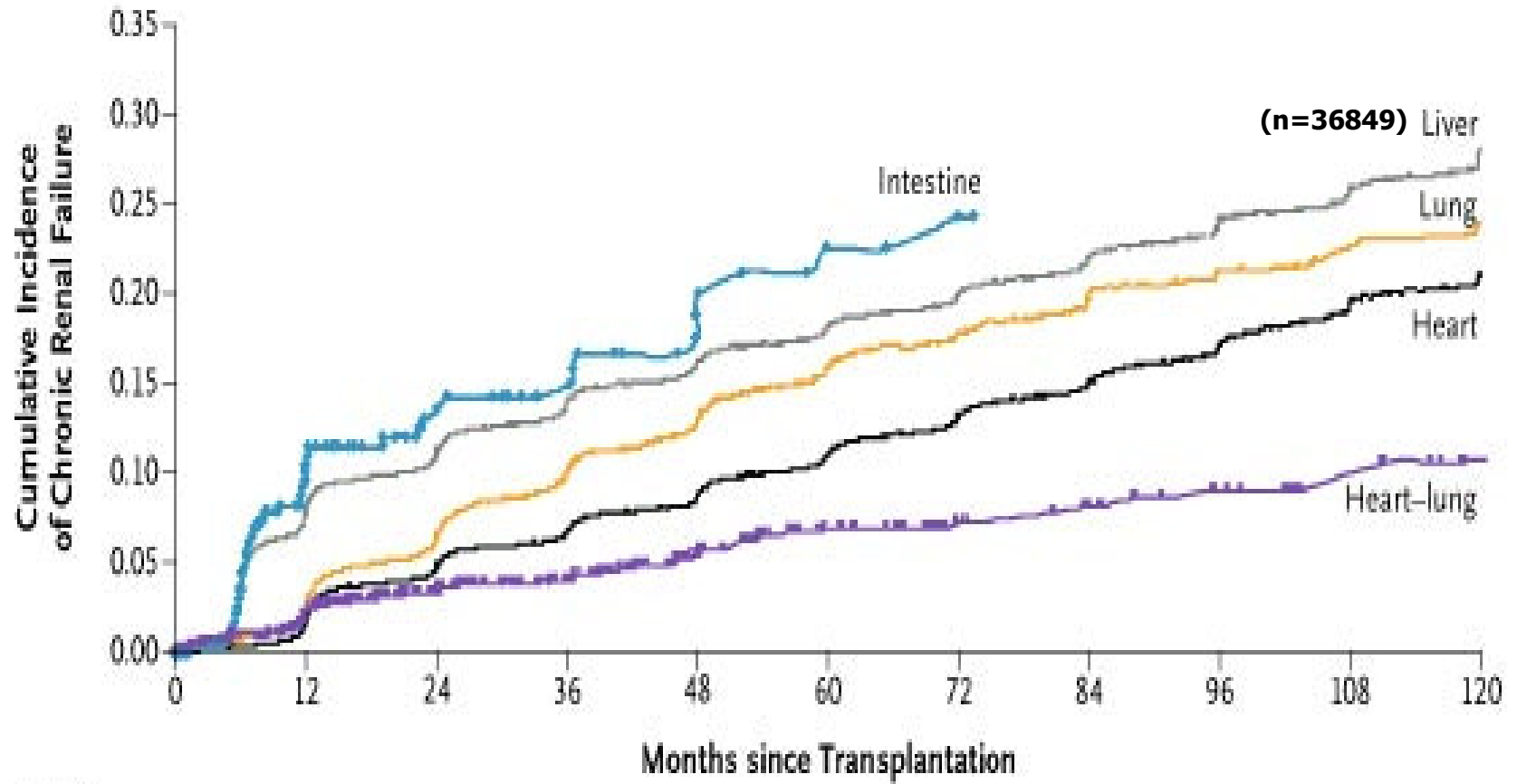


**Mejoría de la función renal tras la
introducción de un protocolo de
inmunosupresión con micofenolato mofetilo
e inhibidor de la calcineurina a dosis bajas
en receptores de un trasplante hepático con
disfunción renal crónica**

*S. Tomé, C. Pontón, L. Vizcaíno, E. Otero, E. Molina, J.F. Castroagudín,
A. López-Lago, E. Varo*

