

Β' ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΝΑ ΛΑΙΚΟ- ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΕΚΠΑ

Τίτλος διδακτορική διατριβής: Μελέτη της επίδρασης των διευρυμένων κριτηρίων στον λήπτη και στον δότη νεφρικών μοσχευμάτων.

Υποψήφιος Διδάκτωρ: Πρεβεζάνος Διονύσιος

Επιβλέπων Καθηγητής: Δημητρούλης Δημήτριος

Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή:

1. **Δημητρούλης Δημήτριος**, Καθηγητής Χειρουργικής- Ιατρική σχολή ΕΚΠΑ (Επιβλέπων)
2. **Νικητέας Νικόλαος**, Καθηγητής Χειρουργικής- Ιατρική σχολή ΕΚΠΑ
3. **Κύκαλος Στυλιανός**, Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής- Ιατρική σχολή ΕΚΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

Η μεταμόσχευση νεφρού αποτελεί το ιδανικό μέσο επιβίωσης των ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Σήμερα, η ένδεια μοσχευμάτων σε συνδυασμό με την ολοένα αύξηση των ασθενών με ανάγκη για μεταμόσχευση, έχουν οδηγήσει στην διεύρυνση των βασικών κριτηρίων επιλογής δοτών. Επί του παρόντος, ορισμένα από τα αποδεκτά κριτήρια επιλεξιμότητας ζώντων δοτών περιλαμβάνουν την ηλικία (18 έως 65 ετών), ενδεδειγμένο δείκτη μάζας σώματος (**Body Mass Index** $<30 \text{ kg/m}^2$), χωρίς αρτηριακή υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη, καθώς και βαθμό σπειραματικής διήθησης ($\text{eGFR} >75 \text{ mL/min/1.72 m}^2$). Όλες οι προαναφερθείσες παράμετροι εξαρτώνται από το εκάστοτε κέντρο μεταμοσχεύσεων, χωρίς να υπάρχει κοινή αποδεκτή άποψη σε αυτό το αμφιλεγόμενο ζήτημα. Οι νεφρικές αλλαγές σε μικροσκοπικό επίπεδο με την πάροδο του χρόνου περιλαμβάνουν την σπειραματοσκλήρυνση, σωληναριακή ατροφία, διάμεση ίνωση και αρτηριοσκλήρυνση. Όσον αφορά τον αυξημένο δείκτη μάζας (BMI) σώματος έχει αναδειχθεί σαν παράγοντας κινδύνου ανάπτυξης πρωτεинуρίας σε ενήλικες χωρίς

έκπτωση νεφρικής λειτουργίας. Πολλές μελέτες περιγράφουν την μείωση του ρυθμού σπειραματικής διήθησης(GFR) σε παχύσαρκους ενήλικες. Όλα τα παραπάνω, μπορεί να συνηγορούν σε διάφορες παθήσεις όπως σακχαρώδη διαβήτη και αρτηριακή υπέρταση που αποτελούν αντένδειξη στην λήψη νεφρικού μοσχεύματος. Για τον σκοπό αυτό, θα μελετηθεί τουλάχιστον μία σχετική αντένδειξη λήψη νεφρικού μοσχεύματος (ηλικία.65, BMI>30 kg/m², αρτηριακή υπέρταση, GFR και σακχαρώδη διαβήτη), οι οποίες θα συγκριθούν με μία ομάδα ελέγχου. Με το πέρας της μελέτης αναμένεται να αναδειχθεί ότι δεν υπάρχει κλινικά σημαντική διαφορά στις υποομάδες με την ομάδα ελέγχου και αν είναι εφικτή η μεταμόσχευση σε ασθενείς με αυτούς τους παράγοντες κινδύνους. Επίσης θα αναδειχθεί ποια εκ των ανωτέρων παραμέτρων (Ηλικία>65, BMI > 30kg/m² Αρτηριακή Υπέρταση) επιβαρύνει επί το πλείστον τον δότη και τον λήπτη.

PhD Title: Study of the effect of expanded criteria on the renal transplant recipient and donor.

PhD Candidate: Prevezanos Dionysios

PhD Supervisor: Dimitroulis Dimitrios

Advisory Committee:

1. Dimitroulis Dimitrios, Professor of Surgery, National and Kapodistrian University of Athens
2. Nikiteas Nikolaos, Professor of Surgery, National and Kapodistrian University of Athens
3. Kykalos Stylianos, Associate Professor of Surgery, National and Kapodistrian University of Athens

Study Summary

Kidney transplantation is the ideal survival procedure for patients with end-stage renal failure. Today, the scarcity of grafts combined with the ever-increasing number of patients in need of transplantation have led to the expansion of the basic criteria for

donor selection. Currently, some of the accepted eligibility criteria for living donors include age (18 to 65 years), appropriate body mass index (Body Mass Index $<30 \text{ kg/m}^2$), no arterial hypertension and diabetes mellitus, and degree of glomerular filtration (eGFR $>75 \text{ mL/min/1.72 m}^2$). All the aforementioned parameters depend on the respective transplant centre, without a common accepted opinion on this controversial issue. Renal changes at the microscopic level over time include glomerulosclerosis, tubular atrophy, interstitial fibrosis, and arteriosclerosis. Regarding the increased body mass index (BMI) it has emerged as a risk factor for the development of proteinuria in adults without impairment of renal function. Many studies describe a decrease in glomerular filtration rate (GFR) in obese adults. All the above, may advocate various diseases such as diabetes mellitus and arterial hypertension which are a contraindication to receiving a kidney transplant. For this purpose, at least one relative contraindication to receiving a kidney transplant will be studied (age.65, BMI $>30 \text{ kg/m}^2$, arterial hypertension, GFR and diabetes mellitus), which will be compared with a control group. At the end of the study, it is expected to show that there is no clinically significant difference in the subgroups with the control group and whether transplantation is feasible in patients with these risk factors. It will also be shown which of the above parameters (Age > 65 , BMI $> 30\text{kg/ m}^2$ Arterial Hypertension) burdens mostly the donor and the recipient.