



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC SOCIETY OF NEPHROLOGY

27^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας



20 - 23
Μαΐου 2026

Ξενοδοχείο Astir-Egnaia

Αλεξανδρούπολη

WWW.27PSN.GR



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ:
C.T.M. International S.A.
Βουλ. Σοφίας 131, 115 21 Αθήνα
Τηλ: 210 3244932 | Fax: 210 3250860
E-mail: info@27psn.gr

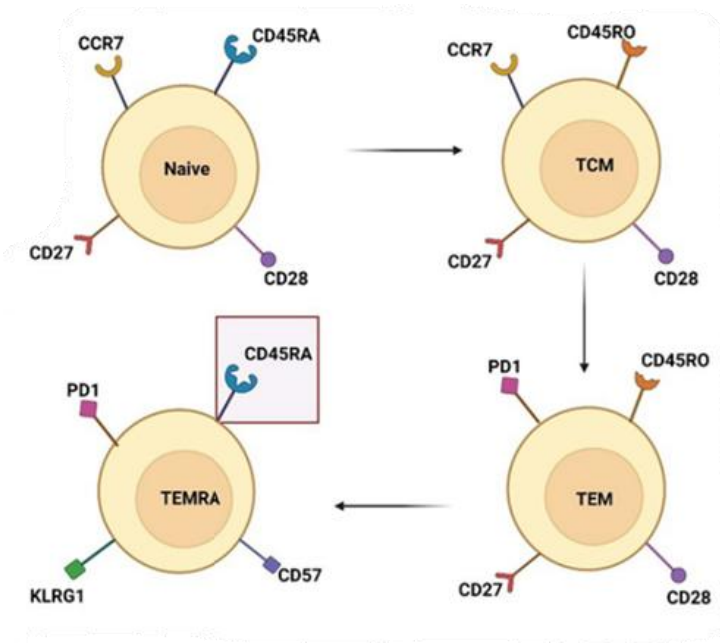
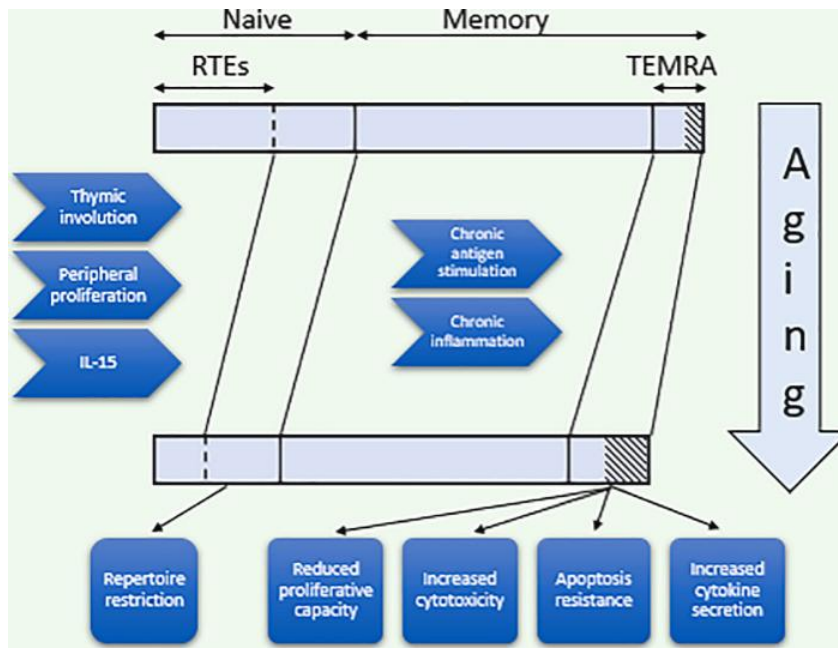
Μεταβολές στη διαφοροποίηση T λεμφοκυττάρων σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος, σε σύγκριση με τη χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου υπό αιμοκάθαρση

Ε. Μέμμος¹, Γ. Λιούλιος², Ε. Κασιμάτης³, Α. Ξωχέλλη⁴, Ε.
Μωυσίδου⁵, Λ. Βαγιώτας⁶, Β. Νικολαΐδου⁴, Ν. Αντωνιάδης⁶, Γ.
Τσουλφάς⁶, Α. Φυλάκτου⁴, Μ. Στάγκου⁵

