

移植肾动脉栓塞二例报告

姜伟, 杨广庭, 马秉刚, 刘彦斌, 祖强, 赵红旗
(解放军 281 医院泌尿外科, 河北 秦皇岛 066105)

关键词: 肾移植; 肾动脉; 栓塞

中图分类号: R692.1+6 文献标识码: B

文章编号: 1009-0878(2004)01-0041-01

我院于 2002 年 1 月 28 日施行 7 例同种异体尸肾移植, 有 2 例于术后第 6 天突然出现移植肾功能丧失, 无尿, 彩超显示移植肾无血流, 手术探查证实移植肾动脉血栓堵塞, 有 1 例切除后继续血液透析, 另 1 例切除后再次于原位移植, 效果满意。现报告如下。

1 临床资料

【例 1】女, 48岁。因患慢性肾功能衰竭、尿毒症期于 2001 年 12 月 13 日收住我院, 入院时肌酐达 $832 \mu\text{mol/L}$, 一直行腹膜透析等待肾源, 血型为 O 型, 淋巴细胞群体反应性抗体 (PRA) <10%, 人类白细胞抗原 (HLA) 配型 3 点, 淋巴毒性实验 <4%。于 2002 年 1 月 28 日在硬膜外麻醉下行同种异体尸肾移植术, 术前应用抗排异药物霉酚酸酯 1.0 g 口服, 人源化单克隆抗体 (塞尼派) 50 mg 静脉注射。供肾动脉为 2 支, 带有腹主动脉瓣, 术中行髂内动脉与移植肾动脉吻合, 吻合口无狭窄, 血管无扭曲, 髂内动脉无粥样硬化斑。术中应用琥珀氢化考的松 3 000 mg, 术后第 1 天尿量 7 500 ml, 肌酐降至 $300 \mu\text{mol/L}$, 给予双嘧达莫口服抗凝治疗。术后抗排异方案如下: 环孢素 A $5 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$, 霉酚酸酯 1.0 g, 2/d, 激素用甲泼尼龙 1.0、1.0、0.5 连续冲击 3 天, 以后改泼尼松口服, 术后第 4 天开始行经, 术后第 5 天环孢素 A 血药浓度谷值 270 ng/ml , 肌酐降至 $150 \mu\text{mol/L}$, 尿量 3 600 ml, 于术后第 6 天上午 8 时至下午 5 时无尿, 并感移植肾区胀痛, 发热, 体温为 37.8°C , 血压为 $150/90 \text{ mmHg}$ 。再次给予激素冲击及应用利尿剂治疗, 无效果, 至第 7 天晨起 24 小时尿量为 450 ml。彩超示: 移植肾无血流, 考虑是移植肾动脉栓塞, 经积极术前准备后急诊手术探查, 证实为移植动脉栓, 移植肾已无法保留, 予移植肾切除, 继续血液透析等待二次移植。

【例 2】女, 38岁。因患慢性肾功能衰竭、尿毒症期于 2001 年 11 月 13 日收住我院, 入院时肌酐达 $1 241 \mu\text{mol/L}$, 一直行血液透析等待肾源, 血型为 A 型, PRA <10%, HLA 配型 3 点, 淋巴毒性实验 <4%。与例 1 同日、同法行肾移植, 术后抗排异方案相同。术

后第 3 天月经停止, 术后第 5 天环孢素 A 血药浓度谷值为 90.4 ng/ml , 肌酐降至 $295 \mu\text{mol/L}$, 尿量 $2 670 \text{ ml}$, 术后第 6 天上午 8 时至下午 5 时无尿, 并感移植肾区胀痛, 发热, 体温 37.7°C , 血压为 $160/100 \text{ mmHg}$ 。再次给予激素冲击及应用利尿剂治疗, 无效果, 至第 7 天晨起 24 小时尿量为 450 ml。彩超示: 移植肾无血流, 考虑是移植肾动脉栓塞, 经积极术前准备并联系肾源, 配型合适, 于 2002 年 2 月 5 日手术探查证实。予移植肾切除, 原位再次移植。术后恢复顺利, 至尿量约 $2 000 \text{ ml/d}$, 肌酐、尿素氮降至正常出院。

2 讨论

肾移植后移植肾动脉血栓或肾动脉栓塞发生率为 1%~2%^[1], 是肾移植后比较危险的并发症, 一旦发生, 预后较差, 应以预防为主, 早期诊断和及时手术治疗是关键^[2]。本组 2 例确诊后及时进行了手术探查, 解除了因移植肾功能丧失对机体的进一步损害, 在有肾源的情况下再次移植, 效果较满意。

移植肾动脉血栓形成或肾动脉栓塞的原因是多方面的。插管做肾灌洗时损伤了肾动脉内膜、动脉吻合技术欠佳、血管扭曲、动脉粥样硬化、供受者血管口径不配、受者高凝状态、排斥反应和感染等均可导致移植肾动脉血栓形成或栓塞^[3]。本组 2 例可能因为供肾动脉均为 2 支带有腹主动脉瓣, 与髂内动脉吻合时口径不配有关, 另外与患者正处于月经后期, 血液处于高凝状态有关, 病理报告均发现移植肾有大量淋巴细胞浸润, 故与排斥反应也有关系。所以我们认为, 遇到肾动脉多支带有腹主动脉瓣者适合与髂外动脉端侧吻合, 使吻合口匹配, 女病人月经期应加强抗凝治疗, 预防肾动、静脉血栓形成。

参考文献:

- [1] 熊汝成. 主编. 肾脏移植 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983. 211-212.
- [2] 唐科仕, 卢一平, 沈宏. 等. 移植肾动脉血栓形成的防治 [J]. 中华器官移植杂志, 2000, 21(3): 143-144.
- [3] 夏穗生, 主编. 器官移植学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995. 167.

(收稿时间: 2003-10-27)