

หน่วยบริการปลูกถ่ายอวัยวะ  
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี

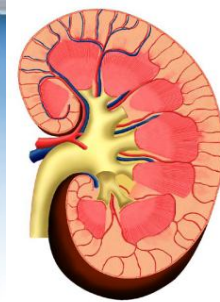


Organ Donation and  
Transplantation Unit

HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn  
Medical Centre

DEC 2017

# ลำดับขั้นตอนการประกาศเป็นสถาบันที่ได้รับรอง ให้ ปลุกถ่ายอวัยวะ โดยสหประชาชาติไทย



## สถาบันสมทบ

- ปลุกถ่ายโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากโรงพยาบาลที่เลี้ยง



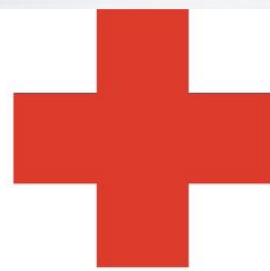
## สมาชิกวิสามัญ

- ปลุกถ่ายเอง
  - ไม่ส่งทีม
- Procurement** ให้สหประชาชาติไทย



## สมาชิกสามัญ

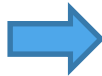
- ปลุกถ่ายเอง
  - ส่งทีม
- Procurement** ให้กาชาด



สภากาชาดไทย  
The Thai Red Cross Society



โรงพยาบาล  
**ราชวิถี**  
www.rajavithi.go.th



**System and protocol**  
Such as.....

- pre-op evaluation
- post -op follow up
- Nursing care
- Complication management

**Surgical support**  
**Transplant coordination**



- ❖ ได้รับการรับรองจาก สภาวิชาชีพไทย ให้ทำ LRKT 4/12/56
- ❖ ได้รับการรับรองจาก สภาวิชาชีพไทย ให้ทำ DDKT 4/12/56
- ❖ ได้รับอนุมัติให้ปลูกถ่ายอวัยวะ แก่ผู้ป่วยสังกัดกรมบัญชีกลาง  
เมษายน 57
- ❖ ได้รับอนุมัติให้ปลูกถ่ายอวัยวะ แก่ผู้ป่วยประกันสังคม กรกฎาคม 2557
- ❖ ขยายกรอบงานจักษุ เพื่อการทำ cornea transplantation กันยายน 2557



