



Баймаханов Ж.Б.

УДК 616.36-089.87

Ж.Б. БАЙМАХАНОВ, М.О. ДОСХАНОВ, Ш.А. КАНИЕВ, Е.К. НУРЛАНБАЕВ, Е.С. СЕРИКУЛЫ, Н.Н. БИРЖАНБЕКОВ, Б.С. ИЛЬЯСОВА, А.С. СКАКБАЕВ, А.Т. ЧОРМАНОВ, М.А. СЕЙСЕМБАЕВ, Б.Б. БАЙМАХАНОВ

Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызанова, г. Алматы, Республика Казахстан

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ HBV - HDV ИНФЕКЦИИ

Казахстан является эндемичным регионом для вирусных гепатитов. Трансплантация печени (ТП) является радикальным методом лечения для пациентов с конечной стадией заболевания печени. Цирроз печени в исходе вирусного гепатита группы В (HBV) с или без дельта-агентом (HDV) являются ведущими показаниями к ТП в Казахстане. Настоящее исследование отражает анализ результатов реципиентов с конечной стадией заболевания печени вирусной этиологии после ТП.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

С декабря 2011 года по август 2017 года в Национальном научном центре хирургии им. А.Н. Сызганова и в Городской клинической больнице №7 было выполнено 97 различных вариантов трансплантации печени, из них от посмертного 15 (15,5%) и живого донора 82 (84,5%). Детская ТП от живого донора выполнялись в 16 случаях (16,4%). Ретроспективно были проанализированы клинические и вирусологические исходы 40 пациентов с циррозом печени, связанные с вирусным гепатитом в период с декабря 2011 года по декабрь 2016 года. Показаниями к трансплантации печени были цирроз в исходе: HBV-4, HBV+HDV - 19, HCV - 17. До ТП 16 пациентов имели отрицательный ДНК-статус, у 7 пациентов

был положительный ДНК статус с противопоказаниями к противовирусной терапии. После ТП все пациенты с HBV и HDV получали нуклеозидные аналоги.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Послеоперационных рецидивов HBV или HDV на фоне использования аналогов нуклеозидов не наблюдалось. В послеоперационном периоде ПЦР-анализ показал отрицательный результат у всех пациентов, в том числе у 4 пациентов с ДНК-положительным статусом. Общая выживаемость пациентов после ТП составила: 1 год - 84,2%; 3 года - 78,9%; 5 лет - 78,9%. Выживаемость трансплантата незначительно отличалась от общего выживания пациентов (ретрансплантация - 1).

ВЫВОДЫ

Противовирусная терапия при циррозе печени вирусной этиологии является ключевым аспектом посттрансплантационного лечения пациентов. Использование нуклеозидных аналогов в комбинации с иммуноглобулином против HBV позволяет достичь полной элиминации HBV. Пациенты с противопоказаниями к проведению стандартной антивирусной терапии гепатита В после ТП получают эту возможность, имея хорошие шансы на выздоровление.

Контакты: Баймаханов Жасулан Болатбекович, PhD, главный научный сотрудник Национального научного центра хирургии им. А.Н. Сызганова, врач-хирург, трансплантолог. Тел.: + 7 (727) 279 99 61, e-mail: info@nnch.kz

Contacts: Zhasulan B. Baymakhonov, PhD, chief researcher of the national scientific surgery center named by A.N. Syzganov, surgeon, transplantologist. Ph.: + 7 (727) 279-99-61, e-mail: info@nnch.kz