

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ.

Ибрагимова Оксана, 5 курс

Посттрансплантационные хирургические осложнения

• Сосудистые осложнения

- Тромбоз почечной артерии (<1%) или вены
- Стеноз почечной артерии

• Урологические осложнения

- Мочевой затек
- Стеноз зоны неоуретроцистостомии
- Перегиб мочеточника

• Раневые осложнения

- Раневая инфекция
- Зияние раны
- Лимфоцеле

Immediate/early complications

Bleeding

Anastomotic or from kidney or wound bed

Renal artery thrombosis

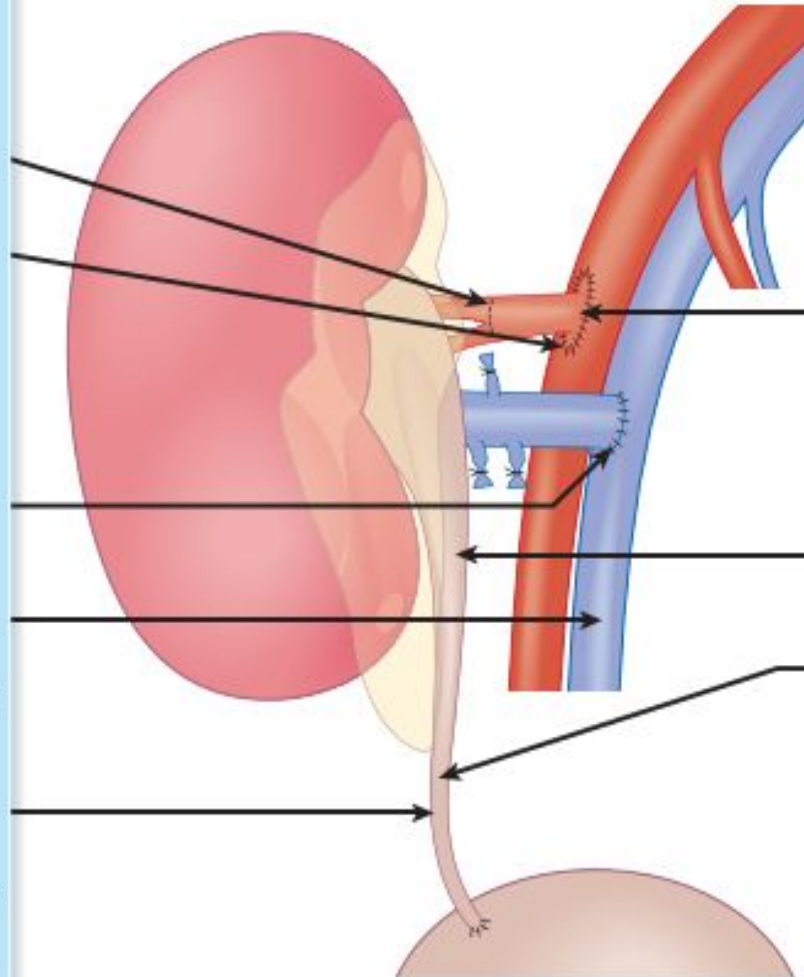
- 1 Intimal tear (retrieval or catecholamine storm) often at bifurcation points
- 2 Technical problems with anastomosis
- 3 Reconstruction of damage or multiple arteries
- 4 Immunological damage (antibody-mediated rejection)

Renal vein thrombosis

- 1 Technical problems with anastomosis
- 2 Damage to iliac vein endothelium (previous femoral catheters)
- 3 Previous femoral vein thrombosis

Urinary leak

- 1 Technical problem with anastomosis
- 2 Infarcted ureter due to lost lower pole artery or denuded ureter at retrieval/preparation



Late complications

Renal artery stenosis

Cause unknown, may relate to positioning of artery at transplant or may be of immunological origin