# Overview



คู่ที่ 1

- น้องสาว A+ ให้ไต พี่สาว A+

คู่ที่ 2

- แม่ O+ ให้ไต ลูกชาย O+

คู่ที่ 3

- พ่อ A+ ให้ไต ลูกสาว A+

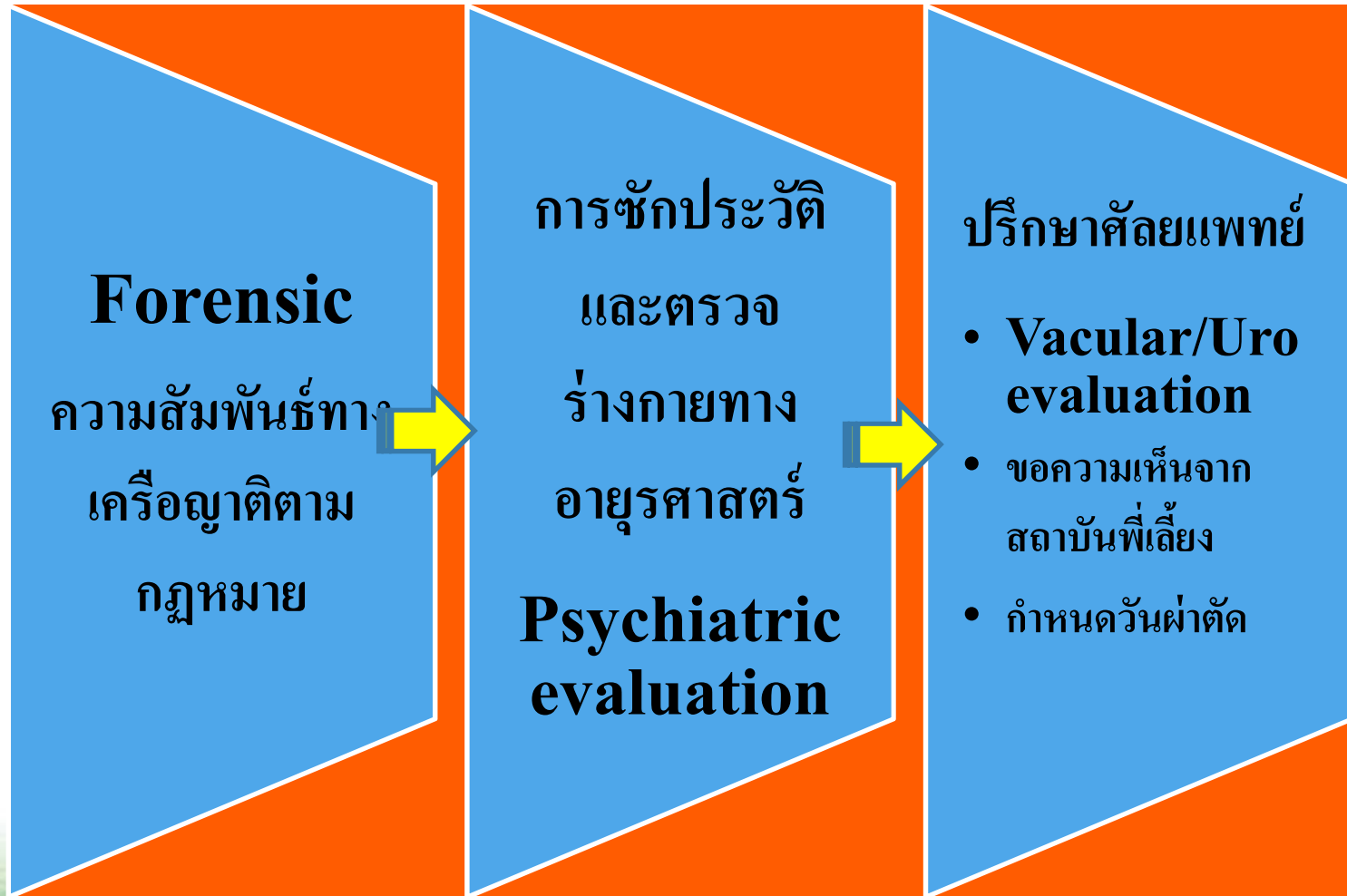
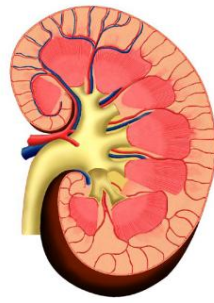
คู่ที่ 4

- ลูกสาว B+ ให้ไต พ่อ B+

คู่ที่ 5

- ลูกสาว O+ ให้ไต แม่ B+

# Strategic Plan for LRKT



# Donor Evaluation



ได้กำหนดมาตรฐานการคุณภาพ ต่อไปนี้

- ❖ Donor – สถาบันกำหนดให้ GFR แท้จริงถูกประเมิน โดย radio-isotope ต้องมีผลรวมกว่า 80 % และ ไตไม่อยู่ในสภาพ single kidney จึง donate (ผู้ป่วยร่วมจ่าย)
- ❖ Donor – ให้มีการตรวจสุขภาพ, Diabetic evaluation, Transfusion-Transmitted Diseases, Inherited renal diseases. Psychiatric evaluation

## A Report of the Amsterdam Forum On the Care of the Live Kidney Donor: Data and Medical Guidelines

Kidney transplant physicians and surgeons met in Amsterdam, The Netherlands, from April 1–4, 2004 for the International Forum on the Care of the Live Kidney Donor. Forum participants included over 100 experts and leaders in transplantation representing more than 40 countries from around the world, including participants from the following continents: Africa, Asia, Australia, Europe, North America, and South America.

(*Transplantation* 2005;79: S53–S66)

# Recipient Evaluation



ได้กำหนดมาตรฐานการคุณภาพ ต่อไปนี้

- ❖ Cardiovascular Risk
- ❖ Malignancy screening
- ❖ Immunization
- ❖ Urological evaluation
- ❖ Underlying diseases and co morbidities



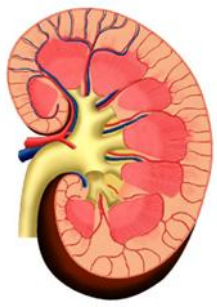
อาจารย์ นพ. สกานต์ บุณนาค



**Confidential**

# KT Conference 2018

MSMC transplantation



# CASE NO.1

# Case no. 1 ลีลานุช



❖ Type ; LRKT

❖ Recipient –HN 2099958 (ลถนน)

