PIII-33.

ATYPOWE NADCIŚNIENIE TĘTNICZE PO PRZESZCZEPIENIU NERKI

Jarmużek W., Jobs K., Grenda R.
Klinika Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego, Instytut Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

Obecne kryteria kwalifikacji do przeszczepienia nerki obejmują także biorców z przepukliną oponowo-rdzeniową, o nieprawidłowej budowie ciała i patologicznej anatomii jamy brzusznej i dróg moczowych.
Przypadki: dziewczynki (wiek 12 i 17 lat) z pęcherzem neurogennym i atypowym położeniem przeszczepu nerki. Po transplantacji ciężkie nadciśnienie de novo, mimo trójlekowej terapii hipotensyjnej. W USG-Doppler przepływ wysokooporowy, w angioCT – zagięcie tętnicy nerkowej. Operacyjne przemieszczenie graftu bez otwierania zespoleń naczyniowych spowodowało istotną poprawę. Przyczyną powikłania było nietypowe położenie nerki u zniekształconych chorych.

Słowa kluczowe: *nadciśnienie tętnicze, przeszczep nerki*

ATYPICAL HYPERTENSION AFTER RENAL TRANSPLANTATION

Jarmużek W., Jobs K., Grenda R.
Department of Nephrology, Kidney Transplantation and Hypertension, Childrens Memorial Health Institute, Warsaw

Current qualification criteria for renal transplantation include also patients with myelomeningocoele, with dismorphic body composition and pathologic abdomen anatomy and urinary tract.
Case reports: 2 girls (age 12 and 17 years) with neurogenic bladder and atypical location of renal graft. After transplantation: severe de novo hypertension, despite triple hypotensive therapy. USG-Doppler revealed high resistance index and angioCT – bending of renal artery. Surgical replacement of renal graft with no opening of vascular anastomosis improved control of hypertension.
Obvious reason of this complication was atypical positioning of renal graft in dysmorphic patients.

Key words: *arterial hypertension, renal transplantation*