

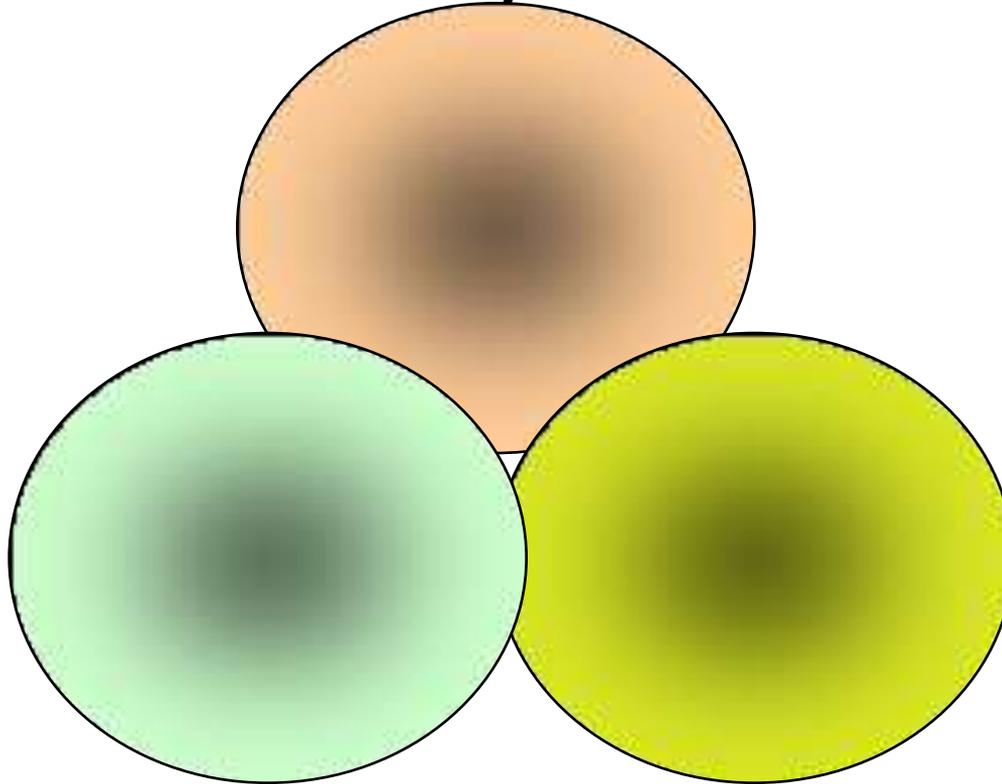
Programa de trasplante renal.
CIMEQ.
Coordinación de la actividad donante-receptor.
Enero 2010

Autores: Dra. Daymiris Méndez Felipe, Dr. C Julio Valdivia Arencibia, Dr. Ernesto Delgado Almora, Dr. C Carlos Gutiérrez Gutiérrez, Dra. Janete Treto Ramirez, Dra. Mabel Fortes Riverón

[***dmendez@infomed.sld.cu***](mailto:dmendez@infomed.sld.cu)

Proceso de donación-trasplante.

