

# Trasplante renal: epidemiología y características clínicas en cinco años

José Gómez-Sánchez,\* Bernardo Gabilondo-Pliego,\*

Luis Pablo Alessio-Robles,\* María del Carmen Manzano Robleda,\*\* Javier Bordes-Aznar\*

## RESUMEN

**Introducción.** El trasplante renal es el tratamiento de elección para pacientes con insuficiencia renal terminal que requieren tratamiento de sustitución. **Objetivo.** Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con trasplante renal en nuestro hospital. **Material y métodos.** Se diseñó un estudio retrospectivo en el que se revisaron los expedientes electrónicos de pacientes con diagnóstico de trasplante renal entre 2008 y 2012. Los datos se describen como medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados.** Se realizaron 35 trasplantes renales, 54% hombres (n = 19) y 46% mujeres (n = 16), el promedio de edad fue de 50 años, 71% (n = 25) eran hipertensos, la causa de insuficiencia renal crónica más frecuente fue diabetes mellitus en 34% (n = 12), el promedio de años con insuficiencia renal crónica fue de 3.5 años, 94% (n = 33) de los pacientes llevaron tratamiento sustitutivo, 51% (n = 18) se les realizó el trasplante de donador vivo relacionado, 8.5% (n = 3) de donador vivo no relacionado y 40% (n = 14) de donante cadavérico. El 5.7% (n = 2) fueron retrasplantes, sólo un paciente requirió dos días de cuidado en la Unidad de Terapia Intensiva, el promedio de Estancia Intrahospitalaria fue de 9.8 días. Se reportan dos infecciones, dos necrosis tubular aguda, tres pacientes con sangrado, ninguna complicación urológica y ninguna mortalidad. A 91% (n = 33) se les dio esteroide postoperatorio y a 100% (n = 35) inmunosupresor. Se reportó un porcentaje de rechazo de 11% (n = 4), de los cuales 25% (n = 1) fue hiperagudo y 75% (n = 3) agudo. **Conclusión.** El trasplante renal en nuestro hospital ha aumentado en los últimos años.

**Palabras clave.** Trasplante renal. Epidemiología. Características clínicas.

## INTRODUCCIÓN

El trasplante renal es el tratamiento de elección para pacientes con insuficiencia renal terminal que requieren tratamiento de sustitución.<sup>1,2</sup> En 1950, en Boston, Esta-

## ABSTRACT

**Introduction.** Kidney transplantation is the treatment of choice for patients with end-stage renal failure requiring replacement therapy. **Objective.** To describe the epidemiological and clinical characteristics of renal transplant patients in our hospital. **Material and methods.** We designed a retrospective study in which we reviewed the electronic records of patients diagnosed with renal transplant from 2008 to 2012. Data are described as central tendency and dispersion measures. **Results.** Thirty five kidney transplants were performed, of which 54% (n = 19) were man and 46% (n = 16) women, the average age was 50 years, 71% (n = 25) were hypertensive, the most prevalent cause of chronic kidney failure was diabetes mellitus in 34% (n = 12), the mean age of patients with chronic kidney disease was 3.5 years, 94% (n = 33) of patients led replacement therapy, 51% (n = 18) underwent transplantation live related donor, 8.5% (n = 3) of no live related donor and 40% (n = 14) CD. The 5.7% (n = 2) were retransplanted, only one patient required two days of care in the Intensive Care Unit, the average of In-Hospital Stay was 9.8 days. We report two infections, 2 acute tubular necrosis, 3 patients with bleeding, 0 urological complications and 0 mortality. 91% (n = 33) were given postoperative steroid and 100% (n = 35) immunosuppressive. A percentage of rejection of 11% was reported, of which 25% (n = 1) was hyperacute and 75% (n = 3) acute. **Conclusion.** Renal transplantation in our hospital has increased in recent years.

**Key words.** Renal transplantation. Epidemiology. Clinical features.

dos Unidos, se realizó el primer trasplante renal en el mundo. Años más tarde, en México, inició la era de los trasplantes renales.<sup>3</sup> En nuestro país se realizan aproximadamente entre 2,000 y 2,300 trasplantes de riñón al año y existen cerca de 9,700 personas en espera de un trasplante

\*Departamento de Cirugía General, \*\*Unidad de Hígado, Fundación Clínica Médica Sur, México, D.F., México.

Correspondencia:

Dr. José Gómez-Sánchez

Unidad de Cirugía, Fundación Clínica Médica Sur. Puente de Piedra, Núm. 150. Col. Toriello Guerra. México, D.F.  
Tel.: 5424-7200, Ext. 3200. Correo electrónico: chechemail@gmail.com

renal.<sup>4</sup> En Médica Sur se realizó el primer trasplante renal en 1997, actualmente se cuenta con un Comité de Trasplantes integrado por especialistas nefrólogos y quirúrgicos que junto con un equipo y material médico de vanguardia realizan múltiples trasplantes renales al año (Figura 1).