❖ Donor – HN 1921059 (วรรค)

❖ ความสัมพันธ์ → sibling (พี่สาวผู้รับ น้องสาวผู้ให้ไต)

■ เอกสารตามข้อกำหนด ;

- ไม่ปรากฏข้อแย้งความเป็นพี่น้อง ใน HLA
- Donor สถานภาพโสด

## Recipient

- ❖ Female , 27 yr
- ❖ ทำงาน-, สิทธิประกันสังคม MSMC
- ❖ HD since Oct, 2015
- ❖ ESRD – unknown caused of CKD
- ❖ – UA – no urine

## Donor

- ❖ Female 26 yr
- ❖ No underlying disease

# Case no. 1

## Matching data

### Recipient

➤ Blood group A Rh pos

■ HLA

A\*02:AMJZB, A\*68:AHGDT

B\*46:AHKJU, B\*51:AJXZZ

Bw4, Bw6

DRB1\*12: AGMJT, DRB1\*13: ANEDS

DRB3\*01:FNG, DRB3\*03:01

DQB1\*05:ASMNP, DQB1\*06:ASKTP

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-0

### Donor

➤ Blood group A Rh pos

- HLA

A\*33:AJRHV A\*68:AHAMM

B\*18:WVEZ, B\*51:AJTMWC

Bw4, Bw6

DRB1\*12:AGMJT, DRB1\*13: ANEDS

DRB3\*01:FNG , DRB3\*03:01

DQB1\*03:APESZ, DQB1\*06:APDJU

No. of antigen mismatch

2/6 (haploidentical)

# Case no. 1

## Cross matching data



❖ LCT and AHG

- negative cross matching for T and B Cell

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-0

❖ PRA = 0%

No. of antigen  
mismatch

2/6 (haploidentical)

# Case no. 1 Recipient s' data



- ❖ Dental care- complete 30/10/60
- ❖ Psychological evaluation ✓ 25/8/60
- ❖ Forensic evaluation ✓ (ทะเบียนบ้านระบุชื่อบิดามารดาเดียว HLA ไม่ชัดเจน)
- ❖ Malignancy screening
  - CT chest and whole abdomen ✓ 19/6/60
  - PAP smear ✓ 9/1/60
  - Mammogram ✓ 31/1/60



Case no. 1  
Recipient s' data



❖ Function class ; I , echo- trivial MR, TR, with good LV  
63% (23/1/2560)

❖ Cystoscopy- OK

# Case no. 1

## Recipient s' data 5/10/60



- Serology negative for
  - HBs Ag (30/6/60) – neg
  - Anti HBs (30/6/60) – post 627 IU/mL
  - Anti HBc - Negative
  - Anti HCV (30/6/60) – neg ,
  - Anti HIV (30/6/60) – neg
  - VDRL (30/6/60)– non reactive
  - CMV (23/3/2560) – IgG positive , IgM negative

# Case no. 1

## Recipient s' data



- Complete vaccination for
  - Anti HBs มีภูมิคุ้มกัน
  - MMR 2 doses – complete 30/11/59
  - Influenza 1 dose – complete 28/12/59
  - Pneumococcal – complete 22/3/60
  - TT 1 dose – 10/10/60

# Case no. 1 donor s' data



- underlying disease – no
- PE – WNL , BMI 23.78 (5/10/60)
- CXR – normal (30/11/59)
- Ultrasound abdomen – normal 5/1/60
- Creatinine (22/2/60, 30/6/60, 25/8/60) – 0.91, 0.82, 0.75 mg%
- Preg test (25/8/60)– neg
- BS (25/8/60) – 80 mg%,
- Other blood tests- OK
- GFR 109.9 ml/min, RT 50.2%, LT49.8%
- UA –normal (25/8/60)
- Malignancy screening – PAP (28/12/59)+ mammogram = normal (25/1/60)
- CT KUB and renal artery (19/6/60)– normal ( อ แก้วราชงาน)

# Case no. 1 Donor s' data



## ■ Serology negative for

- HBs Ag (5/10/59) – neg
- Anti HBS (5/10/59) – neg
- Anti HBc (5/10/59) -neg
- Anti HCV (5/10/59) – neg
- Anti HIV (5/10/59) – neg
- VDRL (5/10/59) – neg
- CMV (30/11/59) – IgG positive , IgM negative