Hydronephrosis

Ureteric compression: clot or lymphocele

Ureteric stenosis/stricture: ischaemia or BK virus infection

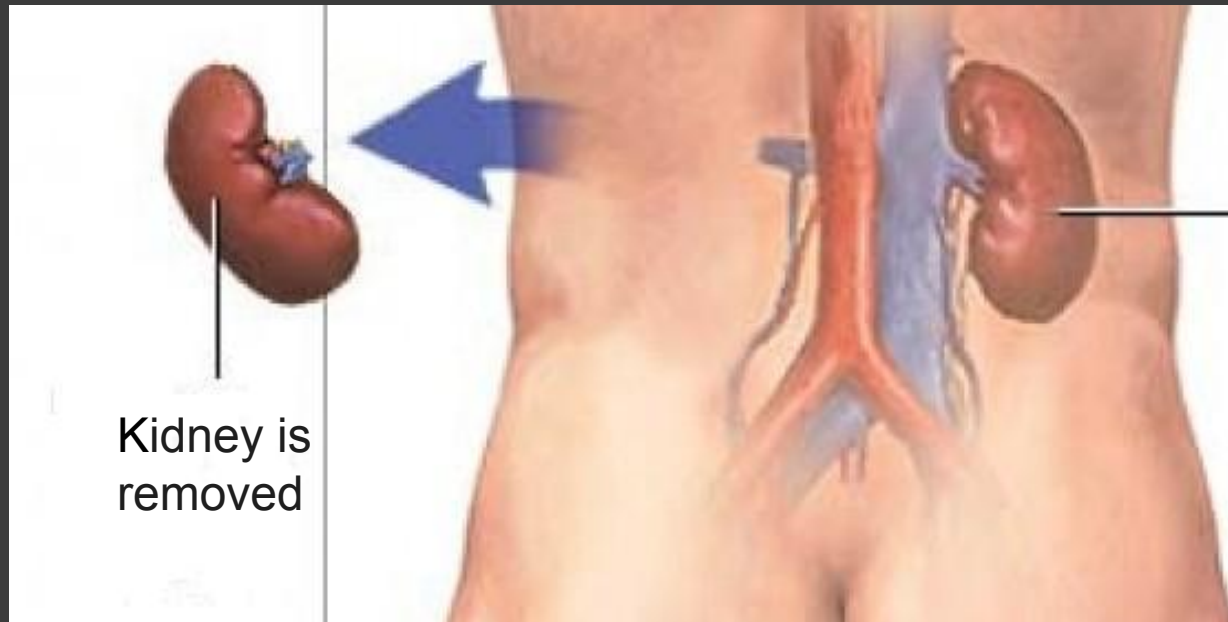
Lymphocele

Lymph collection in extraperitoneal space from divided lymphatics of transplant kidney or around recipient iliac vessels

