



IF-086 - TRASPLANTE RENAL EN PACIENTES CON LUPUS

I. Borrás Bellart, S. Díaz de Castellví, O. Capdevila Pons, F. Mitjavila Villero, J. Narváez García, X. Fulladosa Oliveras y X. Corbella Virós

Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y la evolución de los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) y enfermedad renal en estadio V sometidas a un trasplante renal en un hospital de tercer nivel en Barcelona.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo de los hallazgos clínicos de todos los pacientes con LES (según criterios ACR) con enfermedad renal crónica estadio V secundaria a nefritis lúpica, sometidos a trasplante renal en un hospital de adultos de tercer nivel en Barcelona desde 1987.

Resultados: En total 18 pacientes con LES y nefritis lúpica (NL) fueron sometidos a trasplante renal, lo que representa un 8% (18/215) del total de los pacientes afectos de NL. La edad media de diagnóstico del LES fue de 22 años y las mujeres representaban el 83% (15/18). Los pacientes fueron diagnosticados de nefritis lúpica con una media de edad de 25 años. En un 44,4% (8/18) el debut del LES coincidió con el diagnóstico de NL. Las clases proliferativas representaban la mayoría (clases III/IV), un 77%; frente a las no proliferativas (clase V) un 23%. En un 38,8% presentaron insuficiencia renal al diagnóstico de NL. Todos recibieron inmunodepresores al diagnóstico según esquema habitual en esos momentos. Todos los pacientes que precisaron tratamiento renal sustitutivo fue en forma de HD, aunque en 3 casos (21,4%) previamente habían realizado DP. En 4 casos se pudo realizar trasplante renal directo. El tiempo medio en diálisis hasta el trasplante fue de 19,2 meses. La edad media del trasplante fue 38 años. El tiempo medio entre el diagnóstico de NL y el inicio de TRS y del diagnóstico al trasplante fue de 11,6 y de 13,2 años, respectivamente. En el 38% de los pacientes fue trasplante de donante vivo. No hubo complicaciones postrasplante relevantes (infecciones o neoplasias). Tres pacientes presentaron recidiva sobre el injerto renal sin precisar retrasplante. En dos casos se realizó trasplantectomía por RA (ambos realizados antes de 1992). Un paciente fue exitus por TEP. 15 pacientes continúan en seguimiento y de éstos un 80% no presentan signos de actividad lúpica clínica o analítica.

Conclusiones: 1. El trasplante renal es el tratamiento de elección de la NL evolucionada que desarrolla enfermedad renal crónica estadio V. 2. No se observa una mayor incidencia de complicaciones infecciosas o neoplásicas a pesar de la importante carga inmunodepresora acumulada de estos pacientes. 3. Tras el trasplante renal presentan una baja incidencia de recidiva de la nefropatía lúpica sobre el injerto. 4. Siempre que sea posible debe plantearse a esta población el trasplante renal de donante vivo y/o el trasplante previo al inicio de la diálisis.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.