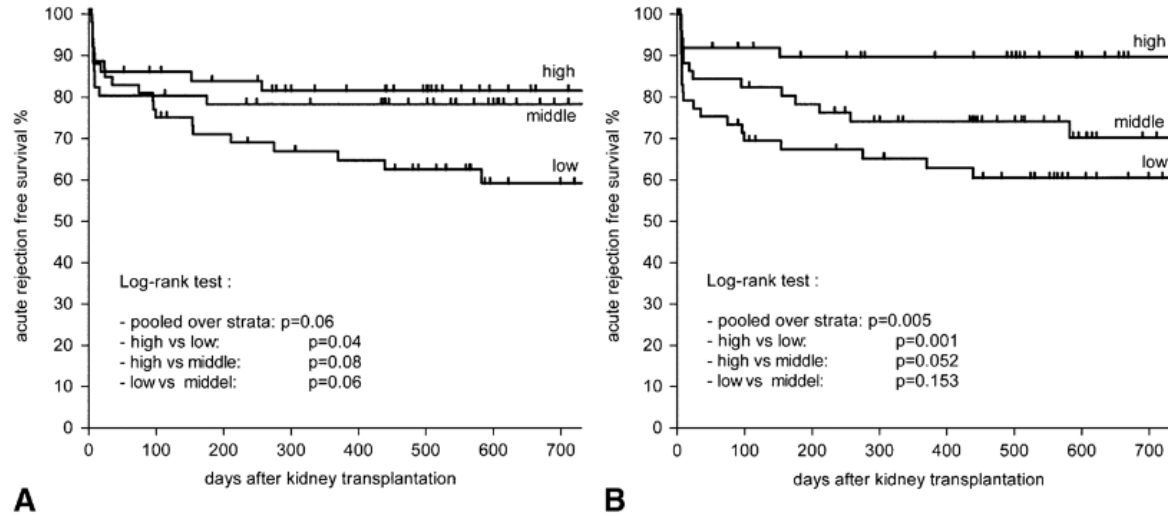
1. Νεφρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου»
2. Νεφρολογική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
3. Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Γενικό Νοσοκομείο Κυπαρισσίας
4. Εθνικό και Περιφερειακό Κέντρο Ιστοσυμβατότητας, Ανοσολογικό Εργαστήριο, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
5. Α' Νεφρολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
6. Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

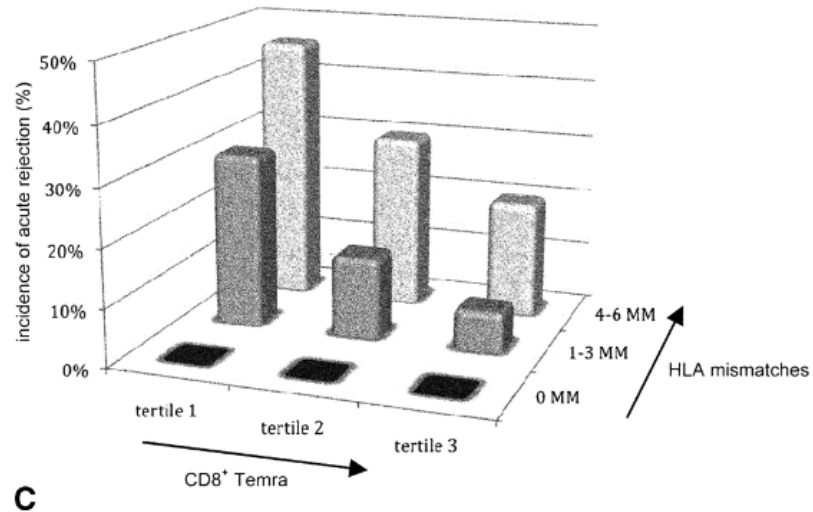
- Η ΧΝΝ χαρακτηρίζεται από μεταβολές στην διαφοροποίηση και τη λειτουργία των Τ λεμφοκυττάρων μνήμης
- Μεταβολές στην έκφραση δεικτών επιφάνειας