Тромбоз почечной артерии

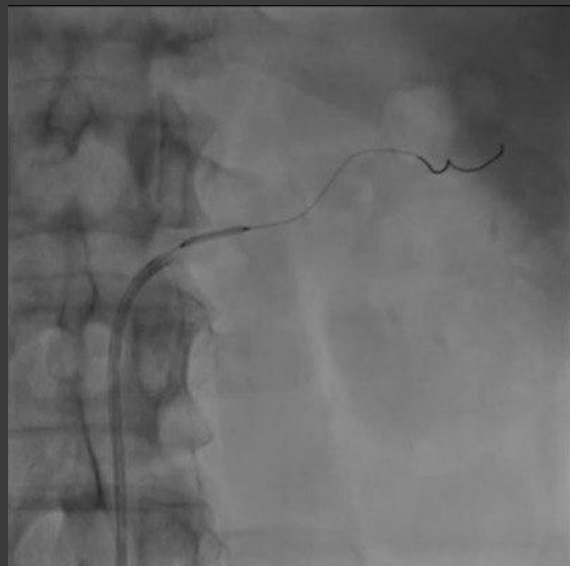
Тромбоз почечной вены

- Тромболизис
- Трансплантатэктомия

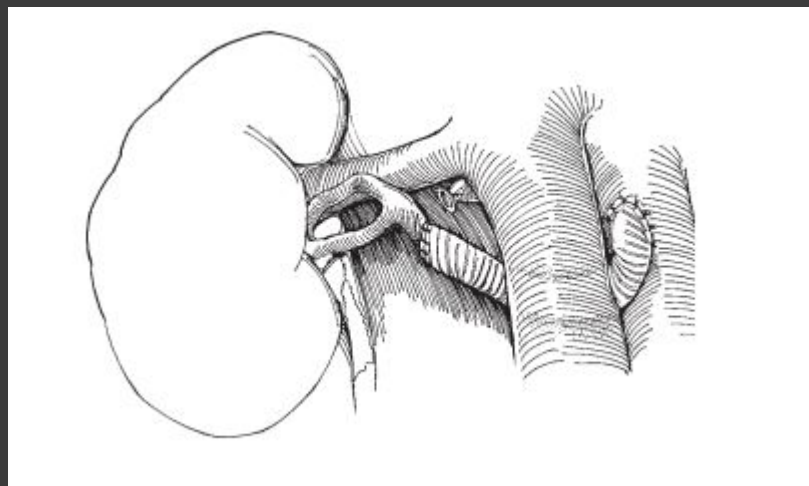
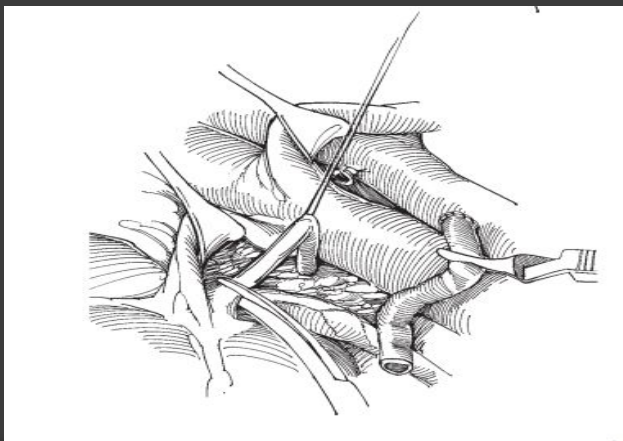
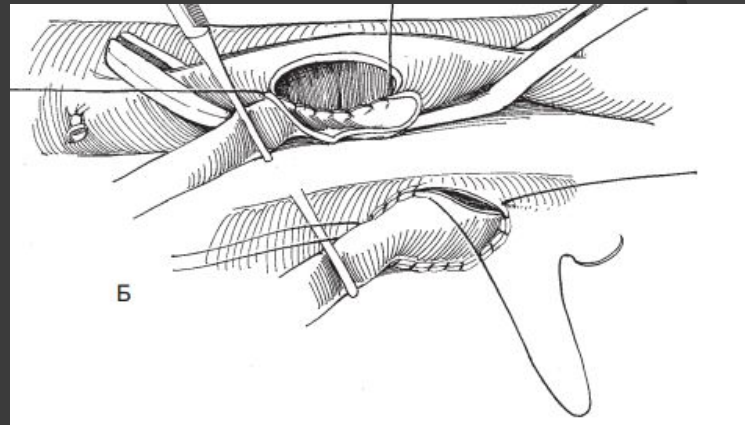
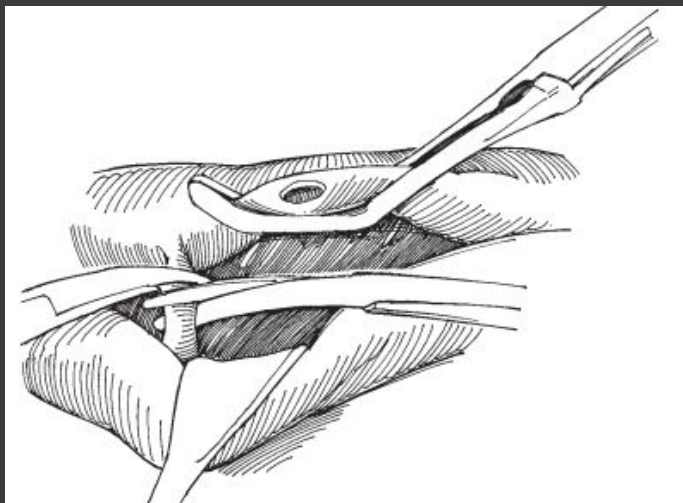


