

I donatori di rene marginali: un problema degli anni 2000

S. Sandrini

Cattedra e Divisione di Nefrologia, Università e Spedali Civili, Brescia

Riassunto

In questi anni l'utilizzo di donatori anziani è divenuto sempre più frequente ed ha permesso di mantenere il numero delle donazioni ad un livello già raggiunto in passato con donatori più giovani. Poiché i reni da anziano possono presentare più alterazioni strutturali, ci si è posti il problema di come stabilire la qualità di questi organi per poter decidere se utilizzarli singolarmente, entrambi per un solo paziente o rifiutarli del tutto. Purtroppo non disponiamo ancora di parametri univoci che permettano una uniformità di giudizio.

In questa rassegna verranno presi in considerazione i vari aspetti del problema, in particolare i risultati ottenuti con reni da donatori "anziani, le modalità proposte per definire la "qualità biologica" del rene "anziano" e le prospettive offerte dal doppio trapianto.

Nella nostra esperienza, la valutazione istologica pre-trapianto dei reni da donatori anziani giudicati clinicamente idonei, ha rivelato la presenza di lesioni istologiche di diversa entità. Dopo trapianto, il decorso clinico è risultato comunque soddisfacente e per di più, indipendente dallo score istologico assegnato. Questo ci ha portato a considerare la valutazione clinica del donatore sufficientemente affidabile anche in presenza di pazienti anziani al punto da ritenere del tutto opzionale l'uso della biopsia renale in presenza di una clearance della creatinina superiore a 60-70 ml/min. In presenza di una funzione renale inferiore, il doppio trapianto diventa probabilmente l'unica alternativa possibile, ed in questi casi il ricorso alla biopsia renale risulta indispensabile per la necessità di escludere lesioni istologiche troppo evolute.

PAROLE CHIAVE: Trapianto di rene, Donatore marginale, Doppio trapianto, Biopsia renale

Marginal kidney donors: a problem of year 2000

Due to organ donor shortage, in the last decade the number of elderly kidney donors has grown more and more. Unfortunately, aged kidneys suffer from chronic morphological lesions more often than younger kidneys so it has become important to establish how to disclose the "quality" of the kidneys before the transplantation. It means to decide whether the kidneys are suitable either for a "traditional" transplantation, or for a double kidney transplantation or refused completely. Although both the numbers and the quality of transplant activity depends on this judgement, no guide-line has yet been established.

In this paper I am going to discuss the problems linked with elderly donors, mainly the results obtained with aged kidneys, how to define their "quality" and finally the opportunities offered by double kidney transplantation.

In our experience, pre transplant kidney biopsies disclosed morphological lesions in many elderly donors judged as suitable for donation. However, the kidneys were regularly used and the graft outcome was good and independent from the degree of histological score. These findings allow us to consider the clinical parameters (mainly renal function and proteinuria) useful and reliable also for the judgement of elderly donors, in addition, renal biopsy could not be considered as mandatory if creatinine clearance is higher than 60 ml/min. On the contrary, dual kidney transplantation could become the only choice, and in this case renal biopsy is absolutely mandatory to reveal those kidneys with advanced chronic lesions, unsuitable for double transplant as well. (Giorn It Nefrol 2001; 18: 444-50)

KEY WORDS: Kidney transplantation, Marginal donor, Double kidney transplantation, Renal biopsy