*Unidad de Trasplantes Abdominales
Hospital Clínico Universitario de Santiago*

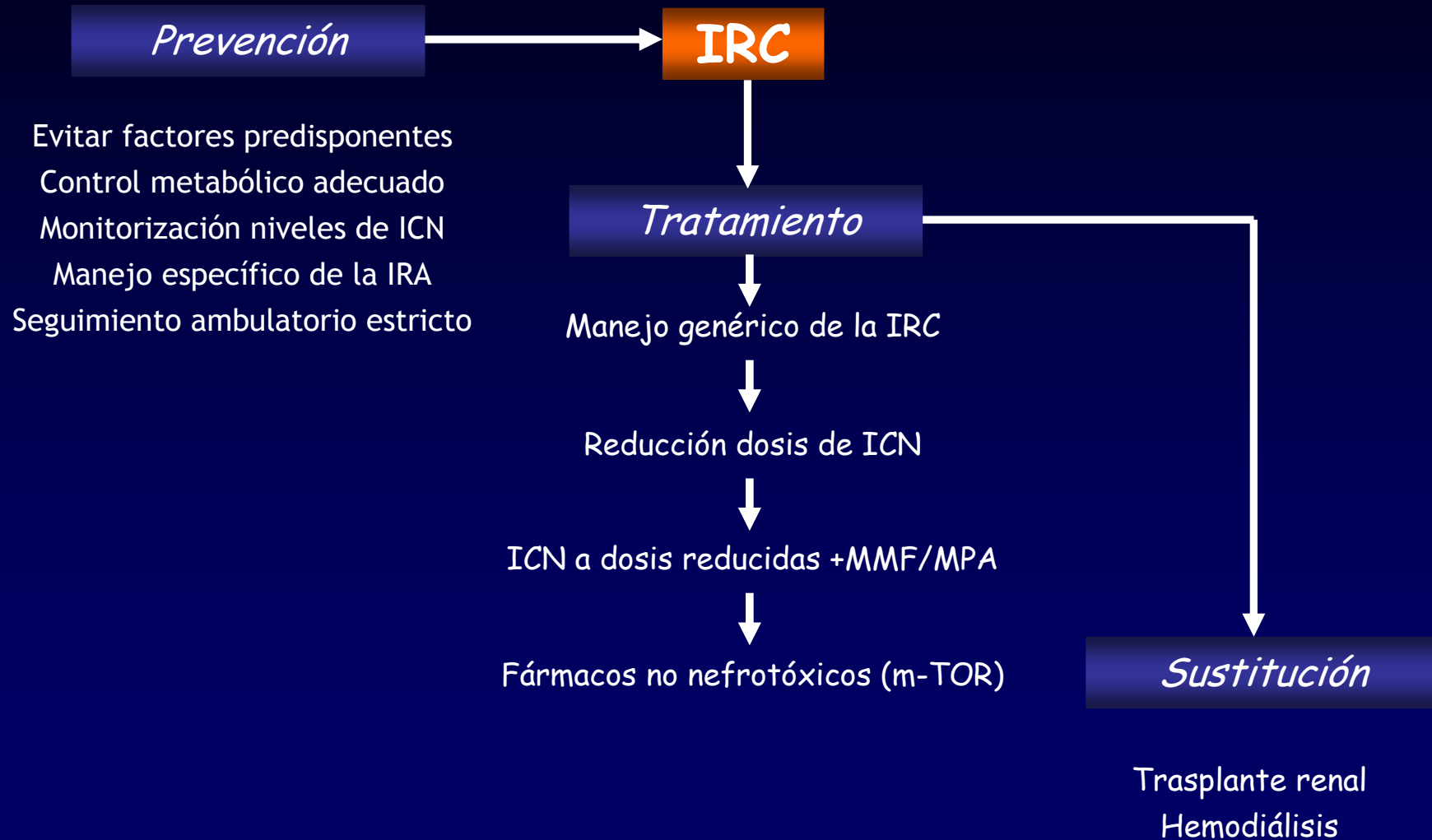


No. at Risk	0	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120
Heart-lung	576	375	295	219	194	156	133	107	72	46	30
Heart	24,024	19,885	17,238	14,687	12,341	10,022	7997	6104	4526	3096	1991
Intestine	228	152	110	84	57	33	23	13	8	5	5
Liver	36,849	28,495	24,041	19,508	15,724	12,564	9844	7345	5292	3614	2261
Lung	7,643	5,633	4,316	3,184	2,327	1,629	1136	745	468	258	133

Introducción

<i>Fármaco inmunosupresor</i>	<i>Nefrotoxicidad</i>
Prednisona	-
Azatioprina	-
Ciclosporina	+++
Tacrolimus	++
Micofenolato Mofetil / MPA	-
Sirolimus	-
Everolimus	-

Introducción



Objetivo

- Evaluar la aplicabilidad, eficacia y seguridad de la asociación de micofenolato mofetilo e inhibidor de la calcineurina a dosis bajas como protocolo de inmunosupresión de mantenimiento en trasplantados hepáticos con disfunción renal crónica.

