

HLA-DR 匹配心脏移植后 细胞排异性下降而长期存活率增高

为评估心脏移植 HLA 不匹配对长期移植生存率和移植 3 个月内细胞排异情况,英国哈里菲尔德医院心外科研究了 1980~1994 年期间进行的 1135 例心脏移植病人。

分析发现手术头 3 个月内 HLA-DR 不匹配与排异反应次数之间有显著关系,无 HLA-DR 错配受者的排异反应率明显少于有 1~2 种 HLA-DR 错配受者 ($P<0.05$)。同样,有 1 种 HLA-DR 错配受者的排异反应率也少于有 2 种 HLA-DR 错配的受者 ($P<0.05$)。HLA-A 和 HLA-B 不匹配与排异反应数量之间无显著关系。

手术 3 个月内无排异证据病人的比例与 HLA-DR 不匹配程度强烈相关。供者无 HLA-DR 错配受者中的 48% 无排异反应,有 1 种 DR 错配受者的无排异反应率为 26.6%,有 2 种 DR 错配受者的无排异反应率为 21.3%。在发生排异反应的病例中,无 DR 错配受者从移植到第一次发生排异的时间为 85.5 天,有 1 种 DR 错配受者为 43.1 天,有 2 种 DR 错配者为 24.1 天。错配的抗原数越多,从手术到首次发生排异的时间就越短。

HLA-A、HLA-B 错配与移植后 1 年、5 年和 10 年生存之间无关。但 DR 错配程度与移植后 1 年、5 年和 10 年生存显著相关,其相应 P 值分别为 0.016、0.02 和 0.02。2 种 DR 错配的病人 1 年内影响明显,与无错配受者相比,1 年移植存活率下降 14%,这一差异随时间增加,10 年后有 2 种错配受者比无错配受者生存率低 24%。64 例统计资料齐全的无错配受者 1 年、5 年和 10 年生存率分别为 92%、83% 和 76%,343 例有 1 种 DR 错配受者的相应生存率分别为 81%、73% 和 59%,326 例有 2 种 DR 错配受者则为 78%、70% 和 52%。

初步研究结果提示,HLA 的预先相匹配在胸部器官移植中具有实用价值。HLA-DR 匹配可使急性排异反应发生率减少,程度减轻,并使移植生存率改善达 10 年以上。由于当前心脏器官供应有限,所以应说服人们将这些有限的资源用于更有效地改善长期生存和心脏功能。心脏移植中心应遵守预期 HLA 匹配原则,使细胞排异对移植生存的影响减少到最低限度。

袁孝宾译自 *Lancet* 346 (8986): 1318, Nov. 1995 王梓
校 陈关君审

塞的危险比服用口服避孕药大得多”。

HRP 流行病学研究部门的领导者 Dr Olav Mørk 说:“WHO 的上述发现得到了发表在同一期《柳叶刀》杂志上的其他几项独立研究的支持。然而这些结果似乎不可能归于巧合或偏

见。重要的是要做进一步的研究,以增进我们对静脉血栓栓塞病危险性上升生物学机制基础的了解。

许侠译自 *News Release*, No 3/95, 1995. 11. 13 陈关
君校