

GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE TRASPLANTE RENAL

<i>Especialidad que dirige</i>	Nefrología
<i>Especialista que dirige</i>	Dr. Guillermo J. Guerra Bustillo
<i>Participan</i>	Unidad de Coordinación, Unidad de Trasplante, Laboratorio Clínico, Inmunología, Imagenología, Anatomía Patológica, Microbiología, Cuidados Intensivo Piso 5º, Medicina Nuclear, Grupo de Apoyo Nutricional, Psicología, Trabajo Social

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Desde su advenimiento a la práctica clínica el trasplante renal se ha convertido en la mejor opción terapéutica para los pacientes con enfermedad renal crónica terminal, tanto por su costo - efectividad, como por la calidad de vida que le ofrece a los pacientes con un trasplante renal funcionante.

La enfermedad renal crónica (ERC) se ha convertido en una auténtica epidemia del Siglo XXI que, como problema de salud a nivel mundial, ha pasado de una dimensión biológica a una socioeconómica y política, existiendo una relación entre el PBI, las políticas sanitarias de los países y la accesibilidad a las terapias de suplencia de la función renal, que explica que 91 % de estos pacientes vivan en EUA, Canadá, Europa y Japón.

En nuestro país, identificado como problema de salud, surge el programa Revolución para la Nefrología con especial énfasis en las terapias de suplencia, que incluyen la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal, como opciones complementarias y no excluyentes.

JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN DEL GRUPO

En la segunda mitad del Siglo XX y sobre todo en los últimos diez años el trasplante renal se ha consolidado como opción terapéutica en los pacientes con ERC terminal con resultados en muchos grupos que superan 90 % de supervivencia anual del injerto. Múltiples han sido los factores que han llevados a estos excelentes resultados, a significar, entre otros:

- Avances en las técnicas quirúrgicas de extracción, conservación e implante
- Organización de la coordinación para la obtención de órganos
- Diagnóstico y tratamiento precoz de complicaciones clínicas y/o quirúrgicas
- Nuevas y mejores drogas inmunosupresoras

El trasplante en general y el renal en particular constituyen verdaderos paradigmas de actividad multidisciplinaria y multisectorial, donde no se puede improvisar las actitudes/aptitudes personales o colectivas.

Realmente, a pesar de que en nuestro país se realiza el trasplante renal desde 1970 y se han realizado más de 3000 injertos, los resultados en cuanto a supervivencia no rebasan 70 % al año por la concurrencia de múltiples factores tanto de recursos humanos como materiales.

El reconocimiento de esta realidad en nuestra institución y el ser incluido el trasplante de órganos como prioridad asistencial justifica la creación y consolidación del Grupo Multidisciplinario de Trasplante Renal.

Situación de los recursos humanos y materiales para implementar las acciones del grupo

Con la revitalización de la actividad hospitalaria, nuestro centro se pone en condiciones reales de mejorar el trasplante de órganos cuanti-cualitativamente, mejorando los resultados del trasplante renal y reiniciando los programas de trasplantes combinados.

La creación y consolidación de la unidad de trasplantes es una fortaleza para impulsar la actividad del trasplante renal, aunque señalamos como una debilidad la ausencia de urólogos en el Grupo.

ESTE GM SE APOYA EN LOS SIGUIENTES PROTOCOLOS

- Trasplante renal: organización, realización y seguimiento
- Aspectos quirúrgicos del trasplante renal
- Evaluación urológica del candidato al trasplante renal
- Disfunción del injerto renal
- Complicaciones cardiovasculares en el trasplante renal
- Complicaciones metabólicas presentes en el trasplante renal

PROYECTOS DE INVESTIGACIONES

- Terapia cuádruple concomitante con IORT₃Q. Tolerancia y eficacia (ensayo fase 1)
- Valor de la eritropoyetina (EPO) en la anemia del post-trasplante renal.
- Implementación y resultados del trasplante renal con donantes en asistolia.
- Factores de riesgo y supervivencia del injerto y pacientes con trasplante renal.