

NEFROCIMEQ,2010

TITULO:

**Supervivencia del Trasplante
Renal prediálisis & Trasplante
Renal en diálisis .INNEF,
1991-2001.**

Dra .Yanet Álvarez González.

Dr . Charles Magrans Buch.

Dr. Alexander Mármol Soñora.

Dra. Yanisa Castillo Álvarez.

Introducción:

El tratamiento de la enfermedad renal crónica en etapa de sustitución de la función renal (ERC5) se basa en: la diálisis peritoneal; la hemodiálisis crónica (HDC) y el trasplante renal (TR). De estos procedimientos es el TR el que ofrece al enfermo una mayor supervivencia y mejor calidad de vida.

El TR es también la modalidad más económica para afrontar el importante problema de salud que representa el tratamiento sustitutivo en la ERC5.

Muchos investigadores piensan que con el TR predialisis se disminuye el daño cardiovascular de estos pacientes al evitar el daño inflamatorio y aterosclerótico incrementado en el periodo dialítico.

Objetivo fundamental

Comparar nuestros resultados en el TR prediálisis, realizado en receptores adultos y con donante cadavérico con los pacientes trasplantados en diálisis.

Material y Método

Se realiza un estudio observacional descriptivo de cohorte retrospectiva. El universo está constituido por todos los pacientes que recibieron TR en el Instituto Nacional de Nefrología "Abelardo Buch López" (INNEF) procedentes del Programa de TR predialisis del INNEF entre los años 1991—2001, todos con un aclaramiento de creatinina por Cockcroft $<$ de 13 ml/min y de los procedentes de los Programas de HDC trasplantados en el mismo centro y en el mismo período y que tenían en el momento del TR un tiempo \geq de un año en HDC.

TABLA 1

Características demográficas y clínicas.

Características		Trasplante renal prediálisis		Trasplante renal posdiálisis		TOTAL	
		#	%	#	%	#	%
EDAD	18-40	17	73,9	44	53,6	61	58,0
	> 40	6	26,0	38	46,3	44	41,9
SEXO	M	10	43,5	54	65,9	64	60,9
	F	13	56,5	28	34,1	41	39,0
PIEL	B	19	82,6	59	72,0	78	74,2
	NO B	4	17,4	23	28,0	27	25,7
COMPAT*	50% o +	10	52,6	52	67,5	62	64,5
	<50%	9	47,4	25	32,5	34	35,4

* Compatibilidades que incluye solo ptes tipados.

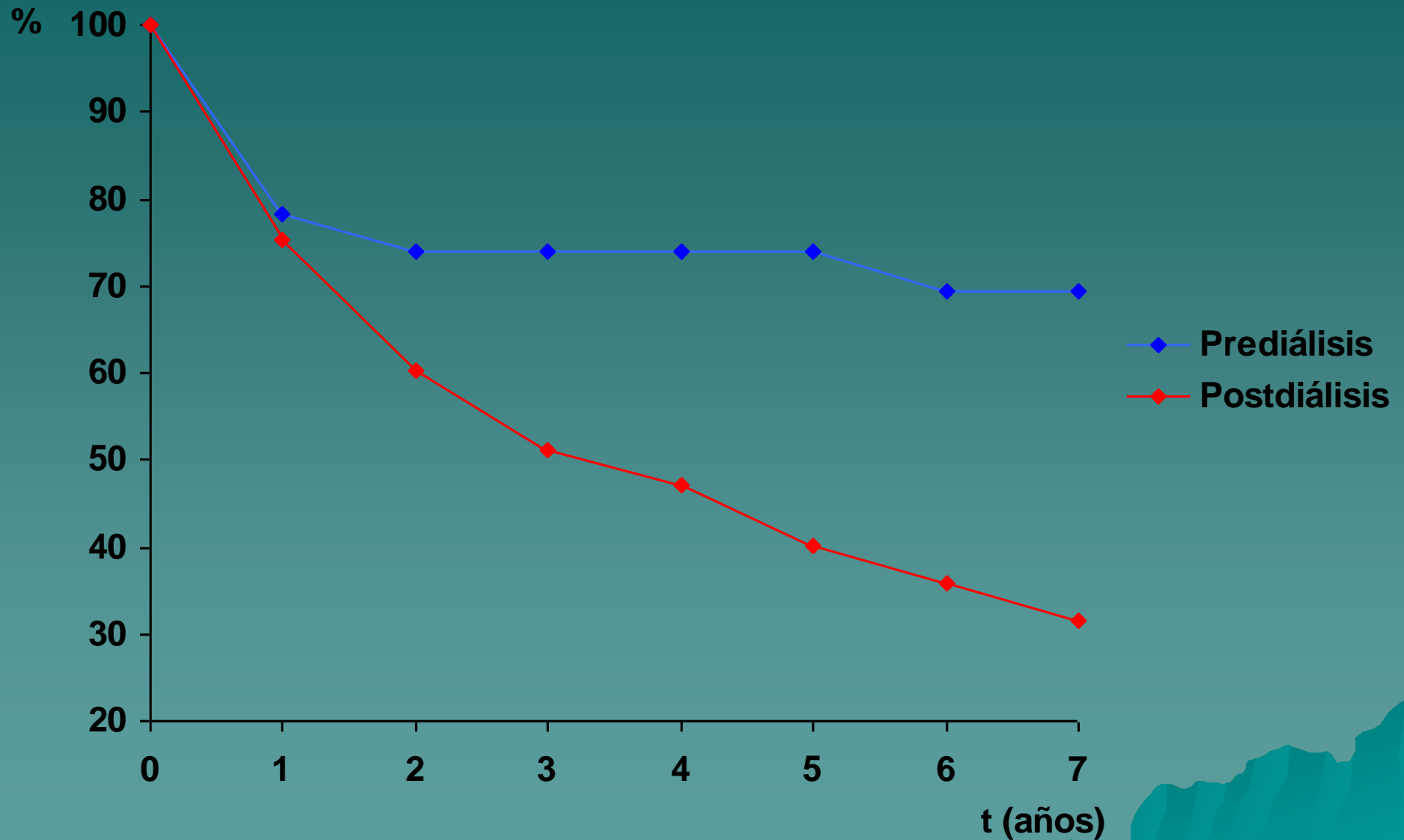
Frecuencia de Necrosis Tubular Aguda.