Métodos

<i>Variable</i>	<i>n (%) / media±DE</i>
<i>Sexo (varón/mujer)</i>	74 (84.1%)/14
<i>Edad (años)</i>	58.8±10.3 (25-74)
<i>Indicación de trasplante:</i>	
<i>Cirrosis alcohólica</i>	51 (57.9%)
<i>Cirrosis viral</i>	19 (21.6%)
<i>Hepatocarcinoma</i>	13 (14.4%)
<i>Cirrosis biliar primaria</i>	3 (3.4%)
<i>Insuficiencia hepática aguda grave</i>	2 (2.2%)
<i>Pauta inmunosupresora:</i>	
<i>Tacrolimus/Ciclosporina</i>	76 (86.4%)/12
<i>Diabetes mellitus</i>	52 (59%)
<i>Hipertensión arterial</i>	27 (30.6%)
<i>Tiempo de disfunción renal (años)</i>	3.5 (1.5-5.2)
<i>Creatinina basal (mg/dL)</i>	1.8±0.4
<i>Grupo I: 1.4-1.7 (n=41)</i>	1.6±0.1
<i>Grupo II: 1.8-2 (n=28)</i>	1.8±0.1
<i>Grupo III: >2 (n=19)</i>	2.5±0.6

Métodos

Creatinina ≥ 1.4 mg/dL

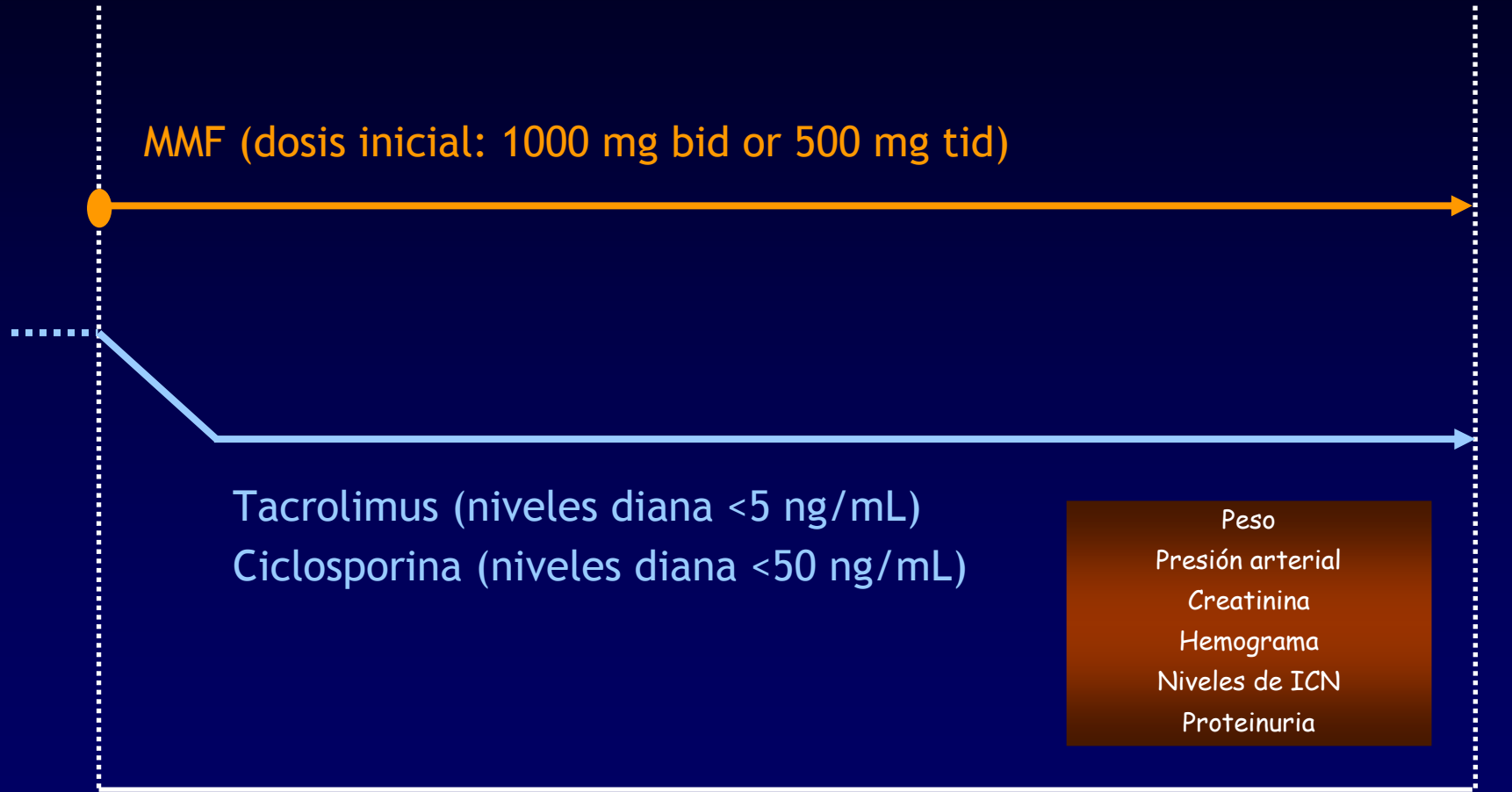
MMF (dosis inicial: 1000 mg bid or 500 mg tid)