ΕΙΣΑΓΩΓΗ



- Πιθανή επίδραση υποπληθυσμών τελικής διαφοροποίησης στην επιβίωση του μοσχεύματος
- Αποκατάσταση των υποπληθυσμών με μεταμόσχευση νεφρού;



ΣΚΟΠΟΣ

Αξιολόγηση μεταβολών στη διαφοροποίηση T λεμφοκυττάρων (παρθένων – μνήμης), σε λήπτες νεφρικού μοσχεύματος, συγκριτικά με την αιμοκάθαρση (ΑΚ).

ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΙ

64 λήπτες νεφρικού μοσχεύματος



Κυτταρομετρία ροής

- παρθένα (CD45RA+CCR7+)
- κεντρικής μνήμης (CM – CD45RA-CCR7+)
- δραστικά μνήμης (EM – CD45RA-CCR7-)
- τελικής διαφοροποίησης (TEMRA – CD45RA+CCR7-)



Συσχέτιση με:

- Ηλικία λήπτη
- Χρόνο από ΚΤ
- eGFR
- HLA ευαισθητοποίηση

67 ασθενείς υπό χρόνια αιμοκάθαρση

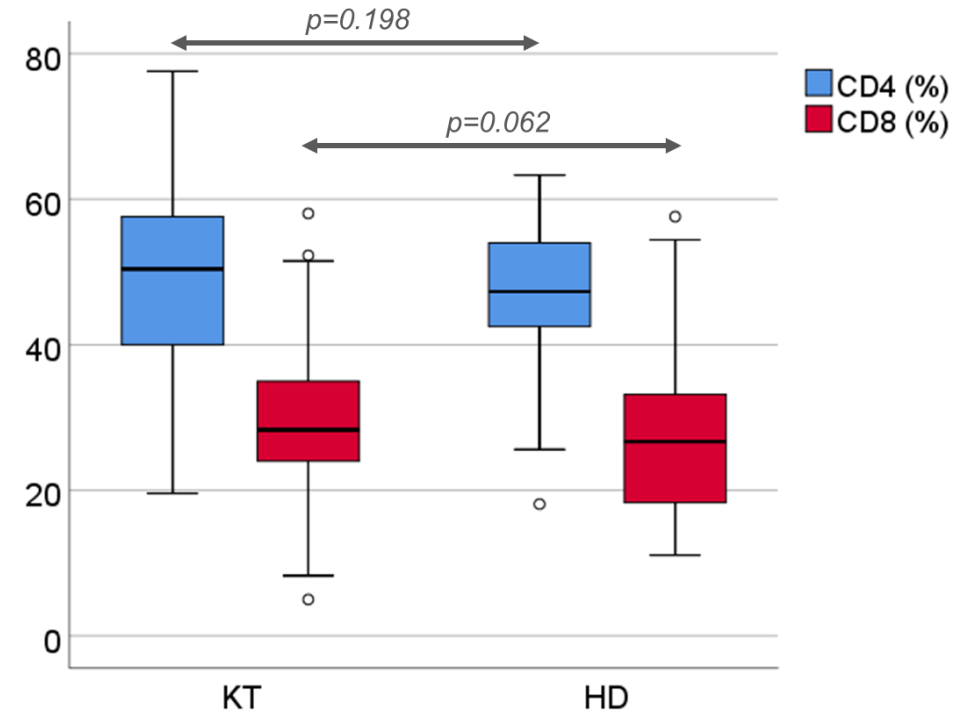
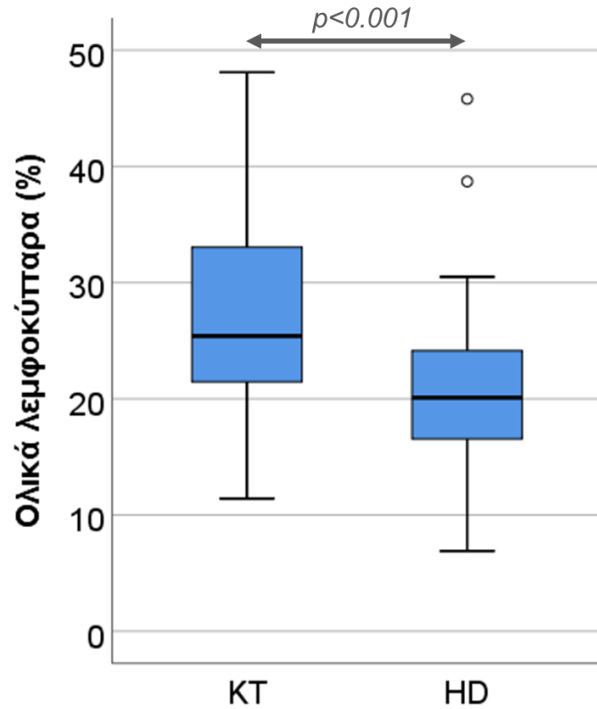


