

## PROGRAMA DE TRASPLANTE RENAL CON DONANTE VIVO, EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Zoppi M.E. 1, Alberton V., Aran N., Canale R., Coppotelli S., Curcio D., Di Pietrantonio S., Wojtowicz D.

### Introducción y Objetivos

La procuración de órganos cadavéricos es insuficiente a medida que se incrementa el número de pacientes con enfermedad renal crónica terminal (ERCT). El uso de riñones de donantes vivos (relacionado o no relacionado) se ha intensificado en los programas de trasplante

Si bien el impacto del proceso de donación cambió a favor luego de la aplicación de la Ley Justina 27447, aumentando el pool de donantes, no alcanza a suplir la demanda, resultando en la necesidad de incluir en el proceso de donación al donante vivo como opción.

Observamos las características de la población de nuestro programa de trasplante renal con donante vivo.

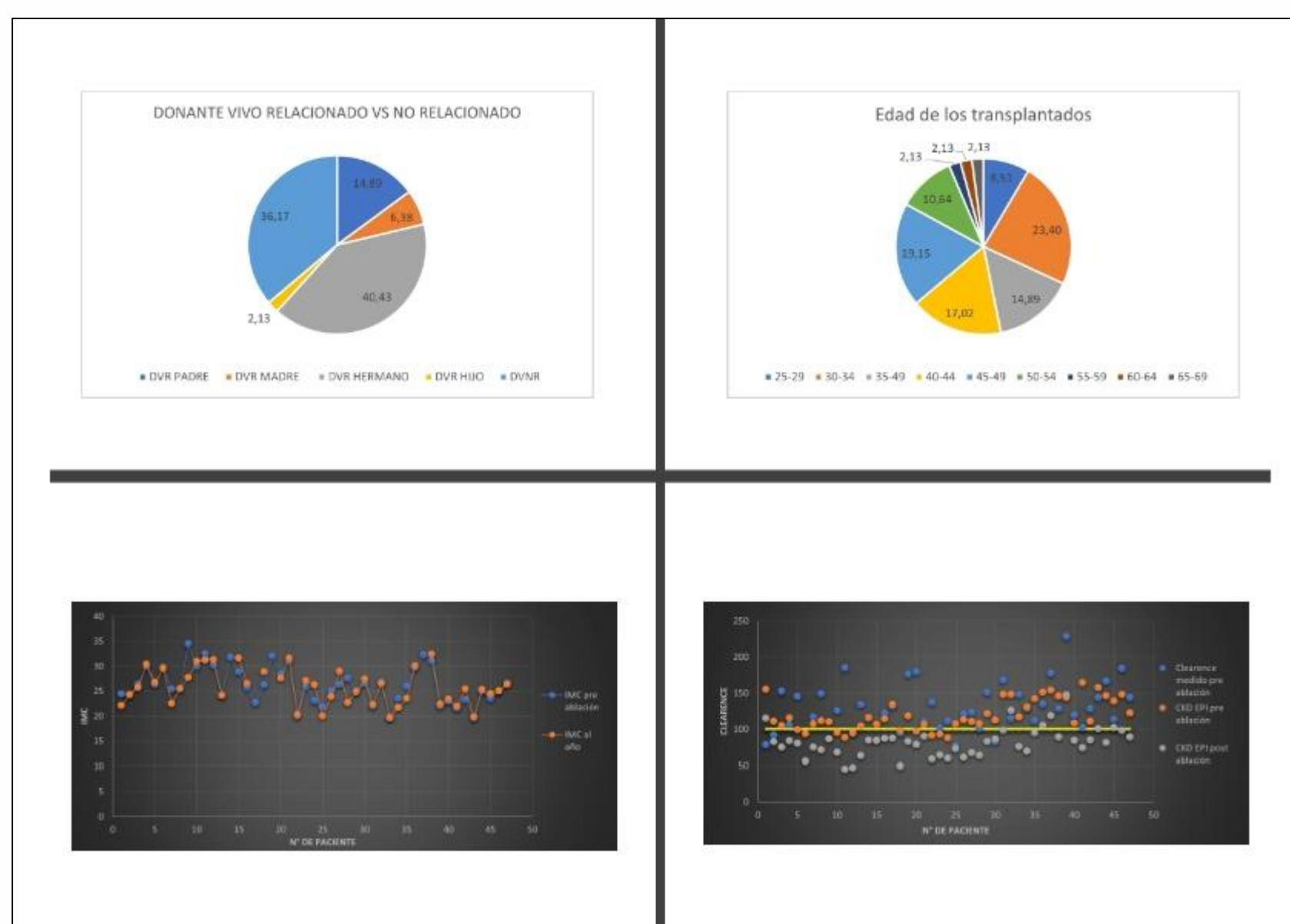
### Métodos

Se realizaron un total de 47 nefrectomías de donante vivo entre 2014 y 2021. Se evaluó IMC, creatinina sérica y tasa de filtración glomerular antes y después de la donación.

La función renal se evaluó con CI Cr medido con recolección de orina de 24 horas ajustado a 1,73 m<sup>2</sup> de superficie corporal. La tasa de filtrado estimada se calculó con CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration)

Análisis estadístico: Los datos se expresan como media aritmética y porcentuales.

- Análisis porcentual del rango etario. (Figura 1)
- Promedio de edad al momento de la donación: 41 años
- Porcentual entre el donante vivo relacionado y no relacionado: análisis de parentesco. (Figura 2)
- Promedio IMC pre ablación: 26.21
- Promedio IMC post ablación: 25.81
- Variación del IMC pre y post trasplante (Figura 3)
- Nefrectomía izquierda 94% Nefrectomía derecha 6%
- Complicación Quirúrgica 11%
- Creatinina pre ablación promedio: 0.78 mg/dl
- Creatinina post ablación promedio: 1.14 mg/dl
- Curva de dispersión: Clearance medido / CKD EPI (Figura 4)
- Promedio de internación: 4 días



### Conclusiones

En este análisis unicéntrico evaluamos la función renal (Cr CI/CKD EPI) en 47 donantes de riñón previo y posterior a la nefrectomía.

Nuestros datos ofrecen información sobre la caída del filtrado glomerular en el POP inmediato, pero no es concluyente para establecer el riesgo de los donantes de padecer ERCT

La cuidadosa evaluación al momento de la selección de donante, la mayor adherencia y accesibilidad a la atención médica favorecen a prevenir un efecto deletéreo.