Tacrolimus (niveles diana < 5 ng/mL)
Ciclosporina (niveles diana < 50 ng/mL)

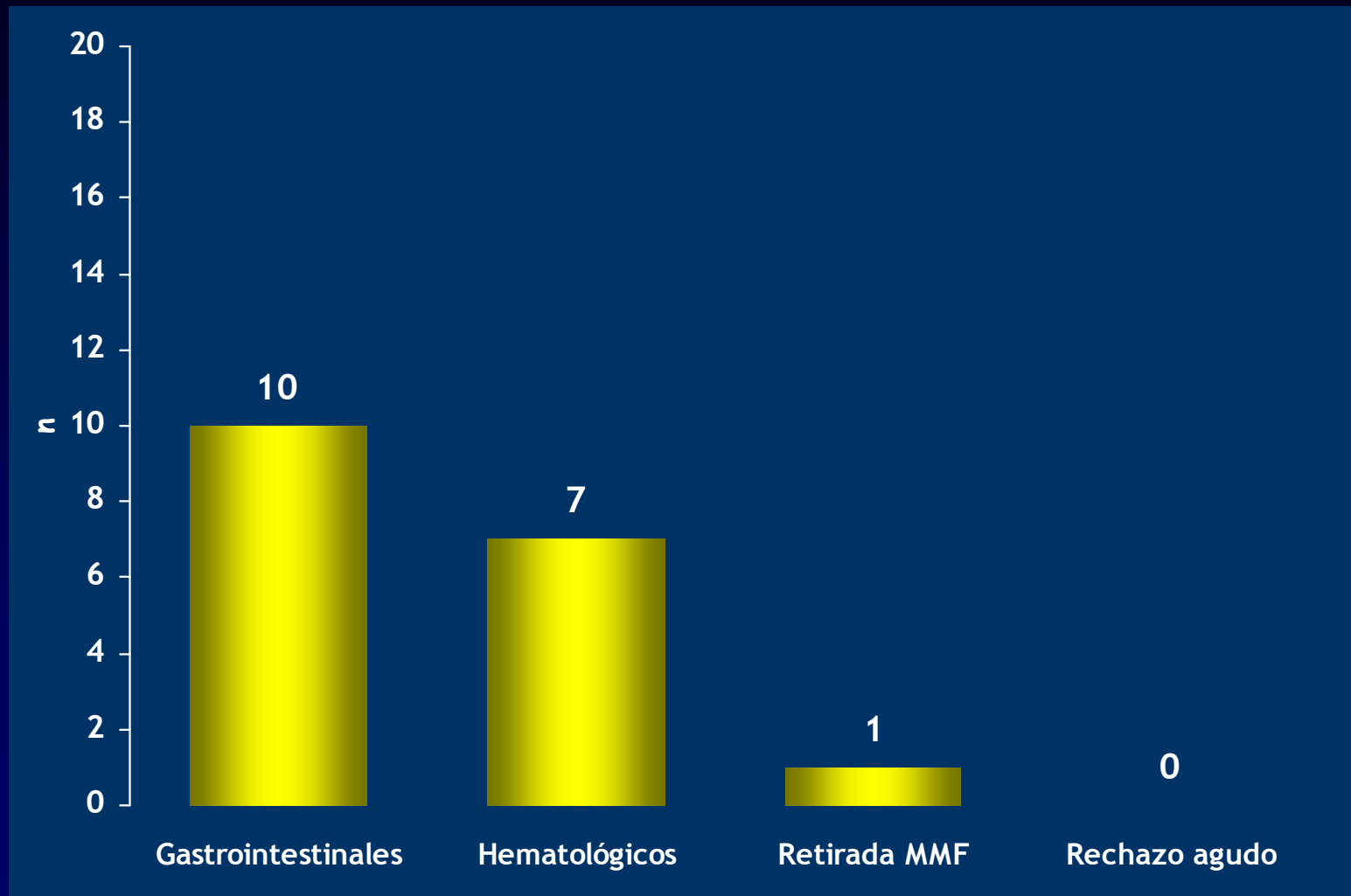
Peso
Presión arterial
Creatinina
Hemograma
Niveles de ICN
Proteinuria