ΣΔ, χρόνια αιματολογικό νόσημα, κακοήθεια, λήψη ανοσοκατασταλτικής αγωγής

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

	Λήπτες νεφρού (n=64)	Ομάδα ελέγχου (n=67)	p
Ηλικία	49 (39-61)	53 (36-65)	0,614
Άρρενες	33 (51,5%)	41 (61,2%)	0,26
Ζώντας δότης	33 (51,5%)		
Επαναμεταμόσχευση	10 (15,6%)	13 (19,7%)	0,709
Προενταξιακή Tx	6 (9,3%)		
Μήνες σε εξωνεφρική κάθαρση	25 (7-71)	52 (18-93)	0,006
eGFR (CKD-EPI)	63 (51-77)		
Επαγωγή με Basiliximab	40 (62,5%)		
Επεισόδια απόρριψης	5 (7,8%)		
CMV λοίμωξη	8 (12,5%)		

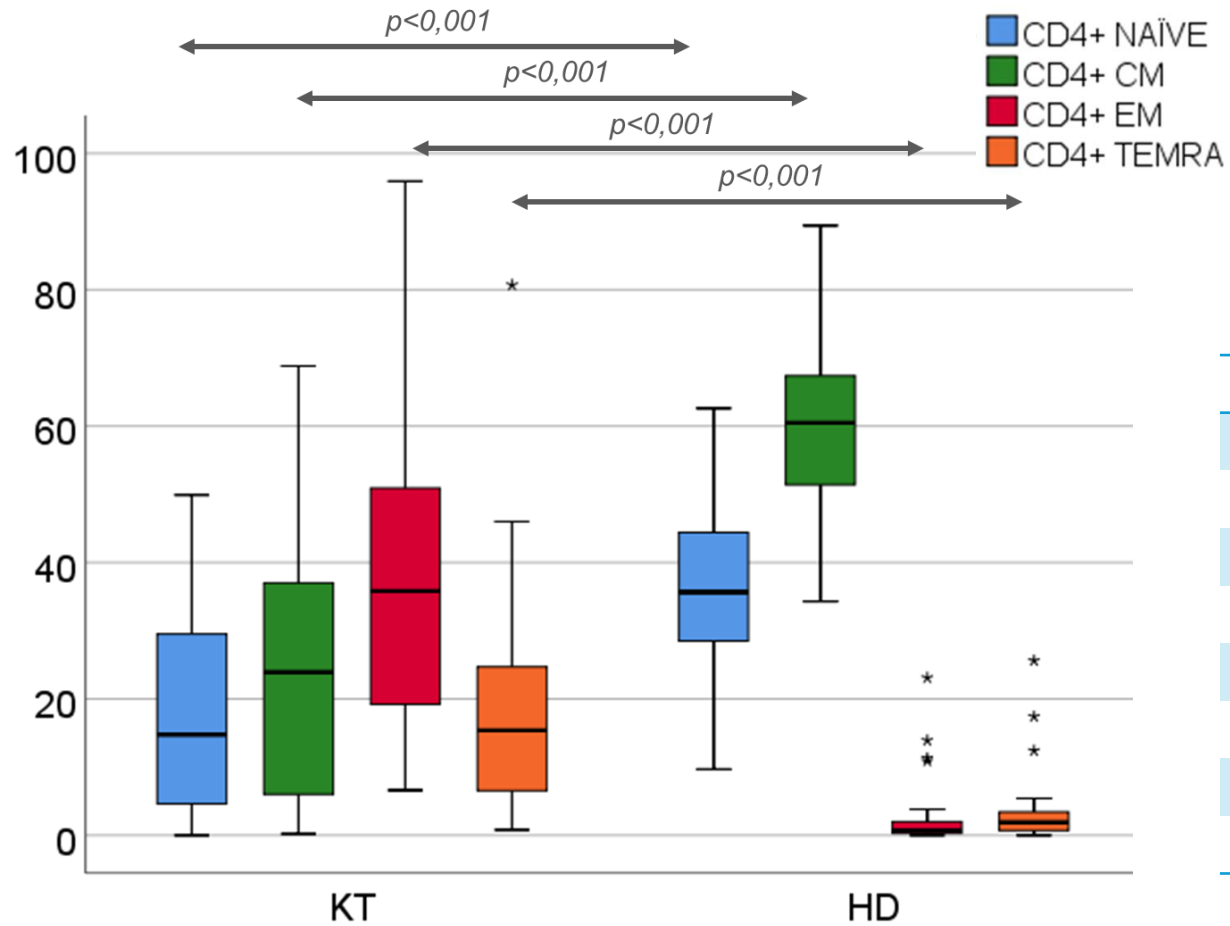
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ



