

VI**TROBADA DE RESIDENTS DE
NEFROLOGIA DE CATALUNYA**

16 de Maig de 2018

Hospital Arnau de Vilanova de Lleida

XXXIV**REUNIÓ ANUAL DE LA SOCIETAT
CATALANA DE NEFROLOGIA**

17 i 18 de Maig de 2018

La Llotja de Lleida

www.socane.cat

SCA Institut Català de la Salut
Hospital Universitari
Arnau de Vilanova

RESULTADOS A LARGO PLAZO DE UN PROGRAMA DE TRASPLANTE RENAL DE ASISTOLIA NO CONTROLADA

María Molina, Esther Gonzalez, Enrique Morales, Marisa Martín, Natalia Polanco, Eduardo Gutiérrez, Elias Jatem, Eduardo Hernández, Ana Hernández, Manuel Praga, Alfons Segarra, Amado Andrés
Hospital Universitario 12 de Octubre. Hospital Arnau de Vilanova. IRB de Lleida

Introducción: El trasplante renal (TR) es el mejor tratamiento renal sustitutivo, pero la falta de órganos es su principal limitación. Los programas de Donación en Asistolia No Controlada (DANC) han permitido incrementar el número de órganos disponibles con buenos resultados a medio plazo, pero resultados a largo plazo son desconocidos. **Material y Métodos:** Comparamos los resultados tras 10 años de seguimiento de 237 TR de DANC con una cohorte de los primeros 237 TR de donantes de muerte encefálica estandar (ME) realizados en el mismo periodo. **Objetivos:** Comparar la supervivencia del injerto, receptor y la función renal. Estudiar los factores que influían en la supervivencia del injerto censurada por la muerte del receptor en la cohorte de TR de DANC. **Resultados:** La supervivencia del injerto y del receptor fueron igual en ambos grupos tras 10 años de seguimiento (82% vs. 80%, $p=0,6$) y (86% vs 88%, $p=0,45$), respectivamente. La elevada incidencia de retraso de la función del injerto en los DANC (73,4% vs. 46,4%, $p<0,01$) se tradujo en un filtrado glomerular inferior en los primeros 3 meses, sin encontrarse diferencias a partir de este momento. La edad del donante en el grupo de DANC superior de 50 años podría comportarse como un factor de riesgo para la pérdida del injerto en este grupo (RR: 1,91 IC: 0,98-3,72; $p=0,058$), mientras la poliquistosis renal como causa de ERC en el receptor jugar un papel protector (RR: 0,18 IC 0,02-1,28; $p=0,086$). **Conclusiones:** Los TR de DANC tienen una supervivencia y alcanzan una función renal superponibles a los donantes de ME con criterios estándar a largo plazo. La edad del donante > 50 años podría ejercer un efecto deletreo en este tipo de donantes.