

Nefrólogos apuestan mayoritariamente por el trasplante renal de donante vivo para el tratamiento de la insuficiencia renal crónica

A pesar de tener la tasa más elevada del mundo de donaciones, actualmente, según la SEN, es insuficiente el alto número de donantes de cadáver para reducir la lista de espera de trasplante renal

Redacción, Madrid.- La Sociedad Española de Nefrología (SEN) quiere promover el trasplante renal de donante vivo como una de las mejores opciones terapéuticas para el tratamiento de la insuficiencia renal crónica, después de comprobar en el último congreso de la Sociedad como la mayoría de nefrólogos apuesta por esta opción.

Sin embargo, el porcentaje de trasplantes renales de donante vivo en España (un país de los primeros del mundo en trasplante de cadáver) es escaso. En el año 2003 se realizaron en España un total de 2.131 trasplantes renales de los que tan solo 60 (2,8 por ciento) lo fueron de donante vivo. En el año 2004 la cifra se aproxima hasta ahora al 2,5. Si comparamos estas cifras con lo que ocurre en EEUU (42,7 por ciento en 2003, 41,5 hasta el momento en 2004) o en Europa (16 por ciento) se pone de manifiesto la escasa implantación de esta técnica en nuestro país. La donación de vivo en España es inferior a la de países de su entorno con características similares, realizándose cada año una media de 40 donaciones (un 3 por ciento de las totales), según datos de la SEN.

Según el Prof. Ángel Luis Martín de Francisco, presidente de la Sociedad Española de Nefrología, "a pesar de tener la tasa más elevada del mundo por millón de población actualmente, es insuficiente el alto número de donantes de cadáver para reducir la lista de espera de trasplante renal". En España el número de pacientes esperando un trasplante se encuentra estabilizado a pesar de esa gran actividad y a finales de los años 2001-2003 un total de 4.014, 3.934 y 4.026 pacientes respectivamente se encontraban en lista de espera de trasplante renal".

Ventajas de esta donación

Las ventajas de la donación de vivo son múltiples, según este especialista. "Presenta pocos riesgos para el donante, tanto en mortalidad como en morbilidad perioperatorias; el riesgo a largo plazo de vivir con un solo riñón es mínimo; el donante vivo suele tener menos patología asociada; y el tiempo de isquemia fría es menor".

La vida media del riñón transplantado es de 39 años para gemelos idénticos, de 16 años para donantes semiidénticos y para donantes vivos no relacionados, y de 10 años para trasplante de cadáver. "Así pues las diferencias no solo pueden ser atribuidas a una mejor histocompatibilidad De hecho la vida media de un trasplante entre esposos , que no tienen identidades inmunológicas, es un 35% mejor que con un donante de cadáver", explica el Dr. de Francisco.

Para la Sociedad Española de Nefrología, el trasplante renal de donante vivo es la mejor opción terapéutica para el tratamiento de la insuficiencia renal crónica.

Además, la SEN asegura que está demostrado que el riesgo para el donante es escaso y en seguimiento a 20-30 años de la función renal del donante no hay diferencias respecto a controles de su misma edad y condiciones comórbidas. Por otra parte como es una cirugía programada (que puede realizarse con nuevas técnicas de cirugía laparoscópica) se evitan, según la Sociedad, las complicaciones asociadas a la diálisis, ya que puede realizarse con mejores resultados, sin que el paciente haya iniciado el tratamiento con diálisis.

"Existen pues razones científicas y sociales para incrementar esta actividad en nuestro país. Para ello debemos entre todos contribuir a la difusión de las ventajas del trasplante renal de donante vivo", concluye el presidente de la Sociedad Española de Nefrología.