**CMV status R/D = +/+**

คำแนะนำ 1.1.2: กลุ่มเสี่ยงต่ำ (Low Risk; LR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM โดยไม่มี HLA-DR, HLA-DQ, HLA-DP mismatch) และมี PRA ร้อยละ 0-10 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย โดยที่ HLA typing เป็นแบบ zero mismatch (0-MM) และมี PRA ร้อยละ 0-10

คำแนะนำ 1.1.3: กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk; MR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DR mismatch หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DQ mismatch หรือ HLA-DP mismatch

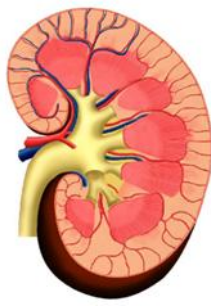
# Treatment plan



❖ Induction anti- IL2 ( Low risk for rejection) = +/-

❖ Maintenance Rx -

- Prograf + MMF+ Prednisolone



# CASE NO.2



## Case no. 2 ปองพล



❖ Type ; LRKT

❖ Recipient – HN 1716759

❖ Donor – HN 2840359

❖ ความสัมพันธ์ → living related (ลูก เป็น recipient แม่เป็น donor)

- เอกสารตามข้อกำหนด ; สำเนาทะเบียนบ้าน และสูติบัตร ระบุมความเป็นแม่ลูก
- สูติบัตร ยืนยันใหม่ -OK

# Case no. 2

## Recipient

- ❖ male, 30 yr
- ❖ สิทธิข้าราชการ
- ❖ RRT since Aug,2016
- ❖ ESRD – unknown caused

## Donor

- ❖ female, 48 yr
- ❖ No underlying disease

# Case no. 2

## Matching data

### Recipient

➤ Blood group O Rh pos

■ HLA

A\*11:AKDJE, A\*24:AKDJG

B\*15:13, B\*38:ACZAU

BW4

DRB1\*12:AGXBN, DRB1\*12:AHHKC

DRB3\*03:01

DQB1\*03:APDJG, DQB1\*03:APDJF

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

### Donor

➤ Blood group O Rh pos

- HLA

A\*24:AEGXR, A\*33:AJJYU

B\*15:13, B\*44:AEMCH

Bw4

DRB1\*07:ANWGZ, DRB1\*12:AGPNV

DRB3\*03:01, DRB4\*01:NRF

DQB1\*02:APDMX, DQB1\*03:FX

No. of antigen mismatch

(haploidentical)

3/6

# Case no. 2

## Cross matching data



❖ LCT and AHG

- negative cross matching for T and B Cell

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

❖ PRA = 0%

No. of antigen  
mismatch

3/6

คำแนะนำ 1.1.2: กลุ่มเสี่ยงต่ำ (Low Risk; LR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM โดยไม่มี HLA-DR, HLA-DQ, HLA-DP mismatch) และมี PRA ร้อยละ 0-10 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย โดยที่ HLA typing เป็นแบบ zero mismatch (0-MM) และมี PRA ร้อยละ 0-10

คำแนะนำ 1.1.3: กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk; MR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DR mismatch หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DQ mismatch หรือ HLA-DP mismatch

# Case no. 2 Recipient s' data



- ❖ Dental care complete 30/10/60
- ❖ Psychological evaluation ✓ 26/6/60
- ❖ Forensic evaluation ✓ ทะเบียนบ้าน สูติบัตร HLA
- ❖ Malignancy screening
  - CT Chest whole abdomen ✓ 27/4/60
  - Chest x ray – 25/4/60
  - PSA ✓ 1/2/60

# Case no. 2 Recipient s' data



❖ Coronary artery evaluation – EST 24/10/60

Negative for high workload

❖ Function class ; I

# Case no. 2 Recipient s' data



- Serology negative for (total items must be repeated)
  - HBs Ag (11/10/60) – neg
  - Anti HBs (11/10/60) –positive 466 IU/ML
  - Anti Hbc (11/10/60) - post
  - Anti HCV (11/10/60) – Neg
  - Anti HIV (11/10/60) – neg
  - VDRL (11/10/60) – neg
  - CMV (4/1/60) – IgG postive , IgM negative

