

Trapianto di rene doppio. Analisi retrospettiva dei dati relativi alla popolazione dei pazienti portatori di trapianto renale doppio in ambito AIRT

B. Infante¹, G. Stallone¹, A. Schena¹, G. Grandaliano¹, S. Di Paolo¹, M. Battaglia², P. Ditunno², G. Feliciangeli³, S. Stefoni³, M. Messina⁴, G. Segoloni⁴, F.P. Schena¹

¹Divisione di Nefrologia, Dipartimento di Emergenza e Trapianti d'Organo, Università degli Studi di Bari - Policlinico, Bari

²U.O. Urologia, Dipartimento di Emergenza e Trapianti d'Organo, Università degli Studi di Bari - Policlinico, Bari

³U.O. di Nefrologia Dialisi e Trapianto Renale, Ospedale Policlinico S. Orsola, Bologna

⁴U.O.A.D.U. Nefrologia e Dialisi Degenza e Ambulatorio Trapianti, Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino

Riassunto

Premessa. Il numero dei pazienti in lista d'attesa per un trapianto di rene è andato progressivamente aumentando, tuttavia la disponibilità di donatori non si è sviluppata in modo parallelo. L'espansione del pool di organi disponibili attraverso una selezione più liberale dei potenziali donatori potrebbe rappresentare una parziale soluzione a questo problema. Pertanto, scopo della nostra analisi è stato quello di valutare la sopravvivenza degli organi marginali utilizzati per trapianti doppi in ambito dell'Associazione InterRegionale Trapianti (AIRT), e se le complicanze chirurgiche e mediche sono sovrapponibili a quelle di un trapianto di rene convenzionale.

Pazienti. Dal 1999 al 31/12/2002 sono stati effettuati 79 trapianti di rene doppio in tre centri trapianti (Bari, Bologna, Torino) dell'AIRT. Il trattamento immunosoppressivo per tutti i pazienti, era costituito da: anticorpi antirecettore dell'IL-2, corticosteroidi, tacrolimus e micofenolato-mofetile.

Risultati. La sopravvivenza dell'organo trapiantato a 36 mesi dal trapianto era pari al 90%. Per quanto riguardava le complicanze immunologiche, la percentuale di rigetto acuto era del 6.4%, mentre quella delle complicanze chirurgiche pari al 16.6%.

Conclusioni. La nostra analisi apre prospettive positive per superare l'attuale carenza di organi. Infatti la strategia di utilizzare reni che normalmente non sono idonei per il trapianto singolo, ma solo per il doppio, consente di creare un pool aggiuntivo di donatori "marginali" destinati ad aumentare anziché diminuire il numero di trapianti eseguibili presso ogni centro.

PAROLE CHIAVE: Trapianto renale doppio, Donatore marginale, Sopravvivenza dell'organo trapiantato

Double renal transplant

Background. The number of patients on the waiting list for renal transplantation has progressively increased in the last decade, while the number of potential donors have remained the same. The expansion of the donor pool using marginal donors may represent a possible, although partial solution to this problem. Thus, the aim of the present analysis was to evaluate the graft survival of double renal transplant from marginal donors performed within the Associazione InterRegionale Trapianti (AIRT) and to assess whether this procedure is characterized by an increase in surgical complications.

Patients. 79 double renal transplants were performed from January 1st 1999 to December 31st 2002 in three AIRT transplant centers (Bari, Bologna, Torino). Immunosuppressive therapy for all patients included anti-IL-2 receptor antibodies, corticosteroids, tacrolimus and mofetil micophenolate.

Results. Graft survival was 90% at 36 months. Acute rejection incidence was 6.4%, while the incidence of surgical complications was 16.6%.

Conclusions. The present study opens new perspectives to overcome the actual shortage of donor kidneys. Indeed, the use of marginal organs for double renal transplantation not suitable for single transplantation may create an additional pool of potential donors and significantly increase the number of kidney transplants. (*G Ital Nefrol* 2003; 20: 602-5)

KEY WORDS: Double renal transplant, Marginal donors, Graft survival