Стеноз почечной артерии

- Ангиопластика со стентированием
- Реконструкция почечной артерии



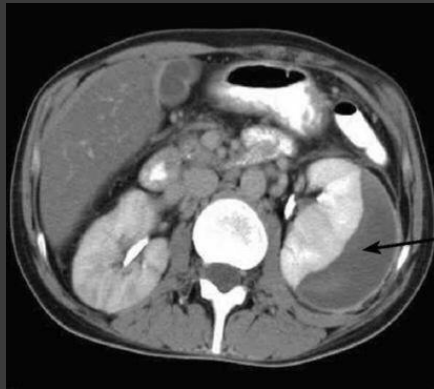
Реконструкция почечной артерии



Кровотечение

Раннее осложнение

Гематома



Ревизия раны,
удаление гематомы

Позднее осложнение

Разрыв аневризмы



Удаление
трансплантата

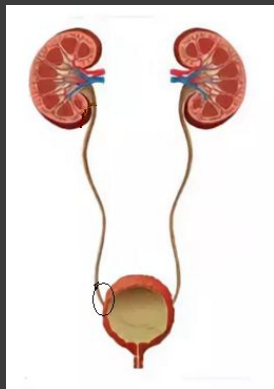
Мочевой затек

Характер хирургического вмешательства зависит от уровня источника мочевого затека и жизнеспособности тканей.

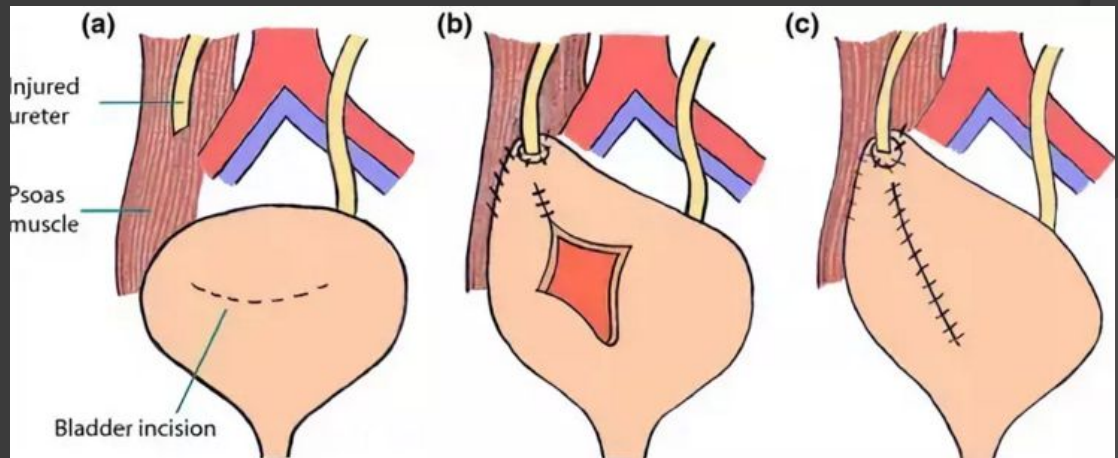
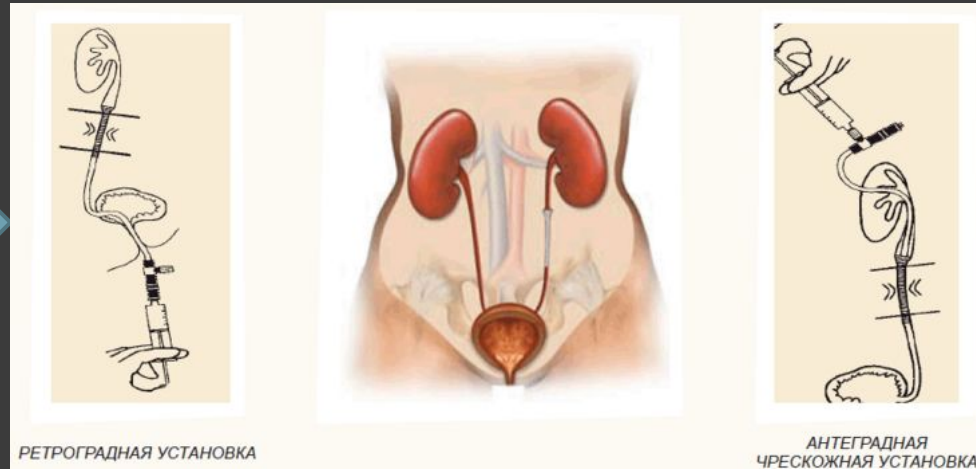