<i>FREC de NTA</i>	<i>Prediálisis</i>		<i>Posdiálisis</i>		<i>Total</i>	
	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>SI</i>	2	8,7	41	50	43	41,0
<i>NO</i>	21	91,3	41	50	62	59,0

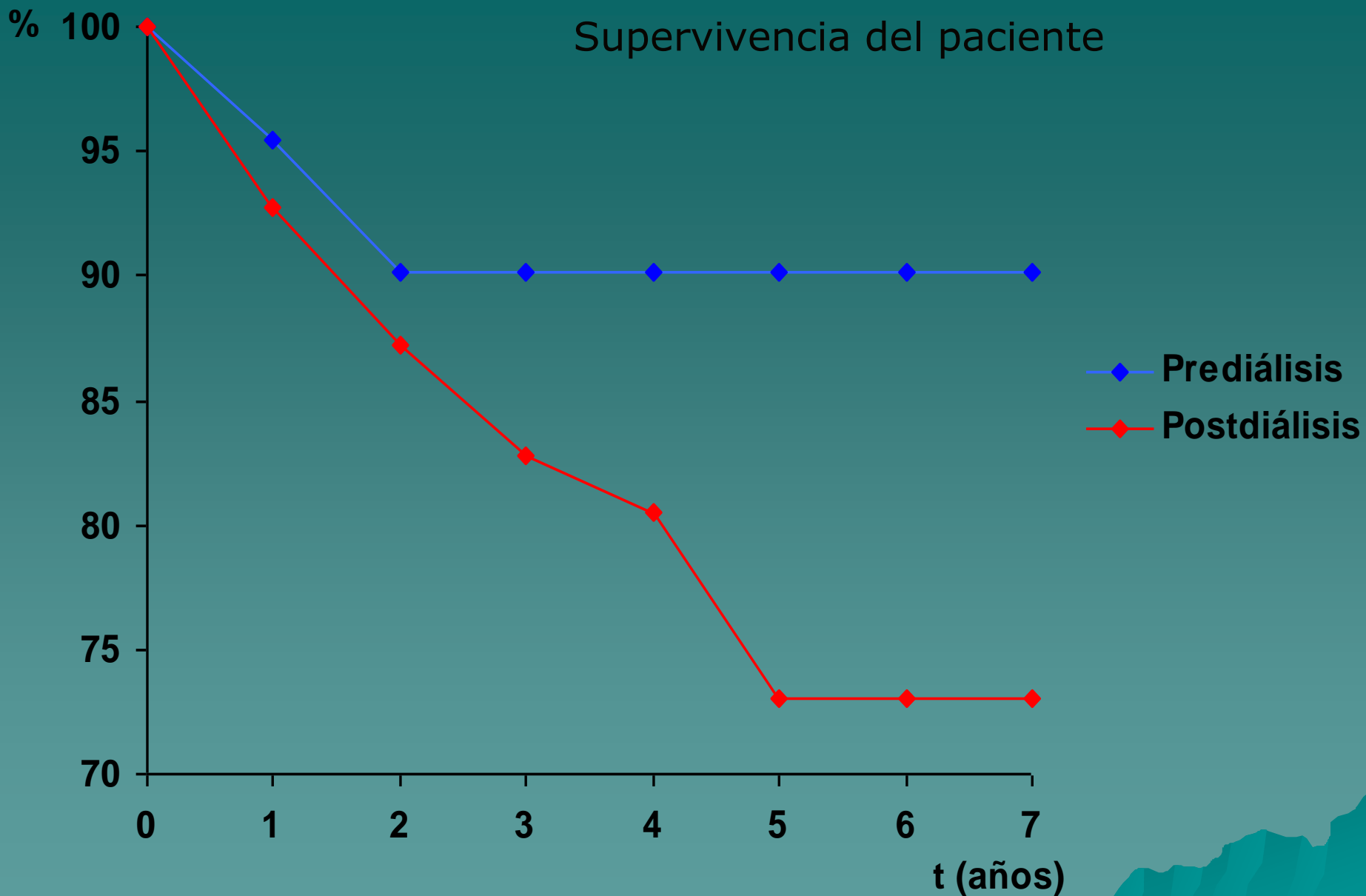
Frecuencia de Rechazo Agudo.

<i>Rechazo agudo</i>	<i>Prediálisis</i>		<i>Posdiálisis</i>		<i>Total</i>	
	<i>No</i>	<i>%</i>	<i>No</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>SI</i>	<i>5</i>	<i>21,7</i>	<i>25</i>	<i>30,5</i>	<i>30</i>	<i>28,5</i>
<i>NO</i>	<i>18</i>	<i>78,3</i>	<i>57</i>	<i>69,5</i>	<i>75</i>	<i>71,5</i>

Gráfico Supervivencia órgano



Supervivencia del paciente



Conclusiones:

El TR prediálisis con donante cadavérico, presenta mejor supervivencia tanto del riñón injertado, como del paciente, con relación al paciente TR en diálisis.