**CMV status R/D = +/-**



# Case no. 2

## Donor s' data



- No underlying disease
- PE – WNL , BMI 27.68
- CXR – normal 26/4/60
- Ultrasound abdomen – mild fatty liver 29/3/60
- Creatinine (20/6/60)– 0.75 mg%
- **BS (24/5/60) – 102 mg% HbA1c (20/6/60) 5.5**
- OGGT (20/6/60)- normal
- Other blood tests- normal
- GFR 124 ml/min, RT 55 %, LT 45 % 4/10/60
- UA –normal 1/2/60
- Malignancy screening = normal (CXR+ ultrasound whole abd+ Mammogram+ PAP)  
29/3/60
- CT KUB and renal artery – normal

# Case no. 2 Donor s' data 11/10/60



- Serology negative for
  - HBs Ag (7/10/59) – neg
  - Anti HBc (7/10/59) – post
  - Anti HBS (7/10/59) – post 93.53 iu/L
  - Anti HCV (7/10/59) – neg
  - Anti HIV (7/10/59) – neg
  - VDRL (7/10/59) – neg
  - CMV (14/3/57) – IgG positive , IgM negative

**CMV status R/D = +/+**

# Treatment plan



- ❖ Induction anti- IL2 ( moderate risk for rejection)
- ❖ Maintenance Rx -
  - Prograf + MMF+ Prednisolone



# CASE NO.3

# Case no. 3 แวนิด



- ❖ Type ; LRKT
- ❖ Recipient – HN 272105 (วน)
- ❖ Donor – HN 852060 (ถน)
- ❖ ความสัมพันธ์ → living related (ลูกเป็น recipient บิดาเป็น donor)
  - เอกสารตามข้อกำหนด ; สำเนาทะเบียนบ้าน

## Recipient

- ❖ female , 30 yr
- ❖ สิทธิ ปกส
- ❖ RRT since Feb,2016
- ❖ ESRD – unknown , CGN ?
- ❖ UA - 2+ protein,  
WBC 3-5/HPF,  
RBC 1-2/HPF

## Donor

- ❖ male, 55 yr
- ❖ No underlying disease

# Case no. 3

## Matching data

### Recipient

➤ Blood group A Rh pos

■ HLA

A\*11:AJGHB

B\*51:WEBH, B\*55:AMCRH

Bw4, Bw6

DRB1\*10:ANCXW, DRB1\*16:ANUUH

DRB5\*02:BF

DQB1\*05:ASKFU, DQB1\*05:ASHWD

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

### Donor

➤ Blood group A Rh pos

- HLA

A\*02:AJXWC , A\*11:AJXWX

B\*15:AJYRG, B\*55:AKTXH

Bw6

DRB1\*12:AGRST, DRB1\*16:APPZG

DRB3\*03:01, DRB5\*02:BF

DQB1\*03:APDEM, DQB1\*05:ANKUV

No. of antigen mismatch  
3/6

# Case no. 3

## Cross matching data



❖ LCT and AHG

- negative cross matching for T and B Cell

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

❖ PRA = 0%

No. of antigen  
mismatch

3/6



# Case no. 3 Recipient s' data



- ❖ Dental care (30/10/59)
- ❖ Psychological evaluation (10/10/60)
- ❖ Forensic evaluation ✓ ทะเบียนสมรส สมบูรณ์
- ❖ Malignancy screening
  - (ultrasound whole abdomen) mild fatty liver ✓ 15/5/60
  - CXR – 17/10/60
  - Mammogram – 30/10/60
  - PAP – normal

# Case no. 3 Recipient s' data



- ❖ Coronary artery evaluation – CAG non sig stenosis,
- ❖ Function class ; I

# Case no. 3 Recipient s' data



## ■ Serology negative for

- HBs Ag (17/10/60) – negative
- Anti HBs (17/10/60) – positive > 1000 Iu/L
- Anti HBc (17/10/60) – positive
- Anti HCV (17/10/60) – negative
- Anti HIV (7/10/60) – negative
- VDRL (3/11/59) – NR
- CMV (21/4/60) – IgG positive , IgM negative

