

تحلیل بقا پیوند کلیه و ارتباط آن با سن و جنس دهنده و گیرنده عضو بین بیماران پیوند شده

امیر الماسی حشانی^{*۱} (M.Sc)، عبدالرضا رجایی فرد^۱ (Ph.D)، جعفر حسن زاده^۱ (M.D)، حشمت الله صلاحی^۲ (M.D)

۱- دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده بهداشت و تغذیه، گروه اپیدمیولوژی

۲- دانشگاه علوم پزشکی شیراز، بیمارستان نمازی، مرکز پیوند اعضای شیراز

چکیده

سابقه و هدف: پیوند کلیه روش درمانی مناسب و موثرترین استراتژی درمانی برای بیماران مبتلا به مرحله نهایی نارسایی کلیه می باشد و زندگی مطلوب تر و کاهش خطر مرگ و میر را برای بیماران در مرحله نهایی نارسایی کلیه به ارمغان می آورد. هدف این مطالعه تعیین میزان بقا تجمعی پیوند کلیه و ارتباط آن با سن و جنس دهنده و گیرنده کلیه، بین بیماران پیوند شده در مرکز پیوند بیمارستان نمازی شیراز از شروع سال ۱۳۷۸ تا پایان سال ۱۳۸۷ می باشد. مواد و روش ها: مطالعه از نوع مطالعات هم گروهی گذشته نگر می باشد، که به بررسی میزان بقا پیوند کلیه و ارتباط آن با سن و جنس دهنده و گیرنده کلیه، در بین ۱۳۵۶ پیوند انجام شده در مرکز پیوند بیمارستان نمازی شیراز بین سال های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۷ می پردازد. برای برآورد میزان بقا تجمعی بقا پیوند از روش Kaplan-Meier و برای بررسی اختلاف بین بقای تجمعی زیر گروه ها نیز از آزمون Log-Rank استفاده شده است. یافته ها: میانگین مدت زمان پیگیری بیماران $47/23 \pm 33/3$ ماه بوده است، میزان بقا تجمعی ۱۰ ساله پیوند کلیه در بین بیماران پیوند شده با استفاده از روش کاپلان مایر برابر $85/8$ درصد (۹۵ درصد حدود اطمینان = $85/81 - 85/78$) برآورد شده است، و سن دهنده و گیرنده کلیه ارتباط معنی داری با میزان بقا پیوند نشان دادند. نتیجه گیری: پیوند کلیه یکی از استراتژی های درمانی مهم در بیماران مرحله نهایی کلیه می باشد و دقت در انتخاب یک دهنده مناسب می تواند باعث افزایش میزان بقا تجمعی پیوند شود. بر اساس نتایج این مطالعه مشخص شد که، جنسیت دهنده و گیرنده کلیه ارتباط معنی داری با میزان بقا ندارند در حالی که سن دهنده و گیرنده کلیه از فاکتورهای موثر در میزان بقا می باشد.

واژه های کلیدی: مرحله نهایی بیماری کلیه، پیوند کلیه، میزان بقا تجمعی پیوند

مقدمه

تا سال ۲۰۱۱ برسد. شیوع و بروز ESRD در این سال به ترتیب ۳۵۷ و ۵۷ مورد در هر یک میلیون نفر در سال گزارش شده است [۱]. چگونگی درمان این بیماران شامل سه دسته همودیالیز، دیالیز صفاقی و پیوند کلیه می باشد [۲-۵]. استفاده از درمان جایگزین کلیه در جهان رو به افزایش است و ایران نیز از این قاعده مستثنی نیست [۱]. پیوند کلیه روش درمانی مناسب و موثرترین استراتژی درمانی در بین

بر اساس داده های مرکز مدیریت پیوند و بیماری های خاص، تعداد بیماران مبتلا به مرحله نهایی نارسایی کلیه (End stage renal disease, ESRD) تحت درمان جایگزین کلیه، در ایران با جمعیت ۷۰ میلیون نفر در سال ۲۰۰۶ به ۲۵۰۰۰ نفر رسیده است و با توجه به روند افزایش ۱۲ درصد در سال، انتظار می رود که این تعداد به ۴۰۰۰۰ نفر