

中国心死亡器官捐献与脑死亡器官捐献 肾移植受者预后比较

张桓熙 摘译自 Wang C, Liu L, Fu Q, et al. Kidney transplantation from donors after brain or cardiac death in China—a clinical analysis of 94 cases. Transplant Proc, 2013, 45(4): 1323–1326.

自 2007 年《人体器官移植条例》颁布以来,中国器官捐献立法不断完善,临床实践也深入开展,公民器官捐献肾移植的数量明显增加。作为最主要的两种尸体器官捐献方式,心死亡器官捐献(donation after cardiac death, DCD)和脑死亡器官捐献(donation after brain death, DBD)肾移植受者的预后一直受到学界的关注。王长希等学者对 2007—2012 年中山大学附属第一医院和广州医学院附属第三医院器官移植中心实施的 44 例 DCD 肾移植和 50 例 DBD 肾移植受者的临床资料进行了分析,比较了两组受者的临床预后。

研究结果显示,94 例受者平均随访时间为 25.5 个月,1 年和 2 年移植肾存活率分别为 96.8% 和 95.2%。共有 26 例(27.7%)受者发生了移植肾功能延迟恢复(delayed graft function, DGF),其中 3 例发展为移植肾失功。与 DBD 组相比,DCD 组 DGF 发生率更高(40.9% 与 16%, $P=0.007$)。DCD 组平均血清肌酐水平在术后 1、2 周分别为(433.6 ± 286.4) $\mu\text{mol/L}$ 和(256.5 ± 180.1) $\mu\text{mol/L}$,DBD 组同期平均血清肌酐水平分别为(137.8 ± 44.9) $\mu\text{mol/L}$ 和(118.8 ± 35.4) $\mu\text{mol/L}$,DCD 组明显高于 DBD 组($P<0.001$),提示 DBD 肾移植受者术后近期移植肾功能恢复更快;两组血清肌酐水平的差异在术后 1~12 个月无统计学意义,但术后 2、3 年 DCD 组平均血清肌酐水平明显高于 DBD 组[(127.1 ± 36.6) $\mu\text{mol/L}$ 与 (90.8 ± 16.4) $\mu\text{mol/L}$, $P=0.002$; (152.3 ± 87.9) $\mu\text{mol/L}$ 与 (96.1 ± 19.8) $\mu\text{mol/L}$, $P=0.048$]提示 DBD 肾移植受者术后远期移植肾功能亦较好。94 例受者中共发生了 5 例 6 例次急性排斥反应,其中 5 例次经过治疗后逆转,但 DCD 组与 DBD 组急性排斥反应发生率相差不大。DCD 组感染发生率高于 DBD 组(11.4% 与 2.0%),但差异无统计学意义($P=0.095$)。

上述结果表明,DBD 肾移植比 DCD 肾移植预后更好。虽然 DCD 肾移植术后 DGF 发生率较高,移植肾功能恢复时间较长,但仍可获得良好的近期疗效。

(本文编辑:蒋婉洁)