

Механизмы отторжения трансплантата на примере трансплантации сердца



Презентацию подготовили:
студенты 302 группы
педиатрического факультета
Екимов Виталий Дмитриевич
Фурсова Анастасия Алексеевна
Преподаватель:
Волкова Ольга Викторовна

Тверь,
2017

Понятие трансплантации

- **transplantare** (лат.) – *пересаживать*
- **замещение** тканей или органов больного как его собственными тканями или органами, так и взятыми из другого организма или созданными искусственно



трансплантат – пересаживаемый участок
ткани, орган

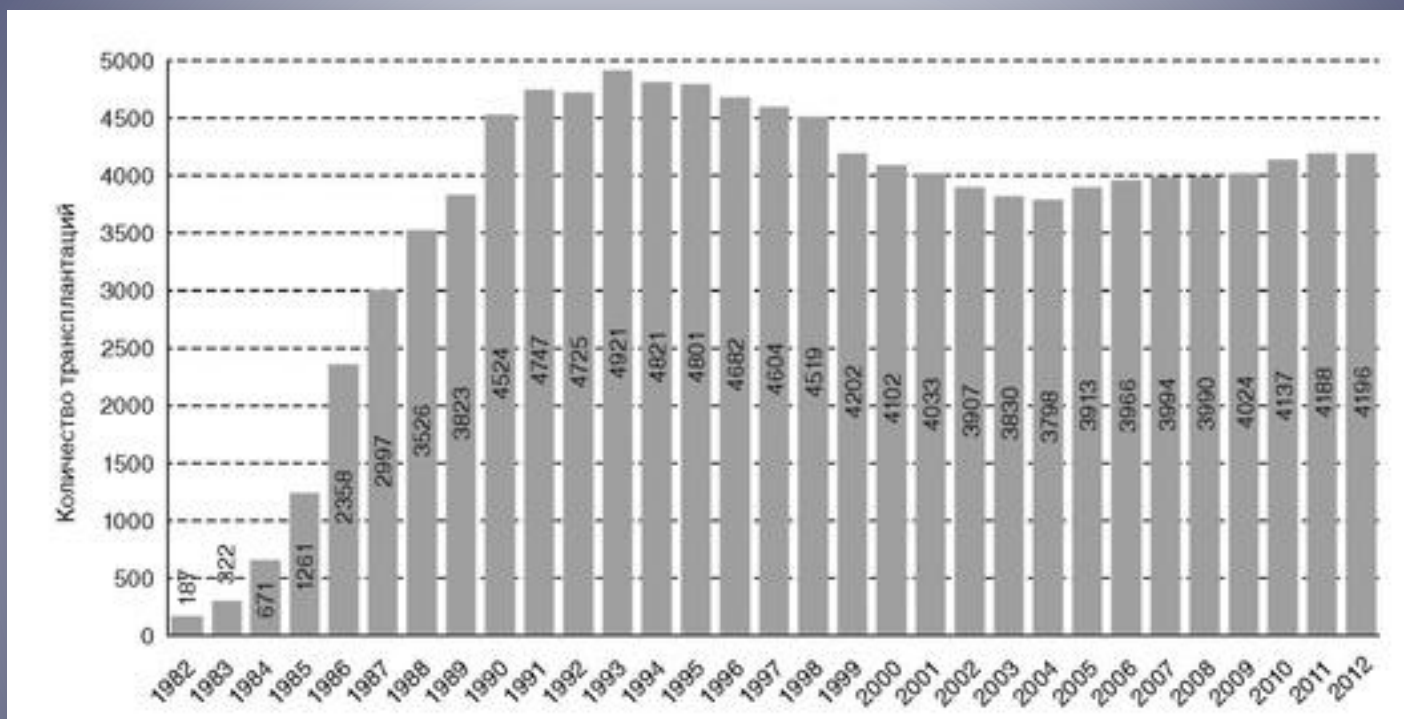
Виды трансплантации

- Аутогенная
- Изогенная
- Сингенная
- Аллогенная
- Ксеногенная

Трансплантация сердца

- операция, которую, как правило, выполняют пациентам с хронической сердечной недостаточностью
- *Показания:*
 - ✓ тяжелая, неизлечимая сердечная недостаточность (чаще обусловленная ДКМП и ИБС);
 - ✓ поражения клапанов сердца;
 - ✓ врожденные пороки сердца;
 - ✓ ретрансплантация

Статистические данные



* по данным регистра Международного общества трансплантации легких и сердца

Аллергические реакции

II тип

Аллергические реакции

III тип

Аллергические реакции

IV тип

Отторжение трансплантата

- это иммунологическая реакция организма реципиента на антигены трансплантата, которая приводит к повреждению трансплантата

Сверхострое

- в течение нескольких минут после пересадки;
- тромбоз сосудов, фибриноидный некроз их стенок
- ишемический некроз

Острое

- спустя несколько дней/месяцев
- васкулит
- тромбоз, утолщение артериол
- ишемия трансплантата

Хроническое

- в течение нескольких месяцев/лет
- сосудистые изменения – фиброз интимы сосудов

Иммуносупрессивная терапия

- После пересадки органов иммунная система реципиента распознает их как чужие
- Иммунный ответ реципиента может привести к потере трансплантата, если не применять препараты, направленные на его подавление, - иммуносупрессанты

Иммуносупрессивная терапия

Цель: предотвратить отторжение

Этап

Начальный – индукционная терапия	1. за 2 часа до трансплантации 2. перед реперфузией	1. Биологические агенты – антитела к рецепторам ИЛ-2, Т-лейкоцитэлиминирующая терапия; 2. Такролимус или циклоспорин 3. Кортикостероиды
Начальный – базисная терапия	Первые 3 месяца после трансплантации	1. ИКН 2. Антипролиферативные препараты 3. Кортикостероиды 4. Ингибиторы пролиферативного ответа
Длительная поддерживающа я терапия	Ранняя и поздняя	Минимальные дозы иммуносупрессивных препаратов