

Efficacia e sicurezza dell'impianto dello stent di Palmaz nella correzione delle stenosi dell'arteria renale nel trapianto renale

A. Rosati, E. Bertoni, M. Zanazzi, R. Piperno, L. Di Maria, L. Moscarelli, S. Bandini, M. Salvadori

U.O. Nefrologia Dialisi e Trapianto, Azienda Ospedaliera Careggi, Firenze

Riassunto

Premesse. La stenosi arteriosa del rene trapiantato ha una incidenza variabile, secondo le statistiche, fra l'1% ed il 25%. È sovente causa di ipertensione arteriosa e di disfunzione acuta o cronica dell'organo. Scopo dello studio è stato quello di valutare, in una casistica monocentrica, l'efficacia e la sicurezza sul lungo termine dell'impianto dello stent di Palmaz nella correzione della stenosi vascolare.

Metodi. Una stenosi dell'arteria renale è stata causa rilevante di ipertensione arteriosa in 13 pazienti trapiantati su 206 consecutivi trapianti renali da cadavere (6.1%). Il nostro criterio terapeutico di prima scelta è stata l'angioplastica percutanea. Tuttavia in 9 pazienti la correzione con stent di Palmaz è stato il trattamento definitivo o per la gravità della stenosi (6 pz) o per la recidiva della stessa (3 pz). I pazienti erano 5 maschi e 4 femmine, l'età media al trapianto era 47.3 ± 8.9 anni. In 4 pazienti l'anastomosi vascolare era termino-terminale con l'arteria ipogastrica, in 5 pazienti era termino-laterale con l'iliaca comune. La stenosi era anastomotica in 6 casi ed in 3 era post-anastomotica. Sono stati valutati la pressione arteriosa media ed il flusso arterioso pre e post-stenting e la creatinina sierica ad un anno di distanza dallo stenting. Il periodo di follow-up ha avuto una durata di almeno 1 anno.

Risultati. La pressione arteriosa media (1/3 della sistolica più 2/3 della diastolica) si è ridotta dopo stenting da 118.11 ± 7.44 a 103.21 ± 9.25 mmHg, $p < 0.001$, con riduzione della necessità di terapia antiipertensiva. La velocità di picco sistolico, valutata con ecocolor-doppler si è ridotta da 352 ± 73.24 cm/sec a 160 ± 25.59 cm/sec, $p < 0.001$. La creatinina sierica ad un anno si era ridotta da 1.5 ± 0.3 a 1.3 ± 0.3 mg/dl.

Conclusioni. In caso di stenosi dell'arteria renale del rene trapiantato grave o recidivante la pratica dello stenting si è dimostrata rimedio sicuro ed efficace, garantendo una stabile pervietà del lume vascolare con bassi costi procedurali e con un basso tasso di complicanze.

PAROLE CHIAVE: Stent di Palmaz, Stenosi dell'arteria renale, Trapianto renale, Complicanze vascolari, Restenosi, Stenosi anastomotica

Safety and efficacy of Palmaz stent implantation in the treatment of transplant renal artery stenosis

Background. The aim of this study was to verify the safety and long-term efficacy of Palmaz stent implantation in the treatment of transplant renal artery stenosis (TRAS) in kidney transplantation.

Methods. Nine of our transplanted patients were submitted to Palmaz stent insertion because of recurrence of renal artery stenosis after previous percutaneous transluminal angioplasty or severe ostial stenosis.

Results. The post-stenting results were excellent in all patients, with a follow-up period ranging from one to three years. The mean blood pressure (1/3 systolic pressure plus 2/3 diastolic pressure) fell from 118.11 ± 7.44 to 103.21 ± 9.25 mmHg; $p < 0.001$. Renal artery peak blood flow velocity as determined by Doppler ultrasonography diminished from 352 ± 73.24 cm/sec to 160 ± 25.59 cm/sec; $p < 0.001$. The one year after post-stenting serum creatinine was 1.3 ± 0.3 mg/dL with a slight reduction with respect to the pre-stenting values (1.5 ± 0.3 mg/dL; $p = ns$).

Conclusions. *As no complication occurred, we conclude that insertion of Palmaz stent is a safe and effective way to treat recurrence of arterial stenosis or ostial stenosis in renal transplant patients. (Giorn It Nefrol 2000; 17: 268-72)*

KEY WORDS: *Palmaz stent, Renal artery stenosis, Renal transplantation, Vascular complications, Restenoses, Ostial stenoses*