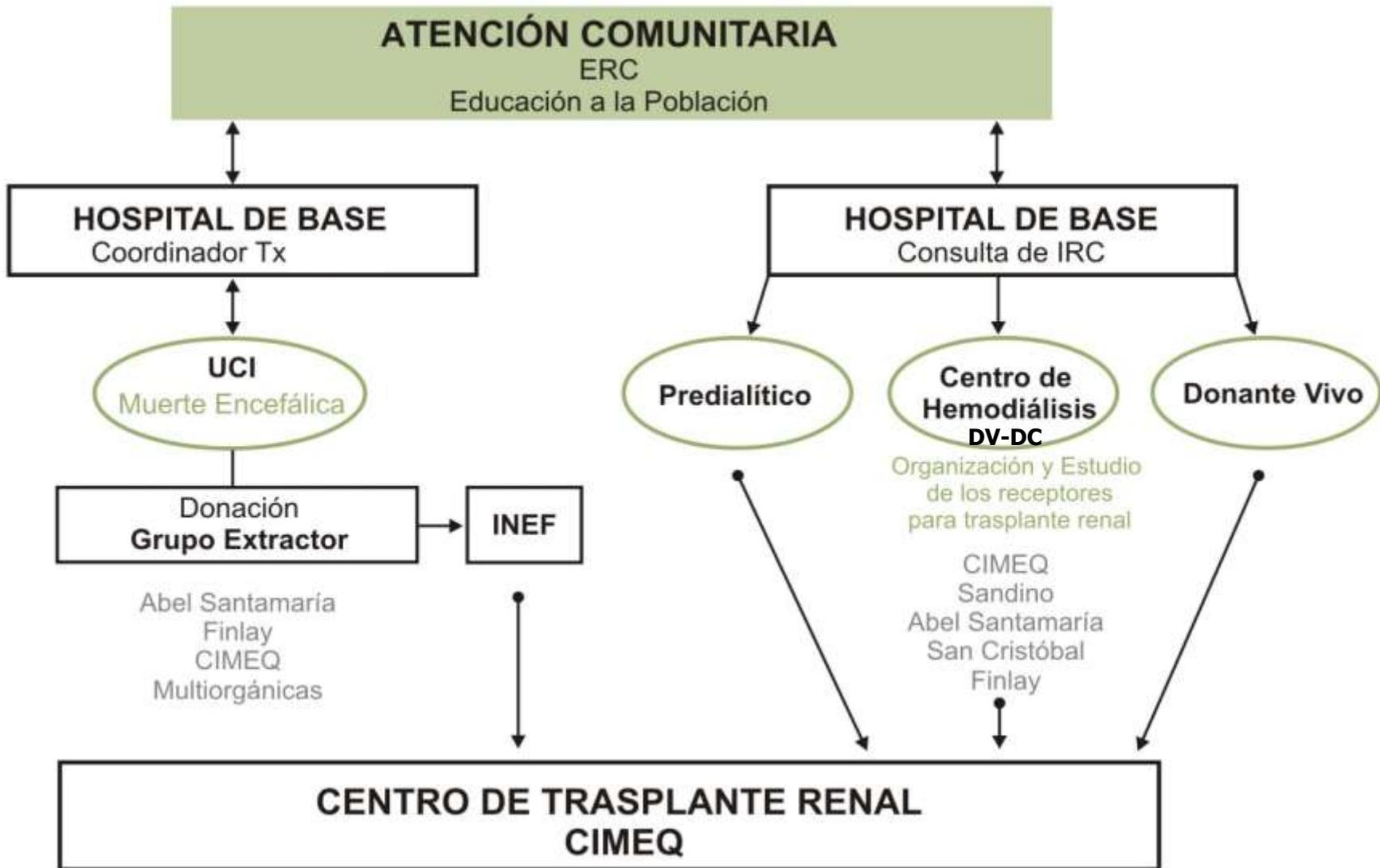
RECEPTOR
Protocolo de trasplante renal
DV y DC



DONANTES
Score clínico del donante.

TRASPLANTE RENAL
Manejo quirúrgico,
"entrenamiento"