	KT	HD	p
Λεμφ. (%)	25,4 (20,4-33,7)	20,3 (16,4-24,2)	$p < 0,001$
Λεμφ. (ανά μL)	2077 (1770-2700)	1500 (1200-1700)	$p < 0,001$

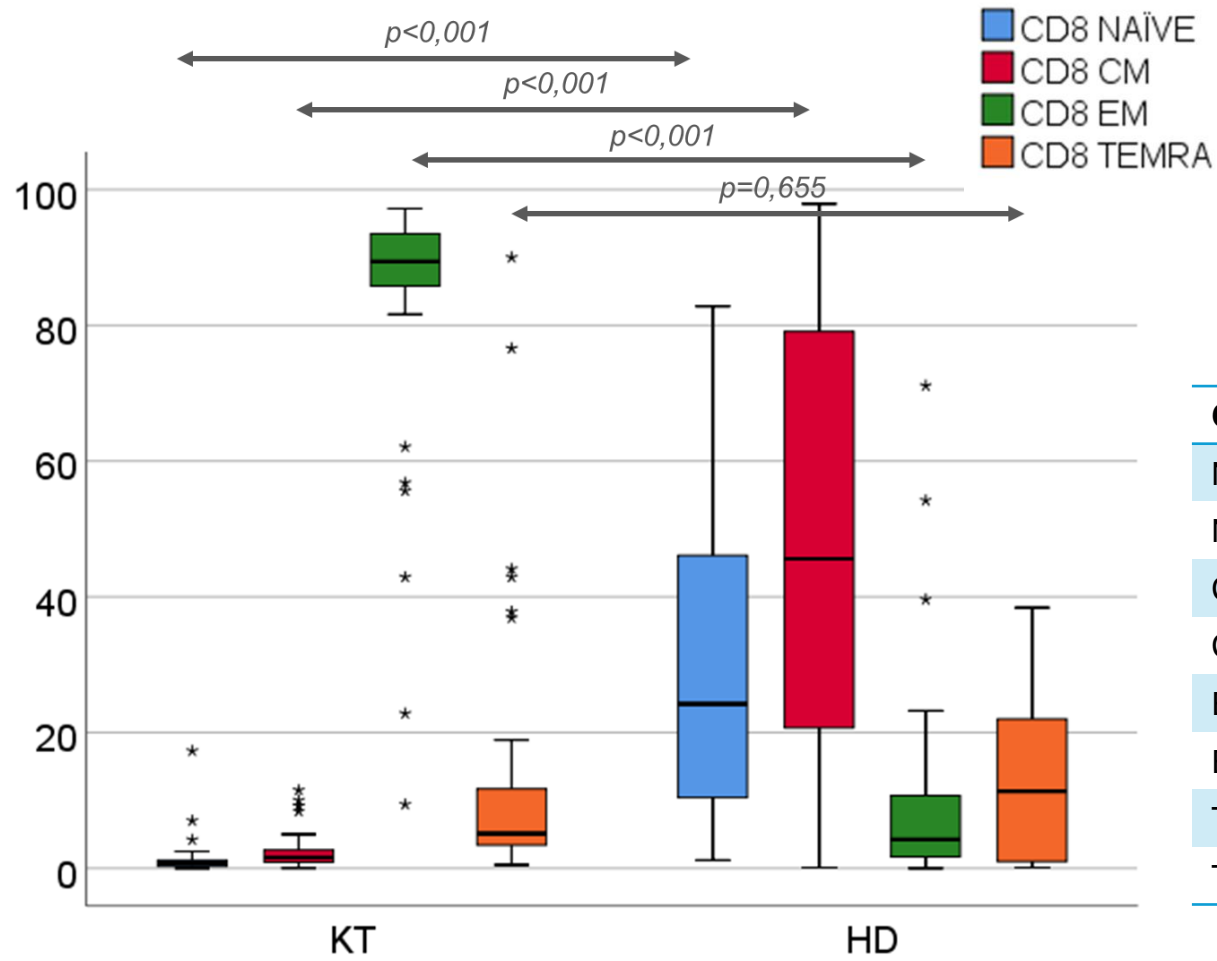
	KT	HD	p
CD4+ (%)	50 (39,2-57,7)	47,2 (42,4-53,7)	$p = 0,198$
CD4+ (ανά μL)	940 (749-1539)	706 (503-922)	$p < 0,001$
CD8+ (%)	28,3 (24-34,8)	26 (18,1-32,9)	$p = 0.062$
CD8+ (ανά μL)	653 (462-793)	361 (257-501)	$p < 0,001$