**CMV status R/D = +/+**

# Case no. 3

## Donor s' data



- No underlying disease
- PE – WNL , BMI 24.09
- CXR – normal 24/4/60
- Ultrasound abdomen – pending 30/10/60
- Creatinine (11/3/59) – 1.03 mg%
- BS (24/4/60) – 88 mg%
- Other blood tests- normal
- GFR 107.4 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>, RT 50.4% , LT 49.6 %
- Cystatin C GFR 132 ml/min
- 24 hr creatinine clearance= 84.95 ml/min (24/9/60)
- UA –normal 24/4/60
- Malignancy screening = normal (CXR+ ultrasound whole abd+ 30/10/60) PSA – normal 0.57 (26/4/60)
- CT KUB and renal artery-- → **Two simple cysts at upper pole of right and left kidney, about 1 and 0.7 cm, respectively**

## **Ultrasonographic diagnostic criteria for ADPKD**

- ❖ At least 2 cysts in 1 kidney or 1 cyst in each kidney in an at-risk patient younger than 30 years
- ❖ At least 2 cysts in each kidney in an at-risk patient aged 30-59 years
- ❖ At least 4 cysts in each kidney for an at-risk patient aged 60 years or older

## **Ultrasonographic diagnostic criteria for ADPKD with a family history but unknown genotype**

- ❖ Three or more (unilateral or bilateral) renal cysts in patients aged 15-39 years
- ❖ Two or more cysts in each kidney in patients aged 30-59 years

# Case no. 3 Donor s' data



- Serology negative for 26/4/60 50 repeat
  - HBs Ag (7/10/59) – neg
  - Anti HBc (7/10/59) – post
  - Anti HBS (7/10/59) – positive 500 Iu/L
  - Anti HCV (7/10/59) – neg
  - Anti HIV (7/10/59) – neg
  - VDRL (7/10/59) – neg
  - CMV (18/5/58) – IgG positive IgM negative

CMV status R/D = +/+

คำแนะนำ 1.1.2: กลุ่มเสี่ยงต่ำ (Low Risk; LR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM โดยไม่มี HLA-DR, HLA-DQ, HLA-DP mismatch) และมี PRA ร้อยละ 0-10 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย โดยที่ HLA typing เป็นแบบ zero mismatch (0-MM) และมี PRA ร้อยละ 0-10

คำแนะนำ 1.1.3: กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk; MR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DR mismatch หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DQ mismatch หรือ HLA-DP mismatch

# Treatment plan



- ❖ Induction anti- IL2 ( moderate risk for rejection)
- ❖ Maintenance Rx -
  - Prograf + MMF+ Prednisolone





# CASE NO.4

# Case no. 4 ไพศาล



- ❖ Type ; LRKT
- ❖ Recipient – HN 1511649 (พศ)
- ❖ Donor – HN 2654060 (ชนชพ)
- ❖ ความสัมพันธ์ → living related (พ่อเป็น recipient ลูกสาวเป็น donor)
  - เอกสารตามข้อกำหนด ; สำเนาทะเบียนบ้าน
  - ลูกสาว ไม่ได้สมรส

## Recipient

- ❖ male , 61 yr
- ❖ ชรภ
- ❖ RRT since OCT ,2016
- ❖ ESRD – DN

## Donor

- ❖ female, 30 yr
- ❖ No underlying disease

## Recipient

➤ Blood group B Rh pos

■ HLA

A\*02:AKVBU, A\*26:AKVCA

B\*08:AKFNA, B\*58: AKFPD

Bw4, Bw6

DRB1\*03:ANCWZ, DRB1\*03:ANCWT

DRB3\*02:RGPY

DQB1\*02:AGGTS

## Donor

➤ Blood group B Rh pos

- HLA

A\*26:AJFCR , A\*33:ASEWG

B\*08:ANGKB, B\*40:ANGRN

Bw6

DRB1\*03:ANDCC, DRB1\*11:ANDCP

DRB3\*02:AYFVG

DQB1\*02:ASKGB, DQB1\*03:APEAE

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

No. of antigen mismatch  
3/6

# Case no. 4

## Cross matching data



❖ LCT and AHG

- negative cross matching for T and B Cell

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

❖ PRA = 0%

No. of antigen  
mismatch

3/6

# Case no. 4 Recipient s' data



❖ Function class ; I

❖ Echo EF 61%,normal cardiac valves

# Case no. 4 Recipient s' data



- ❖ Dental care กำลังทำ
- ❖ Psychological evaluation (14/12/60)
- ❖ Forensic evaluation ✓
- ❖ Malignancy screening
  - CT whole abd: mild fatty liver without cirrhosis ✓ 13/11/60
  - CXR – 6/12/60 – normal
  - Normal PSA