Нефростомия

Небольшое подтекание из дефекта

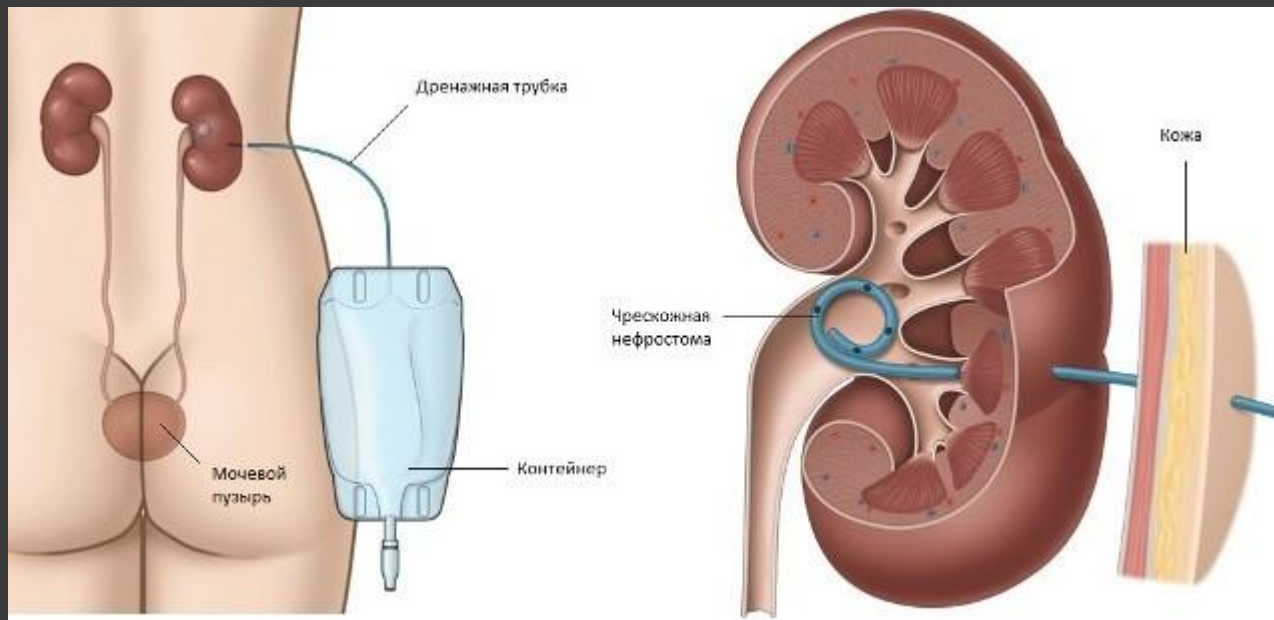


хирургическая
ревизия и
реконструкция
мочевыводящих
путей



Стеноз зоны неоуретроцистоанастомоза

- Чрескожная пункционная нефростомия
- Стентирование мочеточника (двойной J-образный стент/ металлическим стент)

