

## POST-TRANSPLANT AKUT NEFROLOJİK SORUNLAR

**Dr. Alpaslan ERSOY**

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı*

**P**osttransplant dönemdeki komplikasyonlar allograftta veya sistemik olabilir. Çeşitli nedenlerle erken veya geç dönemde allograft disfonksiyonu oluşabilir. Allograft disfonksiyonu allograft rejeksiyonu ile eş anlamlı değildir. Bu yazıda, transplantasyonu takiben erken dönemdeki disfonksiyon nedenleri ve karakteristikleri özetlenmiştir.

Renal transplantasyon sonrası en yaygın komplikasyon allograft disfonksiyonudur. Ayırıcı tanıda transplantasyon sonrası zamana göre yaklaşmak oldukça yararlıdır.

Birincisi hemen posttransplant böbrek yetmezliğidir ve gecikmiş graft disfonksiyonu (DGF) olarak adlandırılır. Genellikle ilk hafta içinde diyaliz gereksinimi veya oligüri olarak ifade edilir. DGF'li böbreklerin %5'inden azı asla fonksiyon görmez (primer nonfonksiyon). Birçok seride kadaverik renal transplantasyon sonrası DGF insidansı %20-30 arasındadır. Graft sağkalımı üzerine etkili olan majör DGF nedenleri; postiskemik akut tubuler nekroz (ATN), hiperakut rejeksiyon, iskemik ATN ile birlikte akselere rejeksiyon, idrar kaçağı ile üreteral nekroz veya hematoma bağlı üriner traktüs obstrüksiyonu ve renal arter veya venin ateroembolisi ya da trombozudur. DGF'lu diyalize giren hastada allograft rejeksiyonunun tanısı sadece renal biyopsi ile konulabilir. Renal ultrasonografi biyopsi öncesi idrar kaçağı veya obstrüksiyonu dışlamak için yapılmalıdır.

İkincisi posttransplant 1-12 haftada gelişen erken allograft disfonksiyonudur. Başlangıçta graft fonksiyonunu takiben renal yetmezlik gelişir. Başlıca nedenler; akut rejeksiyon (en yaygın neden), siklosporin veya takrolimus nefrotoksitesisi, üriner traktüs obstrüksiyonu veya dolaşan efektif volümün eksikliğine bağlı renal hipoperfüzyon, CMV enfeksiyonuna bağlı renal hastalık, primer renal hastalığın tekrarlaması (fokal glomeruloskleroz, hemolitik-üremik sendrom veya trombotik trombositopenik purpura ve herediter nefritte anti-GBM antikor hastalığı) ve ilaca bağlı akut interstisyel nefrittir. Bu hastalarda kreatinin konsantrasyonu ya yüksek

düzeylede stabil seyreder ya da artmaya devam eder. Enfeksiyon veya rekürren hastalık (ağır proteinüri veya nefritik idrar sedimenti) bulgusu yoksa siklosporin alan hastalarda ilaç düzey değerlendirilmeli, yüksekse doz azaltılmalıdır. Biyopsi öncesi renal ultrasonografi yapılmalıdır. 1-2 gün içinde düzelme izlenmezse renal biyopsi yapılmalıdır.

Diğeri transplantasyondan 3 ay sonra görülen allograft disfonksiyondur (geç akut disfonksiyon). Volüm eksikliğine bağlı prerenal azotemi, siklosporin nefrotoksitesisi, immunosupresif dozunun azaltılması veya uyumsuzluğa bağlı akut rejeksiyon, üriner traktüs obstrüksiyonu, primer renal hastalığın tekrarlaması, renal arter stenozu, de novo renal hastalık, sepsis veya nefrotoksinlere bağlı ATN, ilaç veya enfeksiyona bağlı interstisyel nefrittir. Human polyomavirus tip BK ilişkili interstisyel nefrit graft disfonksiyonunun artarak tanımlanan bir nedenidir. Yeterli hidrasyon sağlanır, siklosporin düzeyleri ölçülür ve renal ultrasonografi yapılır. Kreatinin düzeyleri gerekli müdahalelere rağmen değişmiyor veya artıyorsa şayet klinik olarak renal arter stenozu söz konusu değilse renal biyopsi yapılır.

Sonuncusu ise geç kronik disfonksiyondur ve transplantasyon sonrası dönemde yıllar içinde birçok hastada yavaşça progresif renal hastalığa yol açar. Bu grup içinde kronik rejeksiyon (kronik allograft nefropatisi), siklosporin nefrotoksitesisi, hipertansif nefroskleroz, üriner trakt obstrüksiyonu, renal viral enfeksiyonlar (CMV veya polyomavirus), rekürren veya de novo renal hastalık yer alır.

DGF ve akut rejeksiyon atakları renal fonksiyonu kötüleştirebilir ve graft sağkalımını kısaltabilir. Saklama süresinin uzunluğu, donör yaşının yüksek olması ve yüksek PRA, alıcıda DGF riskini etkilemektedir. Son yıllarda organ kıtlığına bir çözüm olarak suboptimal donörler daha fazla kullanılmaktadır. Bu anlamda alıcıda erken dönemde graft fonksiyonunu etkileyen faktörlerin tayini ve düzeltilmesi yararlı olacaktır.