Odbacivanje bubrežnog presatka posredovano protutijelima na presadak koja nisu HLA (Human Leukocyte Antigen) – prikaz slučaja

Željka Jureković 1 , Bojana Maksimović 1, 2 , Bojana Šimunov 1 , Branislav Čingel 1 , Ivan Margeta 1 , Snježana Šulc 1 , Mario Laganović 1,2 , Ksenija Vučur Šimić 1 , Lada Zibar 1, 3
1 Zavod za nefrologiju, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska
2 Klinika za unutarnje bolesti ,Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska
3 Zavod za patofiziolologiju, Medicinski fakultet, Sveučilište Josip Juraj Strossmayer, Osijek, Hrvatska

Uvod

Odbacivanje presatka posredovano protutijelima glavni je uzrok gubitka bubrežnog presatka. Prema podacima iz literature 25 – 50 % odbacivanja presatka nije posredovano donor specifičnim protutijelima (DSA, od engl. Donor Specific Antibodies) na antigene sustava HLA što otežava dijagnostiku i mogućnosti liječenja.

Prikaz slučaja

Prikazujemo bolesnicu u dobi od 72 godine koja je liječena kroničnom hemodijalizom tijekom 3 godine prije transplantacije (TX), a vjerojatan uzrok kronične bubrežne bolesti je bila hipertenzivna nefropatija. Bolesnica je bila povišenog imunosnog rizika prilikom alokacije organa uz vPRA (od engl. Panel Reactive Antibody) 62,3 %. Nakon TX-a prati se odgođena funkcija presatka zbog čega je učinjena biopsija presatka 7. poslijeoperacijski dan. Nalaz bioptata je ukazivao na kombinirano akutno stanično odbacivanje i odbacivanje presatka posredovano protutijelima uz jasnu mikrovaskularnu ozljedu (Banff i3,t3,v2,g2,ptc3). Istovremeno nisu dokazana DSA na antigene sustava HLA. Dodatno je zatražen panel non-HLA protutijela te se dokažu pozitivna protutijela na GSTT1 (glutathione S-transferase theta 1) uz MFI (engl. Mean Fluorescent Intensity) 2 225. Provedeno je liječenje terapijskom izmjenom plazme, ukupno 5 postupaka, te bolusima kortikosteroida tijekom 3 dana (metilprednizolon 500 mg/dan) i antitimocitnim globulinom. U daljnjem tijeku liječenja dolazi do postupnog djelomičnog oporavka funkcije presatka, uz procijenjenu glomerulsku filtraciju 25 ml/min na posljednjoj kontroli.

Zaključak

Protutijela na antigene koji nisu HLA mogla bi biti uključena u reakcije odbacivanja presatka posredovane protutijelima. Potrebna su daljnja istraživanja i longitudinalno praćenje bolesnika s tim rijetkim protutijelima.