

Η βελτιστοποίηση της διεγχειρητικής συστολικής αρτηριακής πίεσης μπορεί να βελτιώσει τα αποτελέσματα της μεταμόσχευσης νεφρού από ζώντα δότη

Πανταζόπουλος Χαράλαμπος, Φωτοπούλου Γεωργία, Δανασσή Δέσποινα, Σχίζα Κωνσταντίνα, Σάββα Χαρά, Καλλιοντζή Ευθυμία, Παπαιωάννου Ελένη, Καρούσος Δημήτριος, Λαμπαδαρίου Αικατερίνη

Λαϊκό Νοσοκομείο, Αναισθησιολογικό Τμήμα

Σκοπός

Είναι γνωστό ότι η ικανοποιητική άρδευση των νεφρών κατά την επαναιμάτωση επηρεάζει τα αποτελέσματα της μεταμόσχευσης νεφρού, όμως η βέλτιστη διεγχειρητική συστολική αρτηριακή πίεση (ΣΑΠ) κατά την επαναιμάτωση και την αμέσως επόμενη διεγχειρητική περίοδο δεν είναι επαρκώς καθορισμένη.

Υλικό και Μέθοδος

Πρόκειται για μια αναδρομική μελέτη 70 ασθενών που υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση νεφρού από ζώντα δότη στο νοσοκομείο μας σε διάστημα 2 ετών. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 2 ομάδες ανάλογα με την ΣΑΠ κατά την επαναιμάτωση και την αμέσως επόμενη διεγχειρητική περίοδο. Στη πρώτη ομάδα οι ασθενείς είχαν ΣΑΠ επαναιμάτωσης >140mmHg, ενώ η δεύτερη ομάδα είχε ΣΑΠ επαναιμάτωσης <140mmHg. Χρήση αγγειοσυσπαστικών φαρμάκων έγινε και στις δυο ομάδες. Όλοι οι ασθενείς είχαν παρόμοια προμεταμοσχευτικά χαρακτηριστικά. Όλοι οι ασθενείς είχαν παρόμοιες τιμές κεντρικής φλεβικής πίεσης (ΚΦΠ), cardiac output (CO), stroke volume (SV), stroke volume variation (SVV) και cardiac index (CI) κατά την επαναιμάτωση.

Ασθενείς με διεγχειρητικές επιπλοκές, επανεπέμβαση, ή οξεία απόρριψη δε συμπεριλήφθησαν στη μελέτη. Συγκρίναμε τα αποτελέσματα της μεταμόσχευσης με κριτήρια τη χρονική στιγμή της πρώτης διούρησης, τη συνολική 24ωρη διούρηση, αλλά και τους εργαστηριακούς νεφρικούς δείκτες τις πρώτες μετεγχειρητικές ημέρες.

Αποτελέσματα

Οι ασθενείς με ΣΑΠ επαναιμάτωσης >140mmHg εμφάνισαν νωρίτερα ούρα, αυξημένη 24ωρη διούρηση και γρηγορότερη βελτίωση των εργαστηριακών νεφρικών δεικτών σε σύγκριση με την ομάδα των ασθενών με ΣΑΠ <140mmHg. (p<0.05) Παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς που είχαν ΣΑΠ επαναιμάτωσης <140mmHg ήταν ενδαγγειακά πιο υποβολαιμικοί κατά τη πρώτες μετρήσεις πριν την έναρξη του χειρουργείου σε σύγκριση με την ομάδα των ασθενών με ΣΑΠ >140mmHg.

Συμπεράσματα

Η επίτευξη ΣΑΠ >140mmHg κατά την επαναιμάτωση και την αμέσως επόμενη διεγχειρητική περίοδο μπορεί να σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα στη μεταμόσχευση νεφρού.