Interrelación: CIMEQ - CENTROS DE DIÁLISIS - COMUNIDAD



**Resultados del trabajo
realizado entre el CIMEQ y
las unidades de base.
2010**

Total de trasplantes renales. CIMEQ.1986-2009

Total: 286

185 con Donante fallecido

101 con donante vivo

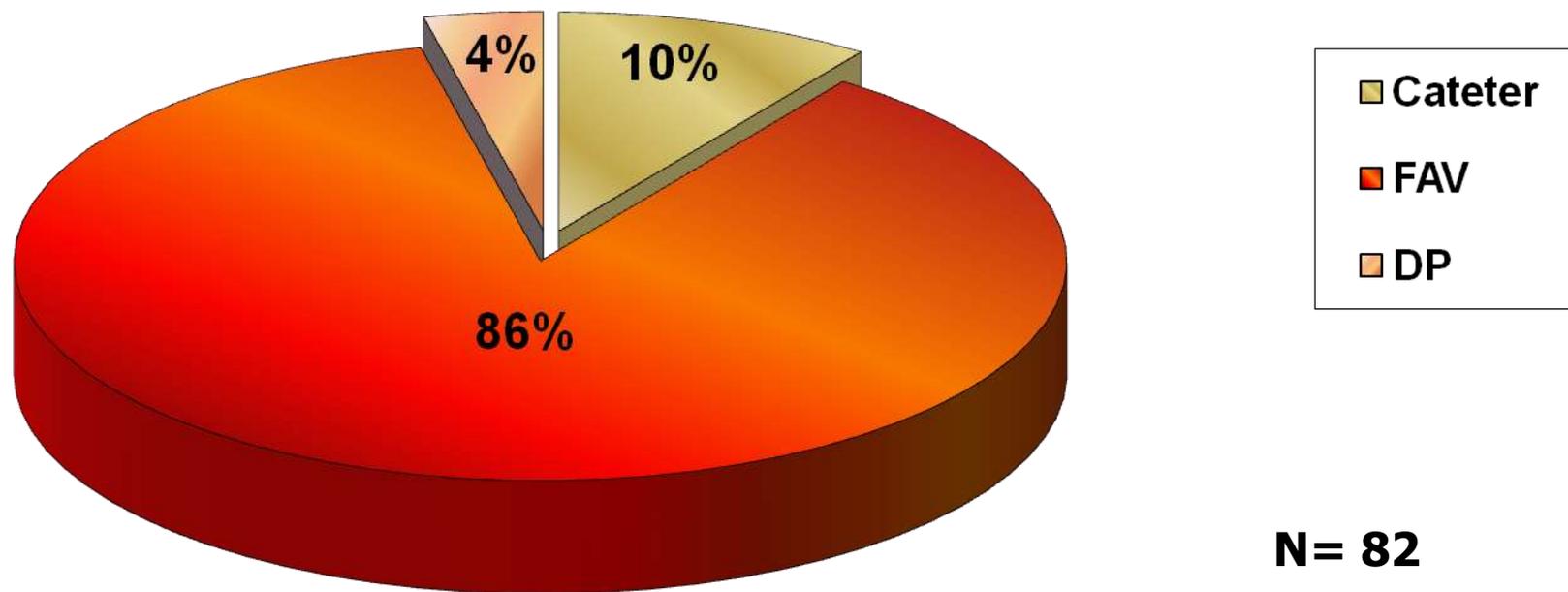
Estado de receptores según centros de Hemodiálisis.

Pacientes	CIMEQ	Finlay	San Cristóbal	Abel Santa maría	Sandino	Total	%
HD	20	69	41	84	19	233	100 %
Aptos	8	17	28	20	9	82	35 %
BT	9	24	4	23	4	64	27%
DD	3	28	9	41	6	87	37%
VHC	14	49	12	70	5	150	64%
VHB	0	4	3	0	0	7	3%
Potencial	17	41	32	43	13	146	63%

Receptores aptos según la edad

Edad	Total	%
Menor de 30 años	7	8.5 %
31-59 años	62	75.6 %
Mayor de 60 años	13	15.8 %

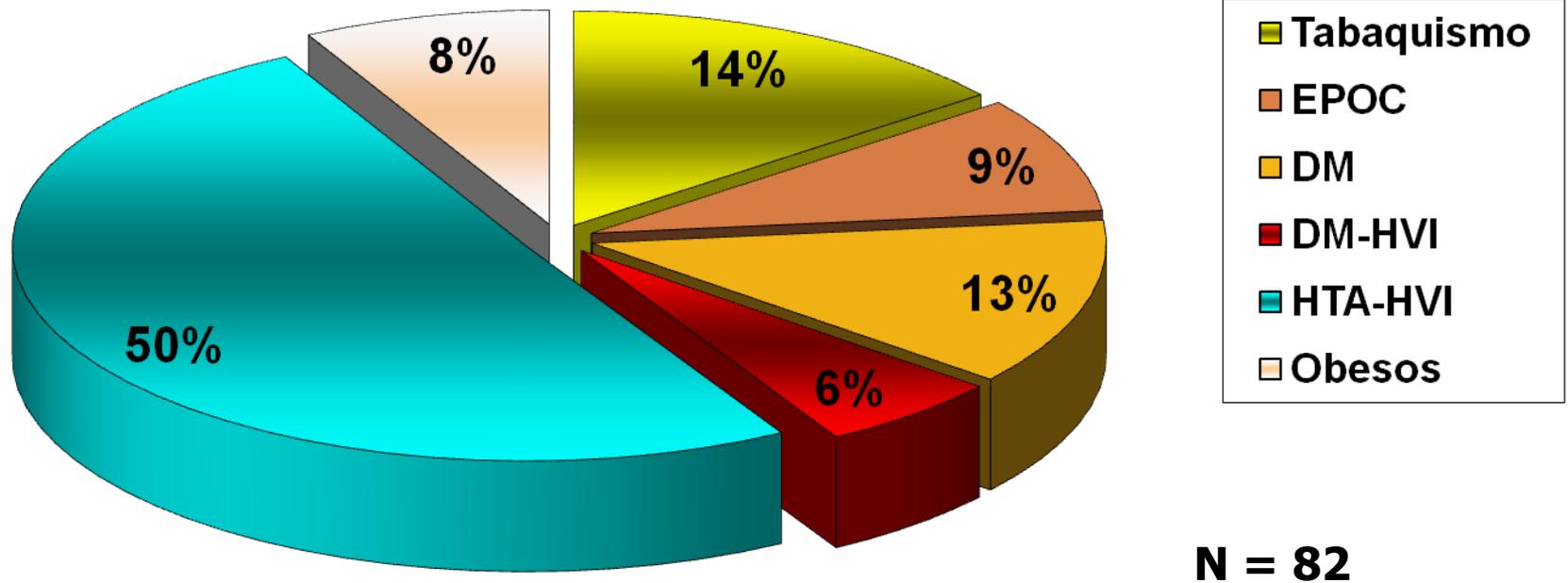
Tipo de acceso vascular en pacientes aptos para trasplante renal