# Case no. 4 Recipient s' data



## ■ Serology negative for

- HBs Ag (6/12/60) – negative
- Anti HBs (6/12/60) – positive 39.93 Iu/L
- Anti HBc (6/12/60) – positive
- Anti HCV (6/12/60) – negative
- Anti HIV (6/12/60) – negative
- VDRL (6/12/60) – NR
- CMV (2/11/59) – IgG positive , IgM negative

**CMV status R/D = +/+**



# Case no. 4

## Donor s' data



- No underlying disease
- PE – WNL , **BMI 30.41**
- CXR – normal 6/12/60
- Creatinine (6/12/60) – 0.76 mg%
- BS (6/12/60) – 99 mg%
- Other blood tests- normal
- Cystatin C GFR 132 ml/min
- 24 hr creatinine clearance= 88.07 ml/min (13/12/60)
- UA –normal 4/12/60
- Malignancy screening = normal mammogram + PAP normal
- CT abd and renal artery-

# Case no. 4 Donor s' data



## ■ Serology negative for

- HBs Ag (23/11/60) – neg
- Anti HBc (23/11/60) – neg
- Anti HBS (23/11/60) – neg
- Anti HCV (23/11/60) – neg
- Anti HIV (23/11/60) – neg
- VDRL (23/11/60) – neg
- CMV (23/11/60) – IgG positive IgM negative

**CMV status R/D = +/+**

คำแนะนำ 1.1.2: กลุ่มเสี่ยงต่ำ (Low Risk; LR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM โดยไม่มี HLA-DR, HLA-DQ, HLA-DP mismatch) และมี PRA ร้อยละ 0-10 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย โดยที่ HLA typing เป็นแบบ zero mismatch (0-MM) และมี PRA ร้อยละ 0-10

คำแนะนำ 1.1.3: กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk; MR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DR mismatch หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DQ mismatch หรือ HLA-DP mismatch

# Treatment plan



- ❖ Induction anti- IL2 ( moderate risk for rejection)
- ❖ Maintenance Rx -
  - Prograf + MMF+ Prednisolone



# CASE NO. 5

# Case no. 5 หกทัย



- ❖ Type ; LRKT
- ❖ Recipient – HN 132760 (หกทัย)
- ❖ Donor – HN 1487160 (สรรร)
- ❖ ความสัมพันธ์ → living related (แม่เป็น recipient ลูกสาวเป็น donor)
  - เอกสารตามข้อกำหนด ; สำเนาทะเบียนบ้าน

# Case no. 5

## Recipient

- ❖ female, 50 yr
- ❖ ปกศ
- ❖ RRT since FEB, 2017
- ❖ ESRD -DM

## Donor

- ❖ female, 33 yr
- ❖ No underlying disease ??

# Case no. 5

## Matching data waiting

### Recipient

➤ Blood group B Rh pos

■ HLA

A\*02:XX, A\*02:AKCJD

B\*38:ACPBP, B\*40: APJYF

Bw4, Bw6

DRB1\*09:ANTPV, DRB1\*16:ANUUH

DRB4\*01:AYFBR, DRB5\*01:AYFKF

DQB1\*03:ASKTJ, DQB1\*05:ANKUV

### Donor

➤ Blood group O Rh pos

- HLA

A\*02:APHSF, A\*24:XX

B\*18:ANDAK, B\*40:ANCZF

Bw6

DRB1\*09:ANWSV, DRB1\*12:AGPNV

DRB3\*03:BPZX, DRB4\*01:AYPVD

DQB1\*03:APGZB, DQB1\*03:ASKGG

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

No. of antigen mismatch  
3/6



# Case no. 5

## Cross matching data



❖ LCT and AHG

- negative cross matching for T and B Cell

HLA mismatch

A-B-DR

1-1-1

❖ PRA = 0%

No. of antigen  
mismatch

3/6

# Case no. 5 Recipient s' data



- ❖ Function class ; I
- ❖ Echo EF 70%,normal cardiac valves

# Case no. 5 Recipient s' data



- ❖ Dental care กำลังทำ
- ❖ Psychological evaluation (20/12/60)
- ❖ Forensic evaluation ✓
- ❖ Malignancy screening
  - ultrasound whole abd: multiple gall stone 4-5 mm. (- /9/60)
  - CXR - /9/60 - normal
  - Normal mammogram (- /9/60)

