

Трансплантация лёгких у пациентов с муковисцидозом

Авторы: Войтко Т.А., Руденок П.В., Ерохов В.В., Качук М.В., Бирик Р.И., Пархимович О.Д. ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» rudenokpv@gmail.com
Источник финансирования отсутствует.

Цель. Оценка опыта внедрения в Республике Беларусь билатеральной трансплантации легких (ТЛ) при лечении пациентов с муковисцидозом (МВ).

Методы. Проведен анализ результатов трансплантации легких пациентам с МВ в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» за период с 2017 по 2025 г.

Результаты. Всего в Республике Беларусь за период с 2014 по 2025 год было выполнено 60 трансплантаций легких, из них 56 трансплантаций легких было выполнено в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» и 4 – в ГУ «РНПЦ «Кардиология» (36 мужчин и 24 женщины, средний возраст которых на момент ТЛ составил 43 года). Показаниями для трансплантации лёгких явилась терминальная фаза заболевания: снижение ОФВ1 менее 30%, изменения на КТ ОГК (двусторонние бронхоэктазы, буллы, пневмофиброз), хронический высев грамм отрицательной флоры, повышение парциального давления CO₂ в артериальной крови, отсутствие эффекта от консервативной терапии.

Распределение пациентов по нозологиям представлено в диаграмме:



Первая ТЛ пациентке с МВ в возрасте 24,5 лет выполнена 01.12. 2017.

Пациенты с МВ среди всех ТЛ составляют 20% (n=12). Из них 66,6% (n=8) женщин и 33,4% (n= 4) мужчин. Возраст, в котором проводилась трансплантация лёгких, колебался от 18,5 до 36 лет (средний возраст 26.6 лет). В настоящее время наблюдается n= 8 (66.6%) человек. Умерло 33.3% (n= 4) (3 женщины и 1 мужчина). Причинами смерти послужили: хроническое отторжение трансплантата (n= 2), отказ от приёма иммуносупрессивных препаратов (n= 1), кровотечение в раннем послеоперационном периоде (n= 1). Средняя продолжительность жизни пациентов с МВ после ТЛ составляет 5 лет. Следует отметить, что после трансплантации у всех пациентов наблюдалась нормализация ИМТ, нормализация показателей ФВД, улучшение качества жизни. Пациентка с МВ после ТЛ 11.02. 2025 году родила здоровую девочку (спустя 3,5 года после ТЛ). Выживаемость среди пациентов с МВ после ТЛ выше 30,6% (n=8), чем у пациентов с другой патологией. Для сравнения среди пациентов с ХОБЛ выживаемость составила 19,2% (n=5).



Выводы: ТЛ в настоящее время является одним из методов помощи пациентам с муковисцидозом, позволяющая значительно улучшить качество и увеличить продолжительность жизни пациентов с терминальной стадией заболевания. Выживаемость у таких пациентов выше, чем в других группах.

