili olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Dawson-Saunders B, Trapp RG: Basic and Clinical Biostatistics. London, Sydney, Toronto, Mexico, New Delhi, Tokyo, Singapore, Rio de Janeiro, New Jersey. Prentice-Hall International. Inc. 1990; 186-206.
- Taşdemir I, Arık N, Karaaslan K, Yasavul ü, Turgan Ç, Çağlar Ş, Bakkaloğlu M. An experience with renal transplantation involving 68 patients. Recent advances in Nephrology and Transplantation. (Ed). Haberal MA. Haberal Education and Research Foundation. Ankara 1990; 189-194.
- Ataman R, Önen K, Sanyan N, Ayaz N, Dalmak S, Ülkü U, Ereğ E, Serdengeçti K, Göknaç E, Taşçı H, Kalafat H. Renal transplantasyonda üçlü tedavi (siklosporin, azathioprin, perdnisolon) ve sonuçlarımız. Türk Nefroloji, Dializ ve Transplantasyon Dergisi 1992; 1:34-39.
- Fansbinder W, Brunner FP, Brynner H, Ehrich JHH, Geerlings W, Raine AEG, Rizzoni G, Selwosi NH, Tuveson G, Wing AJ: Combined report on regular dialysis and transplantation in Europe, XX, 1989. Nephrology, Dialysis, Transplantation, 6, supp. 1991;1:5-35.