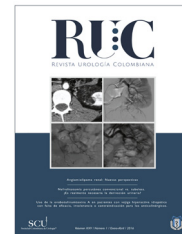




REVISTA
UROLOGÍA
Colombiana

www.elsevier.es/uroco



ORIGINAL

Evaluación clínica y paraclínica de los pacientes con trasplante renal en 3 años de seguimiento de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Universitario de Neiva

Jorge Cubillos Gutierrez^{a,*}, Claudia M. Fernandez Mojica^b, Fermin A. Canal Daza^c, Dario F. Perdomo Tejada^c y Carlos A. Montalvo Arce^d

^a Médico urólogo, especialista en trasplante renal. Fundación Surcolombiana de Trasplantes, Hospital Universitario de Neiva, Universidad Surcolombiana, Neiva, Huila, Colombia

^b Médica internista nefróloga. Fundación Surcolombiana de Trasplantes, Hospital Universitario de Neiva, Universidad Surcolombiana, Neiva, Huila, Colombia

^c Médico cirujano, especialista en trasplante renal. Fundación Surcolombiana de Trasplantes, Hospital Universitario de Neiva, Universidad Surcolombiana, Neiva, Huila, Colombia

^d Médico epidemiólogo. Fundación Surcolombiana de Trasplantes, Hospital Universitario de Neiva, Universidad Surcolombiana, Neiva, Huila, Colombia

Recibido el 24 de mayo de 2016; aceptado el 20 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Trasplante renal;
Leucocitos;
Linfocitos;
Neutrófilos;
Anemia;
Perfil lipídico;
Hipertensión arterial;
Análisis de supervivencia

Resumen

Objetivo: Realizar una evaluación clínica y paraclínica y establecer la supervivencia del injerto y del paciente a 3 años de seguimiento de pacientes trasplantados.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo de corte transversal retrospectivo en pacientes trasplantados del Hospital Universitario de Neiva, desde febrero de 2007 hasta el cumplimiento de los 3 años de seguimiento en diciembre de 2014. Se realizó caracterización sociodemográfica, de variables clínicas y paraclínicas pretrasplante y postrasplante (al mes, a los 6 meses, al año y a los 3 años de seguimiento), comparaciones con los valores pretrasplante y análisis de sobrevida del injerto y del paciente a 3 años de seguimiento por el método de Kaplan-Meier.

Resultados: Para el año 2014, un total de 140 pacientes habían cumplido mínimo 3 años postrasplante. A los 3 años de seguimiento hay diferencias estadísticamente significativas en los valores de porcentaje de neutrófilos, hemoglobina, creatinina y tasa de filtración glomerular y las variables clínicas de presión arterial sistólica, presión arterial diastólica e índice de masa corporal. La sobrevida del injerto a 3 años de seguimiento alcanzó el 84,5%, con 21 pérdidas, y la sobrevida del paciente fue del 87,4%, con 16 defunciones.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jorgecubillos@hotmail.com, carlosmontalvo.arce@hotmail.com (J. Cubillos Gutierrez).

Conclusiones: Se evidencian positivas diferencias estadísticamente significativas en las variables hemoglobina, creatinina y tasa de filtración glomerular, y en los valores de presión arterial sistólica y diastólica e incremento del índice de masa corporal. La sobrevida del injerto y del paciente a 3 años de seguimiento es similar a la reportada por la literatura mundial.

© 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Kidney
transplantation;
Leucocytes;
Lymphocytes;
Neutrophils;
Anaemia;
Lipid profile;
Hypertension;
Survival analysis

Clinical and paraclinical evaluation of patients with renal transplantation in 3 years of follow-up by the Renal Transplant Unit, University Hospital of Neiva

Abstract

Objective: To carry out a clinical and paraclinical assessment, and establish graft survival, after a 3 years follow-up of transplant patients at the Hospital of Neiva.

Materials and methods: A descriptive retrospective cross-sectional study was conducted on transplant patients at the University Hospital of Neiva, from february 2007 until the completion of 3 years of follow-up to december 2014. An analysis was performed using the socio-demographic, clinical and paraclinical variables, pre-transplant and post-transplant, (one month, 6 months, one year, and 3 years of follow-up), as well as comparisons with pre-transplant values. An analysis of graft and patient survival at 3 years follow-up using the Kaplan-Meier method was also performed.

Results: In 2014, a total of 140 patients had completed at least 3 years post-transplant. At 3 years follow-up, there were statistically significant differences in the values of percentage of neutrophils, haemoglobin, creatinine, and glomerular filtration rate, as well as in 3 clinical variables (systolic blood pressure, diastolic blood pressure, and body mass index). Graft survival at 3 years of follow-up was 84.5%, with 21 losses, and patient survival was 87.4%, with 16 deaths.

Conclusions: Positive statistically significant differences were observed in haemoglobin, creatinine, and glomerular filtration rate, as well as the systolic and diastolic blood pressure, and increase in body mass index. Graft and patient survival at 3 years of follow-up is similar to that reported in the world literature.

© 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad renal crónica definida como el daño renal por más de 3 meses con alteración funcional o estructural del riñón es una enfermedad de muy alto impacto en la salud y calidad de vida de los pacientes y sus familias, y su impacto económico para el Sistema de Salud es considerable, representando entre el 2 y el 4% del total del gasto en salud del país¹. De acuerdo al documento *Situación de la enfermedad renal crónica en Colombia 2013*², la prevalencia de la enfermedad renal crónica estadio 5 en el país es de 65,9 por 100.000 habitantes. En el departamento del Huila ocupa el séptimo lugar a nivel nacional, con una prevalencia de 69,2 por 100.000 habitantes, y para Neiva se reporta una incidencia de 118,7 por 100.000 habitantes, ocupando el tercer lugar entre las ciudades capitales, solo superada por Medellín y Popayán.

Se ha evidenciado en múltiples estudios que el trasplante renal es el tratamiento más costo-efectivo para el manejo de la enfermedad renal terminal, seguido por la diálisis peritoneal y la hemodiálisis³⁻⁵. En consecuencia, el trasplante renal se plantea como una alternativa viable

altamente costo-efectiva para el manejo de la enfermedad renal crónica¹.

Los pacientes con enfermedad renal crónica presentan alteraciones hematológicas, metabólicas y clínicas significativas⁶. La anemia es una complicación frecuente asociada a la afectación renal con la disminuida capacidad en la producción de eritropoyetina. El estado metabólico, incluyendo el perfil lipídico y la glucosa, es considerado un factor de riesgo cardiovascular que se suma a la hipertensión arterial propia del paciente nefrótico, constituyendo importantes marcadores para el seguimiento paraclínico y clínico del paciente renal⁷.

En el paciente trasplantado estas mismas variables son objeto de seguimiento junto con los paraclínicos de medición de la función renal, con variada periodicidad y con el claro propósito de vigilar el estado clínico del paciente y de su injerto⁸. Adicionalmente, se hace necesario seguir la sobrevida del injerto y del paciente a los 6 meses, al año, a los 3 años, 5 años y 10 años, mediante el análisis de Kaplan-Meier, según las recomendaciones a nivel nacional⁹.

En el departamento del Huila, la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Universitario de Neiva fue pionera en la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8829484>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8829484>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)