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ



CD4+	KT	HD	p
Naïve (%)	14,7 (4,5-29,6)	35,6 (28,1-44,4)	$p < 0,001$
Naïve (ανά μL)	138 (41-310)	232 (159-316)	$p = 0,002$
CM (%)	23,9 (5,6-37,4)	60,5 (50,9-67,4)	$p < 0,001$
CM (ανά μL)	200 (71-369)	381 (269-534)	$p < 0,001$
EM (%)	35,8 (19-51)	0,7 (0,3-2)	$p < 0,001$
EM (ανά μL)	351 (209-547)	5 (2-11)	$p < 0,001$
TEMRA (%)	15,4 (6,1-24,7)	1,9 (0,7-3,4)	$p < 0,001$
TEMRA (ανά μL)	123 (68-289)	11 (5-23)	$p < 0,001$

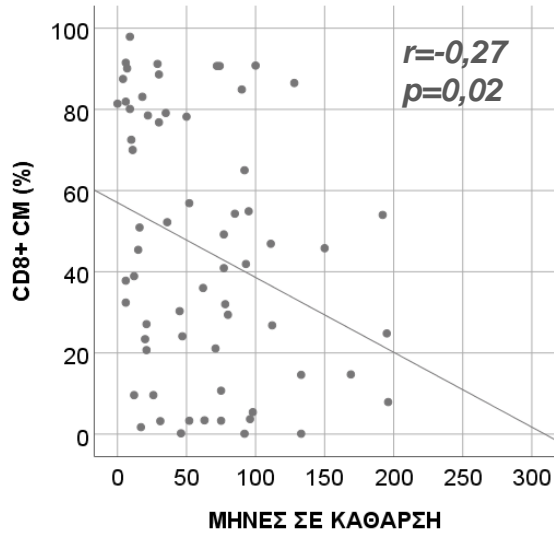
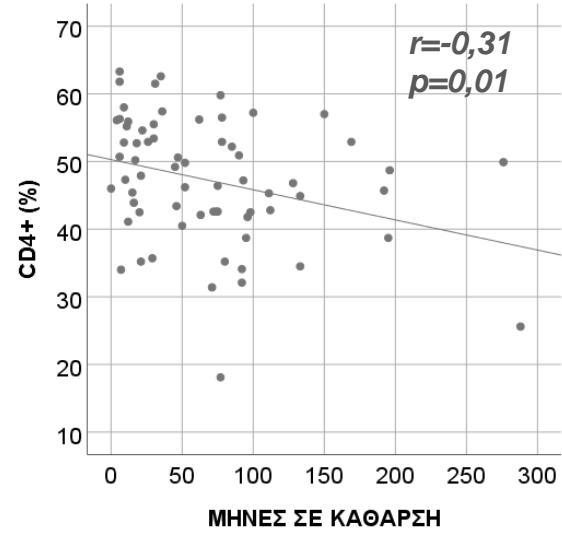
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ



