

DONANTES RENALES



DONANTES RENALES

Tipo de donantes de riñón

En los casos de trasplantes renales, los mismos pueden realizarse a través de un donante fallecido (una persona que haya muerto hace poco) o de un donante vivo. Un donante vivo puede ser o no pariente.

Asignación del órgano

Según los resultados de los estudios previos a la cirugía es probable que se necesite realizar una sesión de diálisis. El paciente debe estar en ayunas tanto para sólidos como para líquidos desde el momento que se anuncia que se hará el trasplante. Al llegar al centro de trasplante será internado y se realizarán diferentes estudios: examen físico, análisis de sangre, radiografías y la preparación habitual consistente en baño con desinfectante, rasurado, enema, canalización de un vaso sanguíneo y administración de los primeros medicamentos inmunosupresores.

Donante vivo

El donante vivo debe ser pariente del receptor, tener compatibilidad de grupo sanguíneo, estar en buen estado físico y psíquico de salud comprobado mediante diversos estudios programados y manifestar su voluntad de donar un órgano.

Entre las principales ventajas del trasplante con donante vivo se encuentran el asegurarse la disponibilidad de un órgano con lo cual se acorta el tiempo de espera hasta la realización del trasplante; al ser una cirugía programada se realiza en las mejores condiciones clínicas del donante y receptor, y en la mayoría de los casos se realiza entre parientes lo que asegura una excelente compatibilidad de tejidos.

A pesar de esto, la aparición de las nuevas drogas inmunosupresoras ha permitido al trasplante con donante cadavérico acortar diferencias en los resultados en cuanto a sobrevida del órgano.

Los riesgos del donante vivo son mínimos debido a que la cirugía se realiza en forma programada y bajo estrictas normas de seguridad. Como los riñones son órganos pares, el hecho de quedarse con un solo órgano luego de la donación no implica un riesgo para su salud, caso contrario este tipo de práctica no estaría permitido. Miles de personas en el mundo nacen con un solo riñón sin que esto suponga un mayor riesgo para su estado de salud. El órgano que conserva el donante crece en tamaño y función para suplir la falta de su par.

Cuando el donante renal es una persona viva debe estar emparentada por lazos de sangre al receptor ya sea por ser padres, hijos o hermanos. También pueden ser donantes los parientes más lejanos como primos o tíos. Mediante una autorización judicial pueden aceptarse otros tipos de parientes no co-sanguíneos y donantes no familiares. En primer lugar ambos deben tener compatibilidad de Grupo Sanguíneo de la misma manera a las buscadas para realizar una transfusión sanguínea, pero en este caso el factor Rh no tiene importancia. Luego se busca que exista compatibilidad de tejidos a través de estudios que implican determinar el tipo de antígenos y de anticuerpos circulantes en sangre y presentes en los glóbulos blancos. Estos se los conoce como “Sistema HLA” y debe ser estudiado siempre antes del trasplante tanto vivo como cadavérico.

Compatibilidad entre donante y receptor

Uno de los estudios más importantes del trasplante renal es la realización del estudio de “Cross-Match” el cual consiste en enfrentar las células del donante y del receptor a los fines de investigar si este último tiene anticuerpos circulantes contra las células del donante. Un resultado “positivo” implica que el receptor presenta anticuerpos y por lo tanto no se puede realizar el trasplante, si el resultado es “negativo” el trasplante se realiza con escaso peligro de que aparezca un rechazo.

Donante cadavérico

Se denomina donante cadavérico a aquella persona que se encuentra ya fallecida y sus funciones vitales cardíacas y respiratorias son mantenidas artificialmente.

Los casos más frecuentes están entre los que fallecen tras accidentes con traumatismos severos cráneo-encefálicos o en casos de accidentes cerebro-vasculares (ACV) por isquemia o hemorragias y en los fallecidos por intoxicaciones. Una vez detectado un potencial donante cadavérico se pone en marcha una gran organización de profesionales y técnicos cuyo objetivo consiste en procurar esos órganos para las miles de personas que lo necesitan y se encuentran en listas de espera.

Factores a tener en cuenta

Para que un trasplante resulte exitoso se deben tener en cuenta diversos factores inmunológicos (defensas) que determinará si su cuerpo aceptará o rechazará el nuevo órgano.

- **Grupo sanguíneo:** Es uno de los factores más importantes. Su grupo sanguíneo (A, B, AB u O) debe ser compatible con el del donante.

- **Sistema mayor de histocompatibilidad: los antígenos leucocitarios humanos (HLA) están presentes en** las células, tres heredados de cada uno de sus padres. Estos determinan cuán parecidos son los sistemas inmunes entre el donante y receptor. Sin embargo, la ausencia de compatibilidad entre ellos no elimina la posibilidad de realizar el trasplante.

Antígenos de compatibilidad cruzada (cross match). Es la última prueba previa al trasplante del órgano. Se pone en contacto una muestra de sangre del donante

con la del receptor en un tubo para ver si se produce una reacción. Si esta no se produce, el El tiempo que toma un trasplante renal

El tiempo que tenga que esperar para la donación de un riñón varía. Puesto que no hay suficientes donantes fallecidos por cada persona que necesita un trasplante, a usted se le deberá poner en lista de espera. Sin embargo, si un donante voluntario le da un riñón, el trasplante se puede programar tan pronto como ambos estén preparados. Evitar la larga espera es una ventaja importante de la donación de un donante vivo.

La cirugía toma de 2 a 4 horas. La hospitalización por lo general es una semana. Después de que usted sale del hospital, hará consultas regulares de seguimiento.

En una donación de un donante vivo, el donante probablemente tendrá que permanecer en el hospital aproximadamente 4 días. Entre 85 y 90 por ciento de los trasplantes de donantes fallecidos están funcionando un año después de la cirugía. Los trasplantes de parientes vivos a menudo dan mejor resultado que los trasplantes de donantes no emparentados o fallecidos.

Ventajas del trasplante renal

- ✓ Un riñón transplantado trabaja igual que un riñón normal.
- ✓ Luego del trasplante el paciente gozará de una vida normal y plena
- ✓ No necesitará diálisis.
- ✓ Los pacientes que pasan con éxito por el proceso de selección tienen mayor probabilidad de vivir una vida más larga.