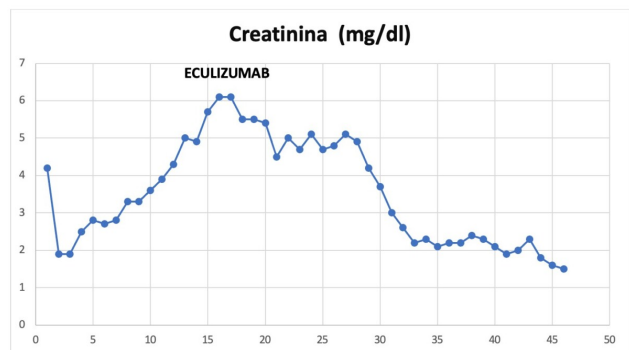
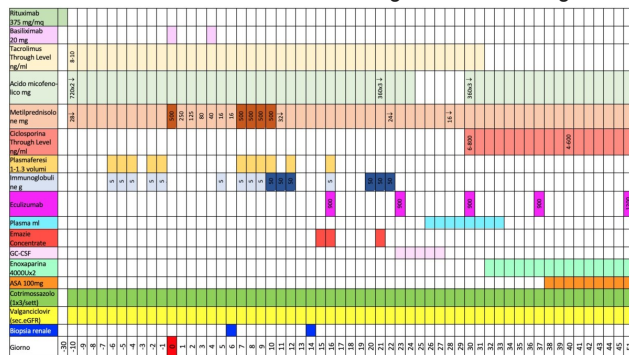


Autori: Giacomo Mori (1), Laura Tonelli (2), Francesco Fontana (1), Francesca Facchini (1), Gianni Cappelli (1)
Affiliazioni: (1) Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena SC Nefrologia Dialisi e Trapianto renale (2) Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

INTRODUZIONE: Il trapianto renale (KTX) da donatore vivente AB0 incompatibile (AB0i) permette ottimi risultati a lungo termine, ma è gravato da significativa graft loss nel primo mese. Riportiamo il caso di un rigetto acuto (RA) ritardato di AB0i KTX trattato con Eculizumab (Ecu). **CASE REPORT:** Un uomo di 59 anni, gruppo 0, è stato sottoposto a AB0i KTX previa desensibilizzazione con Rituximab 375mg/mq in G-30, steroide, tacrolimus (TAC), micofenolato da G-10, PEX (G-6/-5-4/-2/-1). Induzione con Basiliximab. Il titolo IgG antiB è sceso da 1:64 a 1:4 in G-1, IgM non titolabili. Dopo immediata ripresa funzionale con creatinina (sCr) 1.8 mg/dl in G3, da G4 si è contratta la diuresi con sCr aumentata. Alla biopsia (G6) RA anticorpo mediato acuto attivo (v2 g3ptc2), trattato con 6PEX e Immunoglobuline (Ig) 1.8g/kg, senza risposta (sCr 6 mg/dl). Ripetuta biopsia (G14) si confermava il quadro, con note di microangiopatia trombotica (MAT), per cui iniziava (G16) Ecu 900 mg/settimana poi 1200mg ogni 2, con un ulteriore Ig (1.8mg/kg). Per ridurre la MAT in G27 switch da TAC a Ciclosporina, ottenendo sCr 1.5mg/dl in G46. **DISCUSSIONE:** Un basso titolo AB non esclude il rigetto di AB0i KTX. Il fallimento delle terapie tradizionali (PEX, Ig) ha richiesto l'uso di Ecu con un ottimo recupero. Leucopenia, TVP e replicazione di polyomi sono le complicanze riscontrate. **CONCLUSIONE:** Ecu è seconda linea per il rigetto AB0i in presenza di MAT, da definire la durata totale del trattamento, con attenta sorveglianza infettivologica.



EMODIALISI

EFFETTI DELLA SECONDA ONDATA DELLA PANDEMIA DA

SARS-COV 2 SU UN CAMPIONE DI CIRCA 1000 DIALIZZATI CAMPANI

Autori: E. Satta(1)(2), C. Romano(2), C. Alfarone(2), S. Gentile(2), Raiola I(2), Scarpati L(2), M. Di Maio(3), A. Di Maio(2), A. Bassi(2) G.Gembillo(4) **Affiliazioni:** (1) CNP, Centro Nefrologico Polispecialistico, (2) Nefrocenter reseach srl, (3) Emodial Center NEfrocenter, (4) Istituto di Nefrologia, Università di Messina.

Background and Aims: After the official coronavirus (SARS-CoV-2) pandemic declaration by the WHO, Italy had the second-largest number of confirmed cases, after China. The Italian government introduced progressive infection-mitigation measurements, thus dramatically reducing social interactions and preventing virus spread. During the summer, infection containment measures progressively loosened until, due to an unjustified interpretation of some permissions and the excessive utilization of public transportation at school reopening, the contagion rate progressively increased until causing a severe challenge for our NHS again. Aim of the study: to assess the efficiency of our previously described protocol in 18 Campania region-located Nefrocenter Consortium DCs as further adapted to new knowledge under the new ubiquitous contagion conditions and to identify SARS-CoV-2-infection mortality rate and risk factors. **Method:** Dialysis patients did so too during that period according to the expected shifting prevalence over time (mean ± SD: 853 ± 30 per month; range 825 to 873) ± (11.8% in April, and 14.8% in November vs. a pre-COVID-19 12.0% rate in January). **Results:** More patients got infected in November (10.19%) than in April (0.24%), and 22 patients of the 89 from the SARS-CoV-2 November positive subjects required hospitalization for moderate-severe symptoms (24.72%), with death unavoidably coming in 19 (86.36% of hospitalized and 21.35% of infected patients) compared to the only one recorded in April (0.12%). The pandemic's two periods showed a strong association between mortality rate and often co-existing comorbidities, primarily represented by arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus (T2DM), and chronic kidney disease (CKD). **Conclusion:** The previously efficient contagion containment measures adopted by our DCs were not enough in November to fight the global infection risk pending on the whole Italian social community around. The Authors discuss possible reasons and put forward further suggestions for the best handling of any future infection waves.

CASI CLINICI

EFFICACIA DEL TRATTAMENTO CON CYTOSORB® IN UN PAZIENTE CON AKI SECONDARIA A COVID-19

Autori: S. Cosentino (1), M. Capria (1), M. Zicarelli (1), G. Coppolino (1), D. Bolignano (1), P. Presta (1), A. Caglioti (1), I. Gagliardi (1), G. Patella (1), M. Andreucci (1) **Affiliazioni:** (1) U.O.C. di Nefrologia e Dialisi, A.O.U. "Mater Domini" di Catanzaro, Università degli Studi "Magna Græcia" di Catanzaro