## OBJETIVO

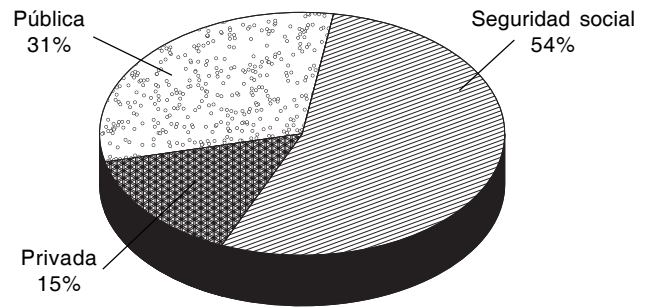
El objetivo de este trabajo fue describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con trasplante renal en nuestro hospital.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio retrospectivo, en el que se revisaron los expedientes electrónicos de pacientes con diagnóstico de trasplante renal por cualquier causa que acudieron a nuestro hospital entre 2008 y 2012. Para la evaluación se incluyeron únicamente pacientes adultos (> 17 años) a los que se les realizó trasplante renal que contaran con expediente completo. Se buscaron variables demográficas, clínicas, resultados de laboratorio, mortalidad, días de estancia hospitalaria y uso de inmunosupresores y esteroides. Los datos se describen como medidas de tendencia central y dispersión.

## RESULTADOS

Entre enero 2008 a diciembre 2012 se realizaron 35 trasplantes renales, 54% en hombres ( $n = 19$ ) y 46% en mujeres ( $n = 16$ ), el promedio de edad fue de 50 años. El 71% ( $n = 25$ ) de los pacientes eran hipertensos, la causa de la insuficiencia renal crónica (IRC) más frecuente fue diabetes mellitus en 34% ( $n = 12$ ) de los pacientes, el promedio de años con IRC fue de 3.5 años (Tabla 1). El promedio de BUN preoperatorio fue de 54 mg/dL, y de creatinina fue de 7.8 mg/dL, el promedio del BUN postoperatorio fue de 39.3 mg/dL y de creatinina postoperatoria fue de 4.7 mg/dL. 94% ( $n = 33$ ) de los pacientes llevaron algún tipo de tratamiento sustitutivo, a 51% de los pacientes ( $n = 18$ ) se les realizó el trasplante de donador vivo relacionado, 8.5% ( $n = 3$ ) de donador vivo no relacionado y 40% ( $n = 14$ ) de donador cadavérico. El 5.7% ( $n = 2$ ) fueron retrasplantes, sólo un paciente requirió dos días de cuidado en la Unidad de Terapia Intensiva, el promedio de días de hospitalización fue de 9.8 días por paciente. Dentro de las complicaciones, se encontraron dos infecciones posttrasplante, dos pacientes que desarrollaron necrosis tu-



**Figura 1.** Trasplante renal por tipo de institución. Fuente: Cenatra, 2012.<sup>2</sup>

**Tabla 1.** Características de pacientes sometidos a trasplante renal.

Característica	n (%)
Hombres	19 (54%)
Edad	50 años ( $\pm 12.8$ )
HAS	25 (71%)
DM2	12 (34%)
IRCT	35 (100%)

HAS: hipertensión arterial sistémica. DM2: diabetes mellitus 2. IRCT: insuficiencia renal crónica terminal.

**Tabla 2.** Desenlaces de pacientes sometidos a trasplante renal.

Desenlaces	n (%)
DEH	9.8 días ( $\pm 5.4$ )
UTI	1 (2.8%)
Complicaciones	7 (20%)
Rechazo	4 (11%)
Mortalidad	0 (0%)

DEH: días en hospital. UTI: Unidad de Terapia Intensiva.

bular aguda, tres pacientes con sangrado posttrasplante, los cuales requirieron reintervención, no se reportó ninguna complicación urológica como fístula o estenosis del tracto urinario y no se reportó ningún fallecido (Tabla 2). Al 91% ( $n = 33$ ) se les dio esteroide postoperatorio y a 100% ( $n = 35$ ) se le administró inmunosupresor. Se reportó un porcentaje de rechazo de 11% ( $n = 4$ ), del cual 25% fue hiperagudo ( $n = 1$ ) y 75% agudo ( $n = 3$ ).

## CONCLUSIÓN

El trasplante renal en nuestro hospital ha aumentado en los últimos años, las técnicas quirúrgicas perfec-

cionadas y los avances en la terapia inmunosupresora han disminuido el número de complicaciones y muerte por este procedimiento.

#### ABREVIATURAS

- **BUN:** examen de nitrógeno ureico en la sangre.
- **IRC:** insuficiencia renal aguda.

#### REFERENCIAS

1. Halawa A. The third and fourth renal transplant; technically challenging, but still a valid option. *Ann Transplant* 2012; 17(4): 125-32.
2. Long-term survival rate of kidney graft and associated prognostic factors: A retrospective cohort study, 1994-2011. *Ann Transplant* 2013; 18: 153-60.
3. CENATRA. Estado anual de donación y trasplantes en México anual 2012. SIRNT 2013.
4. Disponible en: [www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante\\_estadisticas](http://www.cenatra.salud.gob.mx/interior/trasplante_estadisticas).