

Impactul comorbidităților metabolice preoperatorii asupra funcției renale și supraviețuirii în cazul donatorilor vii de grefă renală

Lucas-Gabriel Discălicău^{1,2}, Cătălin Baston^{1,2}, Bogdan-Marian Sorohan^{1,2}, Oana Moldoveanu^{1,2}, Ioan-Florian Manea², Teodor Călușu², David Arnăutu², Andrei Precup² and Ioanel Sinescu^{1,2}

¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Center of Surgical Urology and Kidney Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Context: Transplantul renal de la donator viu reprezintă tratamentul optim pentru pacienții cu boală renală cronică în stadiu final, însă impactul pe termen lung al comorbidităților metabolice rămâne insuficient studiat. Ghidurile contemporane recomandă stratificarea individualizată a riscului, dar semnificația clinică a unor afecțiuni precum obezitatea, hipertensiunea arterială și dislipidemia necesită investigații suplimentare. **Obiectiv:** Evaluarea impactului comorbidităților metabolice preoperatorii asupra funcției renale pe termen lung și a supraviețuirii pacienților într-o cohortă de donatori vii de grefă renală.

Metode: Am realizat un studiu observațional retrospectiv pe 142 de donatori vii de grefă renală, consecutivi, carora li s-a efectuat nefrectomia în perioada ianuarie 2015 – decembrie 2019, într-un centru terțiar de transplant. Perioada medie de urmărire a fost de $100,88 \pm 17,75$ luni. Obiectivul primar a fost un endpoint combinat definit ca scăderea ratei de filtrare glomerulară estimată (RFG_e) sub 45 mL/min/1,73 m² sau decesul de orice cauză. Au fost analizate datele demografice, clinice și biochimice de bază. Regresia logistică binară a fost utilizată pentru identificarea predictorilor independenți ai endpointului combinat.

Rezultate: 24 de donatori (16,9%) au atins endpointul combinat, dintre care 14,7% au prezentat RFG_e < 45 mL/min, iar 2,2% au decedat. În analiza univariată, vârsta la momentul donării (OR 1,12; $p < 0,001$), dislipidemia (OR 3,32; $p = 0,009$) și RFG_e bazală (OR 0,94; $p < 0,001$) au fost semnificativ asociate cu endpointul combinat. În analiza multivariată, vârsta la momentul donării s-a menținut ca factor de risc independent (OR 1,11; IC 95% 1,02–1,21; $p = 0,01$). Declinul mediu al RFG_e în perioada de urmărire a fost de $-27,37 \pm 17,80$ mL/min, corespunzând unei scăderi anuale medii de 3,3 mL/min pe an. Niciunul dintre donatori nu a prezentat RFG_e < 15 mL/min și nu a necesitat terapie de substituție renală.

Concluzii: În concluzie, vârsta la momentul donării a fost singurul predictor independent al endpointului compozit reprezentat de deteriorarea funcției renale sau mortalitatea post-donare în rândul donatorilor vii de rinichi. Comorbiditățile metabolice preoperatorii nu au fost asociate în mod independent cu rezultate adverse în această cohortă. Aceste constatări susțin o abordare individualizată a selecției donatorilor, integrând vârsta cu povara și gradul de control al comorbidităților metabolice, atât pentru optimizarea siguranței donatorului cât și a rezultatelor transplantului.

Cuvinte cheie: donatori vii de grefă renală, nefrectomie de la donator, comorbidități metabolice, rată de filtrare glomerulară estimată, siguranța donatorului, obezitate, hipertensiune arterială, stratificarea riscului