0

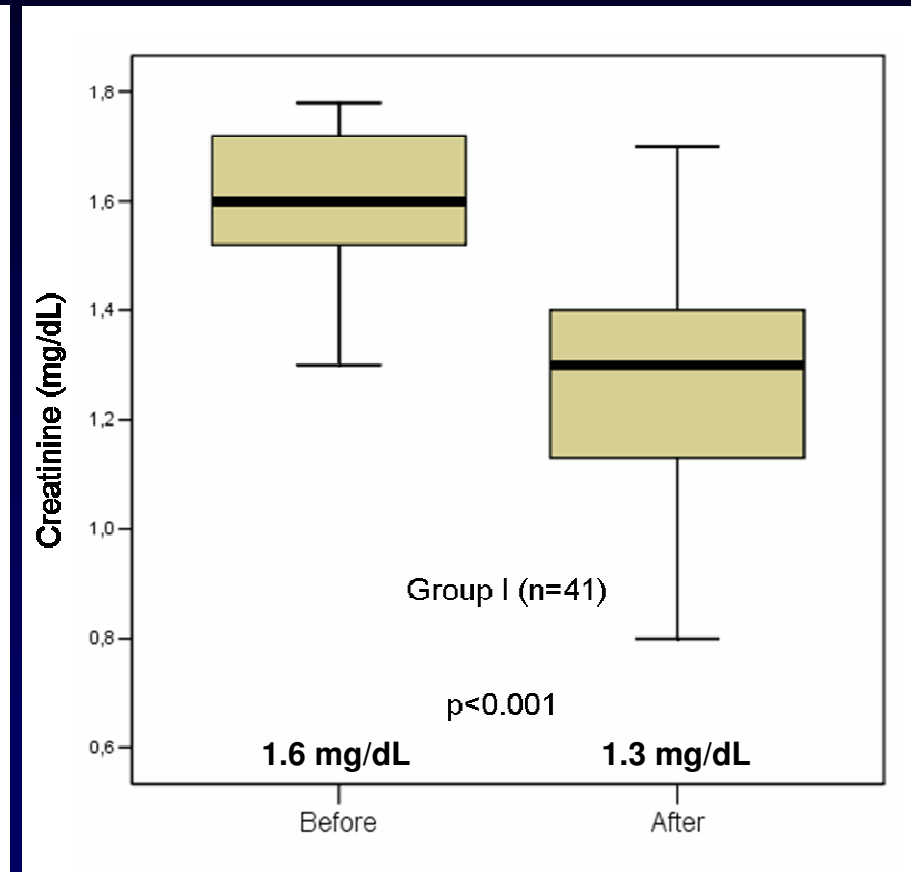
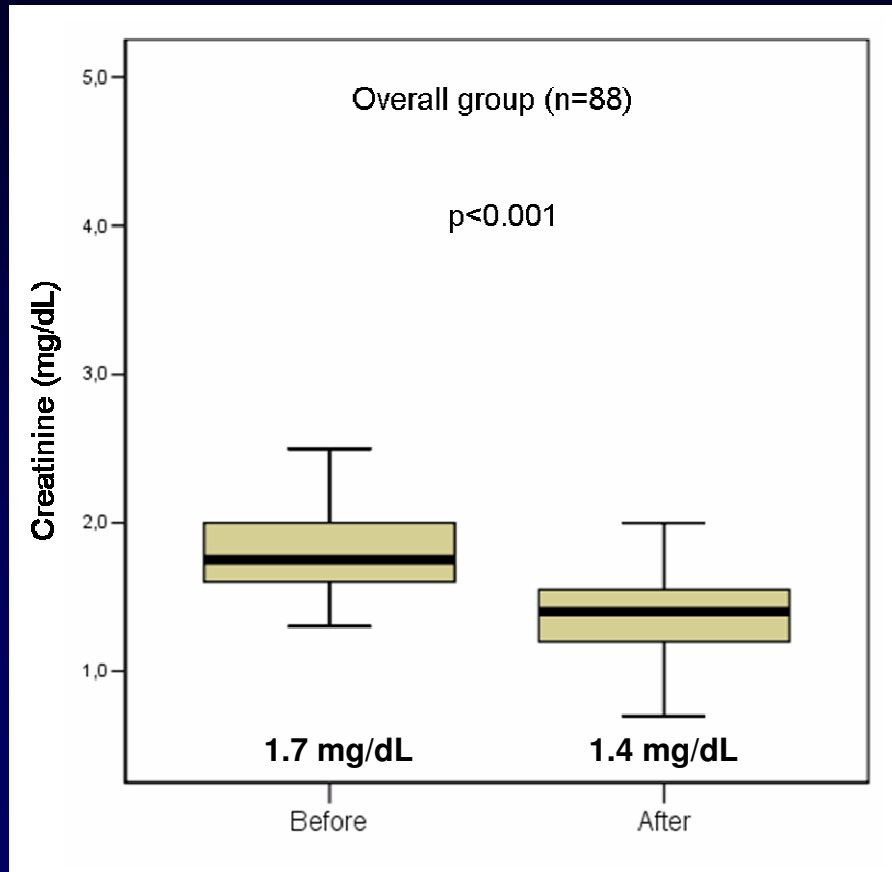
+180



