

UNO DE LOS RETOS ES CONSEGUIR UNA INMUNOSUPRESIÓN MENOS LESIVA PARA LOS ISLOTES

El 80 por ciento de los pacientes trasplantados permanecen libres de insulina al año de la intervención

■ C. Díaz

Oviedo

La experiencia acumulada a nivel mundial con la aplicación del protocolo de Edmonton, un innovador esquema de inmunosupresión desarrollado por investigadores de la Universidad de Alberta, en Edmonton (Canadá), refleja que el 80 por ciento de los pacientes sometidos a trasplante de islotes permanecen libres de insulina al cabo de un año de la intervención. En cambio, a los cinco años la cifra desciende a menos del 15 por ciento; de ahí que se trabaje actualmente para intentar mejorar estos resultados.

De hecho, suele ser necesaria una segunda infusión

Suele ser necesaria una segunda infusión de islotes unos meses después para mantener al paciente trasplantado libre de insulina

de islotes unos meses después de realizada la primera con el fin de mantener al paciente trasplantado libre de insulina. En incluso en el caso de los pacientes que pasado el tiempo vuelven a depender de la insulina, las necesidades suelen ser menores que las previas al trasplante de islotes.

Algunos de los retos actuales en cuanto a mejora de la técnica se relacionan con los métodos de depuración y con la reducción del tiempo de manipulación de las células en el laboratorio, así como con la disposición de una inmunosupresión menos lesiva para los islotes que se están transfundiendo.

Cohesión

Una de las claves para el éxito de este tipo de intervenciones es la organización de un equipo multidisciplinar y cohesionado, como el que se ha constituido en el Hospital Central de Asturias, capaz de realizar

la extracción del órgano, el aislamiento de los islotes y su posterior infusión, lo cual ha liberado de la insulina al paciente diabético con trasplante renal y gran inestabilidad en su control metabólico.

Este equipo, dirigido por el coordinador de Trasplantes de Asturias, Jesús Otero, está formado por Elías Delgado (Endocrinología), Francisco Ortega y Ernesto Gómez (Nefrología), Carlos Larrea (Inmunología), José García-Cosío (Radiología Vasculár Intervencionista), Luis Barneo (Cirugía General) y Rubén Briones (Unidad de Trasplante y Terapia Celular).