



Денисов В. К., Захаров В. В.

Трансплантационный центр областного клинического территориального медицинского объединения, Донецк, Украина

НОВОЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ ПО ИТОГАМ ВСЕМИРНОГО КОНГРЕССА ТРАНСПЛАНТОЛОГОВ (26-31.07.2014, САН-ФРАНЦИСКО, США)

26.07-31.07.2014 года в г. Сан-Франциско (США) состоялся Всемирный конгресс трансплантологов, на котором были представлены 3090 докладов, из которых 2073 (70%) были по клинической трансплантологии, в том числе по трансплантации почек – 1089 докладов, печени – 495, сердца – 71, легких – 35, поджелудочной железы – 11. Отмечено повсеместное увеличение трансплантационной активности, особенно значительное в ряде африканских стран (Тунис, Судан, Нигерия), Таиланде, Катаре, Иране, Бразилии и существенное улучшение результатов трансплантаций, позволяющее рассчитывать на достижение продолжительности жизни трансплантационных реципиентов ее среднестатистической популяционной при хорошем качестве жизни. В качестве одного из многочисленных примеров этого могут быть роды, в том числе повторные, у женщин, которым трансплантация сердца была выполнена в раннем детстве.

Практически повсеместно значительная интенсификация трансплантационной деятельности в сжатые сроки обеспечивалась на правительственном уровне в рамках стандартных и абсолютно доступных технологий: адаптации специалистов и населения к восприятию концепции смерти мозга как критерию смерти человека, организации службы трансплантационной координации, повышении мотивации в осуществлении донорского процесса. Отмечается существенный рост родственного донорства за счет парного обмена органов (сообщено о первых 1000 трансплантаций таких почек в США) и трансплантации органов от доноров с несовместимостью по группе крови (более 1000 трансплантаций таких почек в Японии).

Развитие клинической трансплантологии привело к смене стандартов в сторону значительного расширения показаний к пересадкам почек и донорству. Для трансплантаций почек, печени, сердца и легких практически отсутствуют возрастные ограничения, как по линии доноров, так и реципиентов. Возросли возможности трансплантаций пациентам при ВИЧ и гепатит вирусных инфекциях, а также при полиорганной недостаточности. Появилась группа новых высокоэффективных препаратов для лечения вирусного гепатита С (софосбувир, симерефир и др.), позволяющих отказаться от использования интерферонов у трансплантационных кандидатов и реципиентов.

Расширены показания к использованию «проблемных органов», изъятых у доноров с асистолией и различными заболеваниями почек (опухолью, мочекаменной болезнью, поликистозом) или из групп социального риска и даже после эвтаназии.

Внедряются малоинвазивные технологии. Лапароскопическая донорская нефрэктомия стала стандартом благодаря доказанным преимуществам в сравнении с открытыми операциями. Выполняются лапароскопические донорские резекции печени, поджелудочной железы. Выполнены десятки лапароскопических трансплантаций почек с использованием робототехники. Самой малоинвазивной признана лапароскопическая трансплантация почки через влагалище. На конгрессе представлен первый успешный опыт трансплантации матки. Продолжено широкое использование машинной холодовой перфузии почек, особенно при консервации почек от пожилых доноров и при асистолии. Начато применение нормотермической перфузии, которая позволила обеспечить первичную функцию почечных трансплантатов, нереконструированных в рамках существующих стандартов к трансплантации.

В отношении иммуносупрессии отмечена тенденция к расширению использования на этапе индукции антител *anti-CD25* (симулект), *anti-CD20* (ритуксимаб), *anti-CD52* (*Campath-1H*) и апробации широкого спектра антител к различным звеньям иммунной системы (экулизумаба – *anti-C5a*, толицизумаба – *anti-IL-6R*, беринерта – ингибитора эстеразы С и других), участвующим в развитии отторжения, с целью достижения минимальной, но адекватной иммуносупрессии при отсутствии осложнений, а в перспективе – индуцирования долгосрочной трансплантационной толерантности. Это привело к резкому снижению количества кризов отторжения и отказу от использования стероидов у 40% пациентов. Данных о возможности отказа от использования ингибиторов кальцинейрина, в том числе адваграфы, не получено, но эффективные протоколы минимизации их использования были представлены.

В материалах конгресса также убедительно показано, что наиболее значимым для дальнейшего развития трансплантологии является широкое обсуждение в обществе этических, юридических и психосоциальных аспектов трансплантации, обучения специалистов и улучшения организации донорского процесса.

Автор подтверждает отсутствие возможных конфликтов интересов.

Поступила в редакцию 14.08.2014 г.

Принята к печати 22.09.2014 г.



СТАТЬЯ НА САЙТЕ
TRANSPLANTOLOGY.ORG