# Case no. 5 Recipient s' data



- Serology negative for
  - HBs Ag (8/6/60) – negative
  - Anti HBs (8/6/60) – positive 578 Iu/L
  - Anti HBc (8/6/60) – positive
  - Anti HCV (8/6/60) – negative
  - Anti HIV (6/9/60) – negative
  - VDRL (8/6/60) – NR
  - CMV (8/6/60) – IgG positive , IgM negative

**CMV status R/D = +/+**

# Case no. 5 Donor s' data



- No underlying disease
- PE – WNL , 22.58
- CXR – normal 6/12/60
- Creatinine (6/12/60) – 0.52 mg%
- BS (6/12/60) – 84, 113 mg% ( confirm OGGT 75 g → normal)
- Other blood tests- CBC – alfa thal trait Hb 9.7 , HCT 31.8
- Cystatin C GFR 151 ml/min
- 24 hr creatinine clearance= 109 ml/min (13/12/60)
- UA –normal 4/12/60
- Malignancy screening = normal mammogram + PAP normal
- Ultrasound whole abd – myoma uteri 3.3 x 3.6 cm
- CT abd and renal artery-
- Weak femoral pulse ???

# Case no. 5 Donor s' data



## ■ Serology negative for

- HBs Ag (7/12/60) – neg
- Anti HBc (23/11/60) – neg
- Anti HBS (23/11/60) – neg
- Anti HCV (23/11/60) – neg
- Anti HIV (23/11/60) – neg
- VDRL (23/11/60) – neg
- CMV (11/07/60) – IgG positive IgM negative

**CMV status R/D = +/+**

คำแนะนำ 1.1.2: กลุ่มเสี่ยงต่ำ (Low Risk; LR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM โดยไม่มี HLA-DR, HLA-DQ, HLA-DP mismatch) และมี PRA ร้อยละ 0-10 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย โดยที่ HLA typing เป็นแบบ zero mismatch (0-MM) และมี PRA ร้อยละ 0-10

คำแนะนำ 1.1.3: กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (Moderate Risk; MR) หมายถึง

- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรก จากผู้บริจาคสมองตาย ( $\geq$  0-MM) และมี PRA ร้อยละ 10-50 หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DR mismatch หรือ
- ผู้รับไตครั้งแรกที่มี HLA-DQ mismatch หรือ HLA-DP mismatch

# Treatment plan



- ❖ Induction anti- IL2 ( moderate risk for rejection)
- ❖ Maintenance Rx -
  - Prograf + MMF+ Prednisolone





# Asymptomatic Gallstone



## Table 1. Indications for Consideration of Prophylactic Cholecystectomy

---

### Risk factors for carcinoma

Anomalous pancreatic–biliary ductal junctions<sup>5</sup>

Choledochal cysts<sup>5</sup>

Gallbladder adenomas<sup>5</sup>

Native North or South American background<sup>1</sup>

Porcelain gallbladder<sup>5</sup>

Solitary gallbladder polyp larger than 1 cm<sup>1</sup>

### Other indications

Choledocholithiasis<sup>1</sup>

Gallstones larger than 3 cm<sup>1</sup>

Patient lives in remote location from health care facility<sup>1</sup>

Sickle cell disease/spherocytosis<sup>5</sup>

Transplant or immunosuppressant therapy<sup>1</sup>

Young age<sup>9</sup>

---

*Information from references 1, 5, and 9.*

### Ref:

- Martha Illige et al. Surgical Treatment For Asymptomaticcholelithiasis. American Family Physician 2014.
- Sakorafas GH et al. Asymptomatic cholelithiasis: is cholecystectomy really needed? A critical reappraisal 15 years after the introduction of laparoscopic cholecystectomy. Dig Dis Sci. 2007;

# Asymptomatic Gallstone



## ❖ Transplant patients

- Multivariate analysis has shown gallstones to be significantly more prevalent in heart transplant recipients. But, only a small percentage with silent stones will become symptomatic and surgery performed in those who develop symptoms is usually safe.
- Therefore, based on this multivariate analysis and others, prophylactic cholecystectomy is not indicated in asymptomatic transplant patients
  - Cholecystectomy in cardiothoracic organ transplant recipients. Arch Surg 1988.
  - Prophylactic cholecystectomy in transplant patients: a decision analysis. J Gastrointest Surg 2005

Thank You!