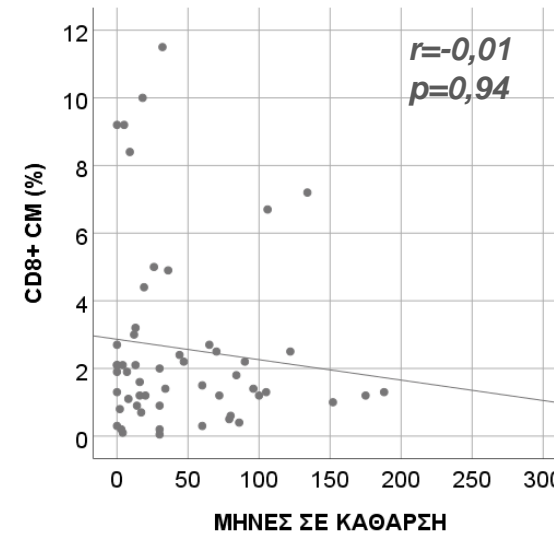
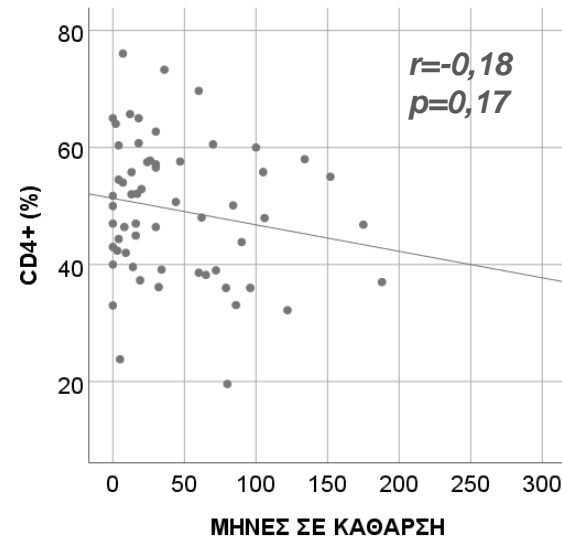
CD8+	KT	HD	p
Naïve (%)	0,7 (0,3-1,2)	24,2 (10,3-46,1)	$p < 0,001$
Naïve (ανά μL)	4 (2-7)	88 (31-175)	$p < 0,001$
CM (%)	1,7 (0,9-2,7)	45,6 (19,2-79,3)	$p < 0,001$
CM (ανά μL)	10 (5-21)	121 (46-320)	$p < 0,001$
EM (%)	89,7 (85,2-93,6)	4,2 (1,6-10,7)	$p < 0,001$
EM (ανά μL)	574 (361-721)	13 (5-44)	$p < 0,001$
TEMRA (%)	4,9 (2,8-11,7)	11,3 (0,9-22,6)	$p = 0,655$
TEMRA (ανά μL)	30 (14-79)	25 (4-81)	$p = 0,145$

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

HD



KT



Συσχέτιση με τον χρόνο παραμονής σε ΕΚ μόνο στην HD

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η μεταμόσχευση νεφρού αποκαθιστά αριθμητικά τα T λεμφοκύτταρα
- Εκσεσημασμένη μείωση των παρθένων και λιγότερο διαφοροποιημένων υποπληθυσμών με επικράτηση των διαφοροποιημένων – γηρασμένων
- Χωρίς συσχέτιση με άλλους κλινικούς παράγοντες
- Ρόλος ανοσοκαταστολής – χρόνιας φλεγμονής;
- Επίδραση στην επιβίωση του μοσχεύματος;