



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**“Causas y consecuencias de la función renal demorada
del injerto renal”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Segunda Especialización en Medicina
Interna

AUTOR

Giovani Jaffet DELGADO VALDIVIA

ASESOR

Vijaya BARRA TORRES

Lima, Perú

2000

RESUMEN

El éxito del trasplante depende de la ejecución de cada una de las fases del Proceso de Trasplante renal con la mayor eficacia, las cuales son: 1. Manejo del donante, 2. Exéresis del riñón, 3. Implante del riñón; puesto que de ello, dependerá su evolución futura, por esto queremos evaluar cuáles son las causas que han determinado la ocurrencia de una función demorada del injerto, expresado en la necesidad de hemodiálisis, durante la primera semana post trasplante y asimismo poder determinar las consecuencias futuras.

Se realizó un estudio retrospectivo en la unidad de trasplante renal del Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen", incluyendo a 41 casos de trasplante renal realizados en el periodo de octubre de 1998 a setiembre de 1999, siendo 22 pacientes varones y 19 pacientes mujeres. Se analizaron las causas y consecuencias de la función renal demorada del injerto renal. Se evaluaron: el estudio del receptor, informe operatorio, fichas de histocompatibilidad y exámenes clínicos de evaluación de receptores.

Se observó que 33 pacientes (80.4%) no necesitaron de hemodiálisis la primera semana post trasplante renal, mientras que 08 pacientes (19.6%) necesitaron hemodiálisis, lo que evidencia una eficacia en la evolución de los pacientes en forma global. La evaluación integral post trasplante inmediata se mide según sea el requerimiento o no de diálisis en la primera semana de evolución.

Se concluye lo siguiente:

1. El manejo del donante es vital en la evolución post trasplante renal.
2. La hemodinamia y la protección renal mediante drogas (Heparina, Xilocaína y Manitol) son determinantes en la evolución posterior.
3. El órgano que se obtiene para trasplante renal debe ser transportado en las mejores condiciones, de manera que se obtengan tejidos viables para una adecuada función en el receptor.
4. La conservación de tejidos debe ser a 4°C, después de suprimida la circulación, para evitar la liberación de sistemas inadecuados.
5. La perfusión in situ se debe realizar con el mayor cuidado y precisión en la que el cirujano juega un rol muy importante.
6. La necesidad de guía de un protocolo es primordial para tener el éxito en un trasplante renal.

SUMMARY

The success of the transplant depends on the performance of each of the stages of renal transplant with greater efficiency cogeneration, which are: 1. Management of the donor, 2. Excision kidney, kidney 3. Implant; since it will depend on future developments, so we want to evaluate what are the causes that have determined the occurrence of delayed graft function, expressed the need for dialysis during the first week after transplant and also to determine the future consequences.

A retrospective study in renal transplant unit at "Guillermo Almenara Irigoyen" National Hospital including 41 cases of renal transplant undertaken in the period October 1998 to September 1999, being 22 male patients and 19 female patients. The causes and consequences of delayed renal graft function were analyzed. They were evaluated: the study of receptor operative report, chips histocompatibility and clinical screening tests receivers.

It was observed that 33 patients (80.4%) required dialysis in the first week post renal transplantation, while 08 patients (19.6%) required dialysis, which shows efficacy in patient outcomes globally. The comprehensive assessment immediately post transplantation is measured as the requirement or dialysis in the first week of evolution.

We conclude the following:

1. The donor management is vital in the post renal transplant evolution.
2. The hemodynamic and renal protection drugs (heparin, Xylocaine and mannitol) are crucial to the future development.
3. The body which is obtained for renal transplantation must be transported in the best conditions, so that viable tissues are obtained for proper function at the receiver.
4. The tissue preservation should be at 4 °C, after discontinued circulation, to prevent release of inadequate systems.
5. The in situ perfusion should be done with utmost care and precision in which the surgeon plays an important role.
6. The need for a protocol guide is essential to be successful in a renal transplant.