

## ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ КОЛИЧЕСТВА НЕСОВПАДЕНИЙ ПО А И В ГЕНАМ ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ ЧЕЛОВЕКА НА ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

Носик А.В.<sup>1</sup>, Коротков С.В.<sup>2</sup>, Калачик О.В.<sup>2</sup>, Руммо О.О.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», кафедра трансплантологии, Минск, Республика Беларусь;

<sup>2</sup> ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии», Минск, Республика Беларусь

**Введение.** Многими исследователями продемонстрировано отрицательное влияние несовпадений по I классу антигенов гистосовместимости человека (HLA) на результаты трансплантации почки. Одним из них является увеличение частоты острого отторжения почечного трансплантата. Однако, ряд работ в начале 2000-х годов свидетельствовал об отсутствии влияния несовпадений пары донор-реципиент по HLA на выживаемость почечных аллографтов. Это привело к минимизации влияния количества несовпадений пары донор-реципиент по HLA в некоторых аллокационных системах. Проведенные впоследствии исследования продемонстрировали влияние количества несовпадений по HLA на потерю функции трансплантата.

**Целью** нашего исследования явилась оценка влияния количества несовпадений пары донор-реципиент по антигенам А и В HLA на частоту острого отторжения трансплантата почки.

**Материалы и методы.** Проведено обсервационное, ретроспективное, одноцентровое, аналитическое, сравнительное, когортное исследование, включившее 273 пациента, которым была проведена трансплантация почки в 2011-2013 гг. Период наблюдения после трансплантации составлял 5 лет. Участники были разделены на несколько групп в зависимости от количества несовпадений пары донор-реципиент по А, В антигенам HLA. У всех участников исследования было оценено течение послетрансплантационного периода с учетом частоты и выраженности гистологически подтвержденного отторжения трансплантата почки.

**Результаты.** Среди всех участников исследования наиболее часто встречалось несовпадение пары донор-реципиент по 2 антигенам I класса HLA – 168/273 (61,54%) пациентов, отсутствие несовпадений было отмечено у 15/273 (5,49%) участников, полное несовпадение по А и В антигенам HLA встречалось у 5/273 (1,83%) реципиентов. При этом отторжение трансплантата почки было гистологически установлено у 50/273 (18,31%) реципиентов. Степень выраженности отторжения почечного аллографта наиболее часто была Banff IA степени – 27/50 (54%) случаев. При сравнении частоты отторжения трансплантата почки у реципиентов, разделенных по количеству несовпадений пары донор-реципиент по HLA, получены следующие результаты: полное совпадение 2/13 (13,33%), 1 несовпадение 19/58 (24,68%), 2 несовпадения 28/140 (16,67%), 3 несовпадения 1/7 (12,5%), 4 несовпадения 0/5 (0%). Данные характеристики статистически не различались в группах исследования –  $p=0,414$ . Результаты сравнения тяжести отторжения в группах исследования представлены в Таблице 1. Статистически значимых различий между группами сравнения не выявлено –  $p=0,982$ .

**Заключение.** Результаты исследования продемонстрировали, что количество несовпадений по А и В антигенам HLA влияло на частоту и тяжесть отторжения трансплантата почки. Однако, прежде чем учитывать это при аллокации почечного

трансплантата, необходимо уточнение влияния количества несовпадений по А и В антигенам HLA на выживаемость трансплантатов и пациентов после трансплантации, а также анализ влияния несовпадений по каждому из антигенов в отдельности на результаты трансплантации.

Таблица 1. Сравнение степени тяжести отторжения в группах исследования.

Выраженность отторжения	Количество несовпадений по А и В антигенам HLA				
	0	1	2	3	4
1А	2	8	16	1	0
	100,00%	42,11%	57,14%	100,00%	
1В	0	4	5	0	0
		21,05%	17,86%		
2А	0	6	4	0	0
		31,58%	14,29%		
2В	0	0	2	0	0
			7,14%		
Хроническое	0	1	1	0	0
		5,26%	3,57%		