

Chronic Kidney Disease in Liver Transplant Candidates: A Rising Burden Impacting Post-Liver Transplant Outcomes

Giuseppe Cullaro, Elizabeth C. Verna, Brian P. Lee, Jennifer C. Lai

Περίληψη

Το φορτίο της χρόνιας νεφρικής νόσου (chronic kidney disease - CKD) αυξάνεται μεταξύ των κίρρωτικών ασθενών, αν και δεν είναι γνωστή η επίδραση αυτού στην έκβαση μετά τη μεταμόσχευση ήπατος (liver transplantation -LT). Αναλύθηκαν όλοι οι ασθενείς που βρίσκονταν στη λίστα προς μεταμόσχευση ήπατος στις Ηνωμένες Πολιτείες μεταξύ του 2002 και του 2017, αποκλείοντας εκείνους που εντάχθηκαν με Model for End-Stage Liver Disease (MELD) εξαιρέσεις. Η πρωταρχική έκβαση ήταν η μετά την LT θνησιμότητα. Ορίσαμε την προ της LT χρόνια νεφρική νόσο (pre-LT CKD) ως εκτιμώμενο ρυθμό σπειραματικής διήθησης <60 mL/minute για 90 ημέρες ή ≥42 ημέρες αιμοδιήθησης. Η Cox regression ανάλυση καθόρισε τη συσχέτιση μεταξύ της pre-LT CKD και της θνησιμότητας μετά την LT. Από τους 78,640 LT υποψηφίους λήπτες ηπατικού μοσχεύματος, το ποσοστό της CKD μεταξύ των ληπτών LT αυξήθηκε από το 7.8% το 2002 σε 14.6% το 2017 (έλεγχος τάσης, $P < 0.001$). Μεταξύ των 39,719 ληπτών ηπατικού μοσχεύματος, η pre-LT CKD συσχετίστηκε σημαντικά με την θνησιμότητα μετά την LT (αναλογία κινδύνων ratio [HR], 1.16; $P < 0.001$) ακόμα και μετά από προσαρμογή για τον donor risk index (DRI), την ηλικία, το MELD score, την αιτιολογία, την ύπαρξη ηπατικής εγκεφαλοπάθειας, την ταυτόχρονη μεταμόσχευση ήπατος- νεφρών (simultaneous liver - kidney transplantation SLKT) και τον διαβήτη. Δεν υπήρξε έμμεση επίδραση της SLKT στον αντίκτυπο της pre-LT CKD στην επιβίωση μετά την LT ($P > 0.05$). Ως εκ τούτου, η pre-LT CKD έχει μια δυσμενή επίδραση στις εκβάσεις μετά την LT, επίδραση η οποία δε διαμεσολαβείται δια της SLKT. Τα ευρήματα αυτά αναδεικνύουν την ανάγκη αναγνώρισης της CKD, όπου μπορούν να ληφθούν προληπτικά μέτρα.

Σχόλιο Άρθρου

Οι Cullaro et al. στην παρούσα μεγάλη, ως προς το δείγμα και τη διάρκεια, μελέτη αναδεικνύουν μια σημαντική αύξηση με την πάροδο των ετών, του επιπολασμού της χρόνιας νεφρικής νόσου

στους ασθενείς προς ηπατική μεταμόσχευση (pre pre-LT CKD). Είναι σημαντικό η οντότητα αυτή να διακριθεί από την αναστρέψιμη, οξεία νεφρική βλάβη (Acute Kidney Injury-AKI) που παρατηρείται σε κίρρωτικούς ασθενείς (π.χ. ηπατονεφρικό σύνδρομο).

Κατά τη 15ετή διάρκεια της μελέτης παρατηρήθηκε 187% αύξηση του επιπολασμού της pre-LT CKD, η οποία αποδίδεται στην ολοένα και μεγαλύτερη συμμετοχή της NASH ως αιτίου ηπατικής μεταμόσχευσης, και στην επίδραση παραγόντων που παρατείνουν την παραμονή των ασθενών στη λίστα μεταμόσχευσης, καθιστώντας τους ευάλωτους σε CKD, είτε λόγω προόδου ενδογενούς νεφρικής βλάβης είτε λόγω επίδρασης των αιμοδυναμικών διαταραχών της μη αντιρροπούμενης κίρρωσης για μεγαλύτερο διάστημα.

Η αύξηση αυτή του επιπολασμού της pre-LT CKD είναι ακόμα σημαντικότερη αν λάβει κανείς υπόψιν του την επίδρασή της στην επιβίωση των ασθενών μετά τη μεταμόσχευση ήπατος. Η επίδραση αυτή είναι ανεξάρτητη δυνητικών συγχυτικών παραγόντων, όπως αποδεικνύει η πολυπαραγοντική ανάλυση, ενώ εξαρτάται και από τη διάρκεια και το στάδιο της χρόνιας νεφρικής νόσου. Δε φαίνεται, τέλος, η επίδραση αυτή να διαμεσολαβείται από την ύπαρξη συνδυασμένης μεταμόσχευσης ήπατος και νεφρών (Simultaneous Kidney Liver Transplantation-SLKT).

Αποτελεί ως εκ τούτου, σημαντική συμβολή στην ευμενή έκβαση των ασθενών προς μεταμόσχευση ήπατος, η πρόληψη και αντιμετώπιση παραγόντων που μπορούν να οδηγήσουν σε χρόνια νεφρική νόσο, ιδιαιτέρως στην περίπτωση ασθενών με NASH (π.χ. διαβήτης, υπέρταση), όσο και η έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση εγκατεστημένης χρόνιας νεφρικής νόσου σε αυτούς ασθενείς.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25694>

Αστέριος Ι. Σαΐτης

Παθολόγος

Υποψήφιος Διδάκτωρ

Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο

Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Αυτοάνοσα Νοσήματα Ήπατος

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