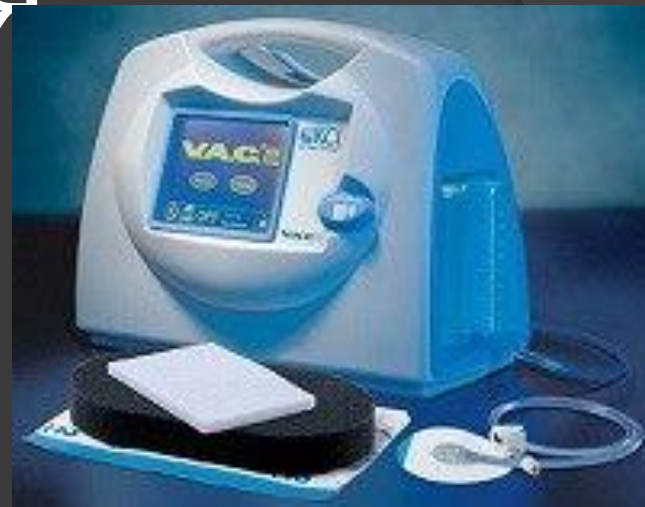


Стентирование мочеточника



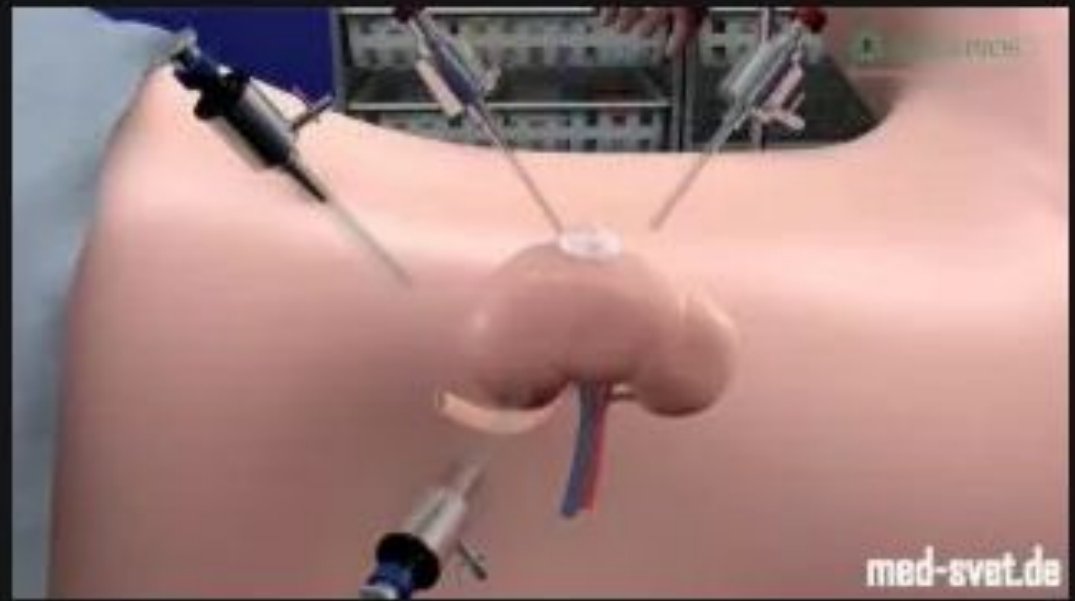
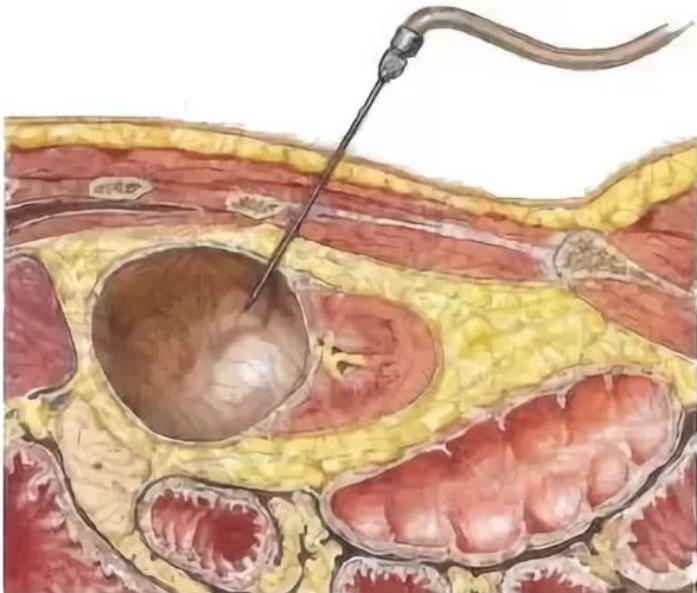
Раневая инфекция

Вакуум-дренирование



Лимфоцеле

- Дренирование в брюшную полость (при условии его стерильности)
- При инфицировании - установка нефростомы
- Профилактика – адекватное легирование лимфатических сосудов



Прочие осложнения:

- Перекрут трансплантата (профилактика - анастомозы артерии и вены на расстояние около 3 см друг от друга)
- Некроз сектора почки (при невключении в кровоток сегментарной артерии)
- Васкулогенная эректильная дисфункция
- Пережим семенного канатика
- Желудочно-кишечные осложнения (синдром ложной кишечной непроходимости)
- Спонтанный разрыв почечного трансплантата

Меры предосторожности, необходимые у пациентов с пересаженной почкой, подвергающихся другим хирургическим вмешательствам:

1. Поддержание адекватной гидратации пациента
2. Антибиотики без нефротоксического эффекта
3. Ингибиторы кальциневрина
4. Интраоперационное введение стероидов
5. Дополнительные компоненты иммуносупрессивной терапии могут быть отменены на несколько дней
6. Мониторинг функции трансплантата, кислотно-щелочного состояния и калия плазмы

Спасибо за внимание!

