

Funcția întârziată a grefei și supradozajul cu Tacrolimus: prezentare de caz

Teodor Căluși¹, Bogdan Sorohan^{2,3}, Dragoș Eugen Georgescu⁴, Dan Spînu⁵, Alexandru Iordache⁶, Florea Purcaru⁷

¹Intensive Care Unit, Department 2, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Department of Nephrology, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³Department of Kidney Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Department of General Surgery, Dr. I. Cantacuzino Clinical Hospital, Bucharest, Romania

⁵Department of Urology, Dr. Carol Davila University Emergency Central Military Hospital, Bucharest, Romania

⁶Department of Urology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁷Craiova University of Medicine and Pharmacy, Craiova, Romania

Rezumat

Funcția întârziată a grefei (DGF) este o condiție frecvent asociată transplantului renal și poate complica evoluția ulterioară a grefei renale. Există mulți factori implicați în dezvoltarea DGF, o parte dintre aceștia pot fi evitați printr-o gestionare atentă, în timp ce alții nu pot fi corecți. Sindromul Gordon sau pseudo-hipo-aldosteronismul de tip II și nefrotoxicitatea indusă de inhibitorii de calcineurină sunt complicații care pot precipita dezvoltarea DGF. Aceste manifestări nefavorabile pot apărea ca urmare a unui nivel crescut al tacrolinemiei secundar începerii tratamentului cu ICN și pot fi prevenite prin monitorizarea atentă a concentrației plasmatice a tacrolimusului. Am prezentat un caz al unei paciente în vârstă de 58 de ani care a fost admisă ca receptor pentru transplant renal cadaveric (KT) și care a dezvoltat toate complicațiile asociate sindromului Gordon-like și nefrotoxicității, inclusiv DGF. S-au constatat, în urma investigațiilor, niveluri crescute ale tacrolinemiei, generate de inițierea tratamentului cu ICN.

Cuvinte cheie: transplant renal, funcția întârziată a grefei, inhibitorii de calcineurină, sindromul Gordon-like