

La función renal postrasplante como marcador de supervivencia: análisis de la evidencia

Manuel Arias¹, Josep María Campistol²

¹ Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

² Servicio de Nefrología. Hospital Clínic. Barcelona

Nefrologia Sup Ext 2015;6(2):1-2

La supervivencia del trasplante renal se encuentra actualmente en el rango de 90 a 95% al primer año, 80% a 5 años y 50% a los 10-11 años en el caso de donantes de cadáver. Los resultados son aún mejores para los riñones de donantes vivos, alcanzando alrededor del 100% al año, 90% a los 5 años y el 50% a los 17 a 18 años, por lo menos cuando se utilizan donantes genéticamente relacionados. También se obtienen excelentes tasas de supervivencia en los donantes vivos no relacionados, como cónyuges, lo que indica que la calidad del injerto renal y el tiempo de isquemia fría son factores importantes en la duración del trasplante.

Por el contrario, emerge progresivamente el problema del daño mediado por anticuerpos, que se asocia con una reducción de la supervivencia en pacientes con anticuerpos específicos del donante o en pacientes que reciben un injerto de un donante con el grupo sanguíneo ABO incompatible o inmunosupresión insuficiente.

Los resultados a largo plazo han mejorado con el tiempo, y las vidas medias de injertos y pacientes han aumentado significativamente desde la década de los ochenta, aunque el ritmo de mejora se está desacelerando.

Para seguir progresando, es preciso conocer y anticiparse a las causas de pérdidas del injerto, por lo que se buscan con insistencia predictores clínicos de supervivencia a largo plazo.

Algunos de estos predictores están relacionados con las características del receptor, incluyendo el tiempo en diálisis, la etiología de la nefropatía de base, anticuerpos anti-HLA pretrasplante, edad y otros.

En cuanto al donante, la edad, la causa de muerte, la hipertensión, la diabetes y el índice de masa corporal están significativamente y de forma independiente, asociados con una peor supervivencia del injerto.

Pero el factor predictor clínico más seguro, como resultante final de muchos de los anteriores, es la función renal inicial y en las primeras etapas postrasplante.

En un reciente estudio americano (*US Renal Data System, USRDS*) de los receptores de trasplante renal de 1995 a 2004, se diseñó un modelo para predecir la supervivencia del injerto a largo plazo que fue validado en la cohorte del ensayo clínico BENEFIT, confirmando en el estudio de regresión la potencia de la función renal precoz como marcador pronóstico de la supervivencia a largo plazo del trasplante renal.

En la edición de Prometeo que editamos ahora nos hemos planteado la revisión en profundidad de la función renal como predictor de supervivencia del trasplante renal analizando, como siempre en este grupo, la evidencia científica existente. Para ello, y siguiendo el esquema habitual, se contó con la presencia de expertos que pusieron al día aspectos claves para analizar el tema. Así, el Dr. Emilio Rodrigo actualizó la validez de las fórmulas de estimación del filtrado glomerular en el trasplante renal, el Dr. Raimundo García del Moral el valor pronóstico de la biopsia del implante y el Dr. Víctor Abraira realizó un análisis crítico de los métodos de medida de la supervivencia.

Correspondencia: M. Campistol
Servicio de Nefrología.
Hospital Clínic, Barcelona.
JMCAMPIS@clinic.ub.es

Introducción

Los grupos de trabajo se centraron en los «Marcadores de supervivencia pretrasplante del donante y del receptor», coordinados por el Dr. Enrique Luna, la «Función renal inicial como marcador de supervivencia a largo plazo» dirigidos por la Dra. Isabel Beneyto y, por último, el Dr. J. Crespo se encargó del grupo que se ocupó de analizar la evidencia existente en el tópico: «Inmunosupresión y función renal a largo plazo. ¿Hay evidencias?»

Esta publicación comprende estos apartados en su totalidad y, como los anteriores, esperamos sea una referencia útil para la mejora de la atención a los pacientes trasplantados renales.