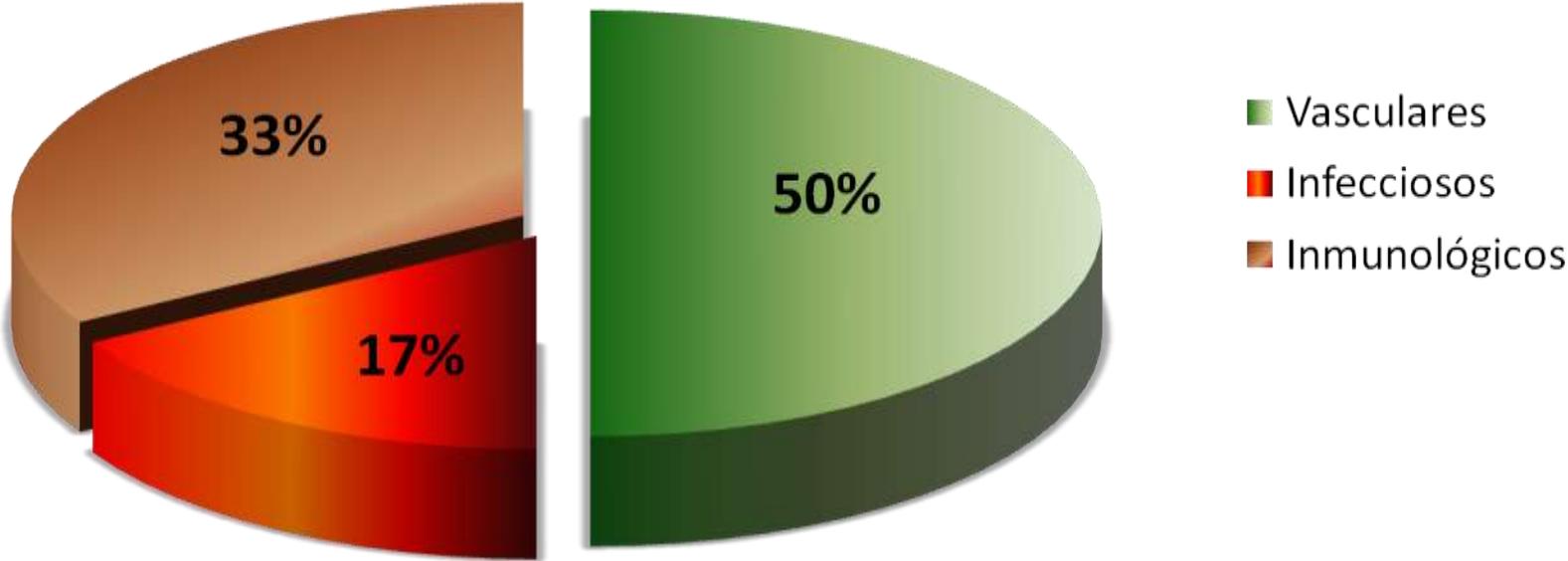
Receptores aptos y Grupo sanguíneo.

