

Cáncer en el trasplantado renal: ¿se puede prevenir?

Manuel Arias¹, Francesc Moreso²

¹ Servicio de Nefrología, Hospital Marqués de Valdecilla, Santander

² Servicio de Nefrología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona

Nefrologia Sup Ext 2018;9(1):1

En la décima edición del proyecto Prometeo en Trasplante Renal se ha revisado el tópico sobre “Cáncer en trasplante renal: ¿se puede prevenir?”. En la actualidad, en nuestras unidades de trasplante renal se está trasplantando cada vez a población más añosa, por lo que el cáncer constituye una de las complicaciones más importantes, tanto en los pacientes que son candidatos a trasplante renal como en los pacientes que ya lo han recibido. De hecho, los datos del registro ANZDATA (Australia y Nueva Zelanda) muestran que, durante los últimos años, el cáncer se ha convertido en una causa de mortalidad tan frecuente como la de origen cardiovascular en la población trasplantada renal. La población trasplantada renal seguirá durante muchos años con un tratamiento inmunosupresor necesario para prevenir el rechazo del injerto renal, pero que modificará la vigilancia inmunológica necesaria para prevenir la aparición de cáncer. Además, la aparición de cáncer en el paciente trasplantado obligará, en muchas ocasiones, a modificar el tratamiento inmunosupresor poniendo en riesgo la viabilidad del injerto. Por lo tanto, es de crucial importancia disponer de regímenes inmunosupresores que disminuyan la incidencia de cáncer o que permitan mantener un tratamiento inmunosupresor eficaz en los que ya han desarrollado un cáncer, tal y como se ha sugerido que sucede con los regímenes basados en el tratamiento con inhibidores de mTOR.

En el presente suplemento de la revista NEFROLOGÍA se revisan, por parte de los expertos, la incidencia y la prevalencia de cáncer en población general en nuestro país;

el papel de las alteraciones genéticas celulares, el microambiente del estroma y la inmunidad en el desarrollo de los distintos tipos de cáncer; las características del cáncer cutáneo en la población trasplantada renal y la importancia de su abordaje en colaboración con los especialistas en dermatología, y una revisión sobre el papel de las infecciones virales en el desarrollo del síndrome linfoproliferativo postrasplante. En esta edición se constituyeron 4 grupos para realizar las revisiones, en lugar de los 3 habituales en las ediciones anteriores, ya que se ha incorporado al proyecto un grupo compuesto únicamente por pediatras dedicados a trasplante renal, que esperamos que ofrezcan una visión personalizada de esta población específica (en esta edición, su revisión se ha centrado en el síndrome linfoproliferativo postrasplante). Los grupos constituidos por miembros de las unidades de trasplante de adultos han revisado la bibliografía más relevante para actualizar nuestro conocimiento sobre la incidencia, prevalencia y factores de riesgo de cáncer en población trasplantada; sobre cómo debemos evaluar a nuestros pacientes tanto antes como después del trasplante para una detección precoz del cáncer, y, finalmente, sobre cómo prevenir la aparición de cáncer postrasplante teniendo en cuenta que en esta población convergen los factores de riesgo clásicos con el riesgo derivado del tratamiento inmunosupresor.

Para terminar, queremos agradecer la colaboración prestada por Novartis, así como el esfuerzo de todos los miembros del proyecto, para llevar a cabo esta revisión con éxito.

Correspondencia: Manuel Arias

Servicio de Nefrología.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.
nefarm@gmail.com

Francesc Moreso

Servicio de Nefrología.
Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.
fjmoreso@vhebron.net

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses potencial relacionado con los contenidos de este artículo.