

## **Timpul de ischemie rece ca factor de risc pentru diferite tipuri de disfuncție de grefa la receptorii transplantați renal**

Teodor Căluși<sup>1</sup>, Bogdan Sorohan<sup>2,3</sup>, Alexandru Iordache<sup>4</sup>, Florea Purcaru<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Intensive Care Unit, Department 2, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Department of Nephrology, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

<sup>3</sup>Department of Kidney Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

<sup>4</sup>Department of Urology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

<sup>5</sup>Craiova University of Medicine and Pharmacy, Craiova, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Timpul de ischemie rece (CIT) ar putea aduce informații în ceea ce privește probabilitatea funcției lente a grefei (SGF) sau a funcției întârziate a grefei (DGF). Ne propunem să determinăm incidența diferitelor tipuri de disfuncție a grefei și asocierea cu timpul de ischemie.

*Material și Metode:* Am efectuat un studiu prospectiv pe 54 de adulți beneficiari de transplant renal, transplantați între 1 ianuarie 2019 și 31 decembrie 2019. Grefa a fost definită și clasificată în trei categorii: funcția de greă imediată (IGF), funcția de greă lentă (SGF) și funcția de greă întârziată (DGF). Am utilizat modelul de regresie Cox în identificarea factorilor de risc pentru disfuncția grefei. Printre cei 54 de beneficiari de transplant renal, incidența disfuncției grefei (SGF și DGF) a fost de 24,07%. Mediana timpului de ischemie rece a fost semnificativ mai mare la pacienții cu oricare disfuncție de greă decât la cei cu funcție imediată a grefei [600 minute (82,5-1005) vs 150 minute (45-540),  $p = 0,03$ ].

*Rezultate:* Conform analizei multivariate de regresie Cox, s-a observat că timpul de ischemie rece [HR = 1,004, 95% CI = 1,001-1,007,  $p = 0,007$ ] a fost un factor de risc independent pentru apariția disfuncției grefei, în timp ce donatorul în moarte cerebrală [HR = 11,94, 95% CI = 0,73-194,94,  $p = 0,08$ ] și diabetul [RR = 2,71, 95% CI = 0,083-8,80,  $p = 0,09$ ] au avut o tendință de asociere cu rezultatul urmărit. În două modele separate de analiză multivariată am constatat că timpul de ischemie rece a fost un factor de risc independent pentru DGF [HR = 1,003, 95% CI = 1,001-1,006,  $p = 0,01$ ], dar nu și pentru SGF.

*Concluzie:* În concluzie, am constatat că diferitele tipuri de disfuncție ale grefei renale sunt asociate cu un timp de ischemie rece ridicat și timpul de ischemie rece a fost un factor de risc important pentru DGF, dar nu și al SGF la beneficiarii de transplant renal.

**Cuvinte cheie:** transplant renal, timp de ischemie rece, funcția de grefa