Centro	O	A	B	AB	Total
Abel Santamaría	9	9	2	--	20
Finlay	9	5	3	--	17
Sandino	5	3	1	--	9
San Cristóbal	18	8	1	1	28
CIMEQ	4	4	--	--	8
Total	45	29	7	1	82

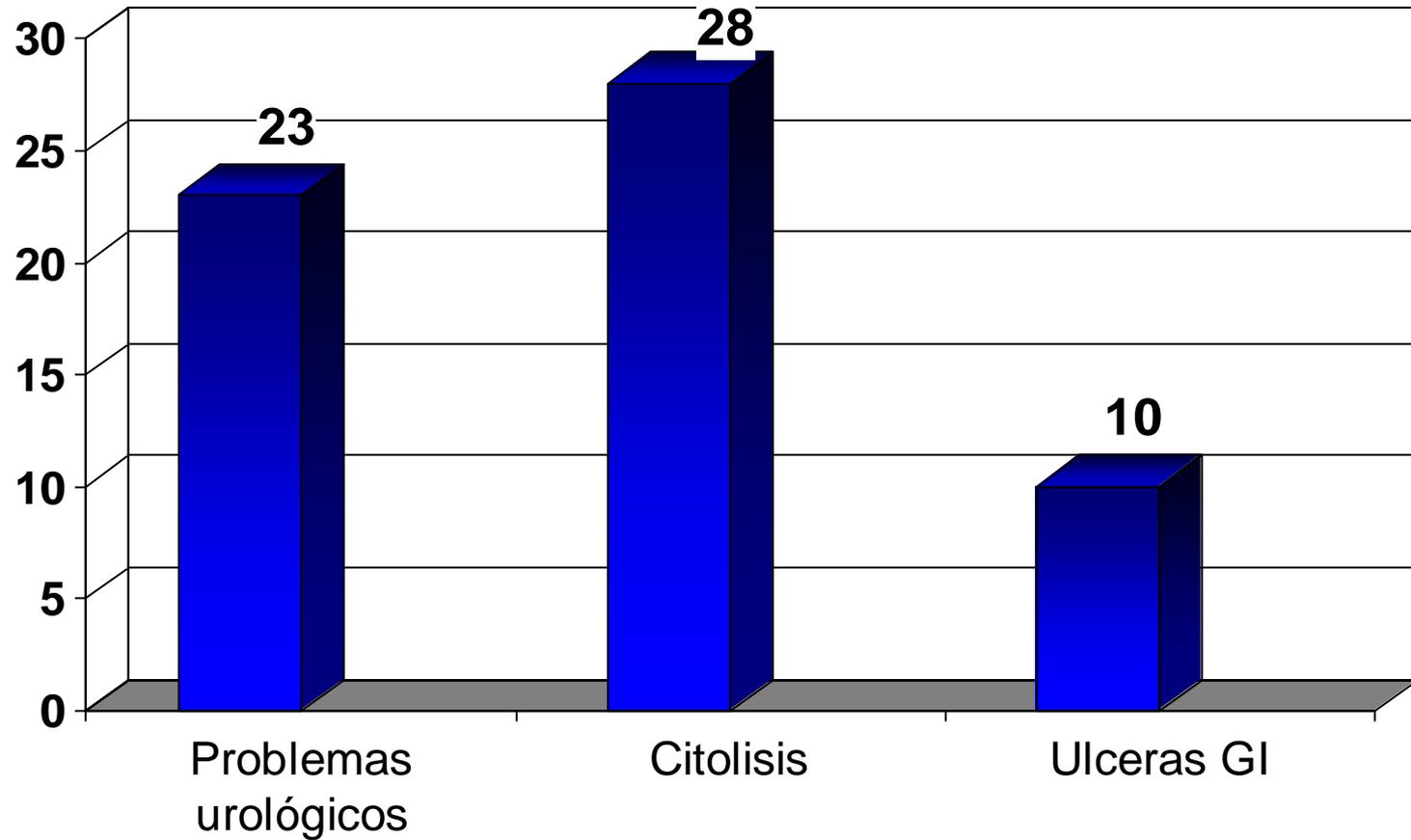
Factores de riesgo de supervivencia en el receptor de trasplante renal



Causas de pérdida del injerto renal en segundos trasplantes. (14 pacientes)



Causas más frecuentes de baja temporal en pacientes candidatos a trasplante renal



N= 61

Conclusiones

1. Con el cumplimiento del protocolo de estudio en las unidades seleccionadas de ha logrado minimizar las complicaciones en el trasplante renal, logrando diagnosticar los factores de riesgo mas frecuentes y evaluar al receptor en consultas multidisciplinarias.
2. El trabajo en equipo permite aumentar el pool de receptores aptos para trasplante
3. El 50 % de los receptores para trasplante renal son del grupo O y el 86% tienen FAV
4. Las causas de perdida del injerto mas frecuentes fueron las vasculares.
5. Los factores de riesgo de supervivencia en el receptor de trasplante renal mas frecuentes fueron la HTA y la HVI
6. Las causas más frecuentes de baja temporal en pacientes candidatos a trasplante renal fueron la citolisis y los problemas urológicos