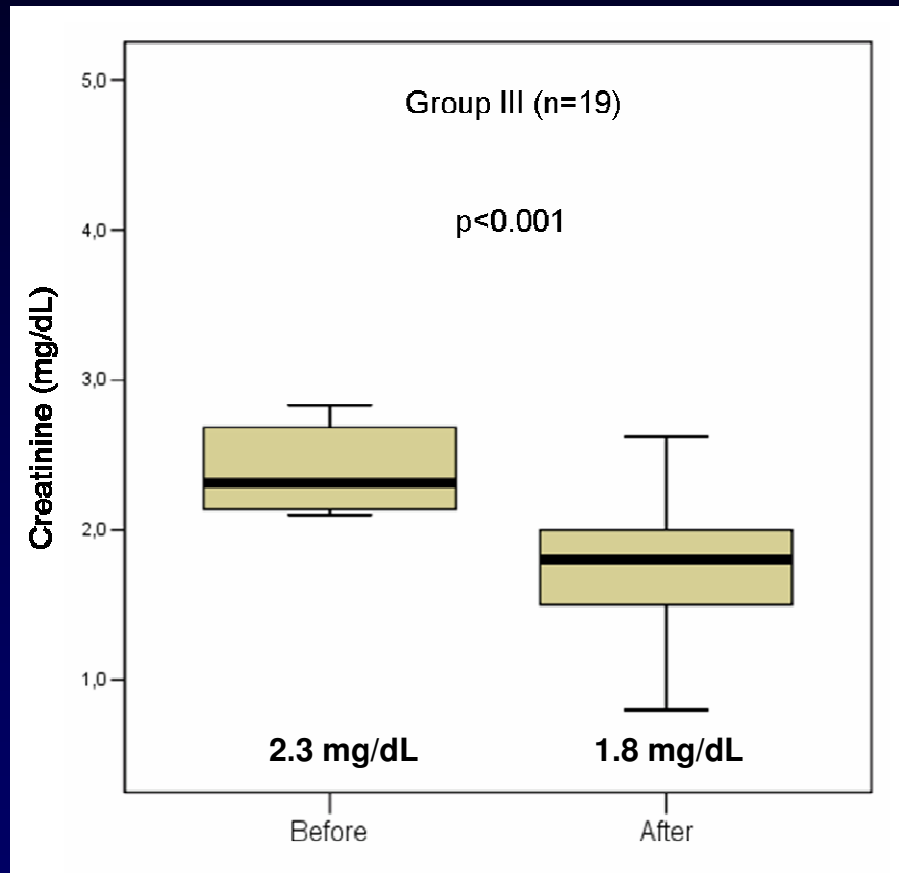
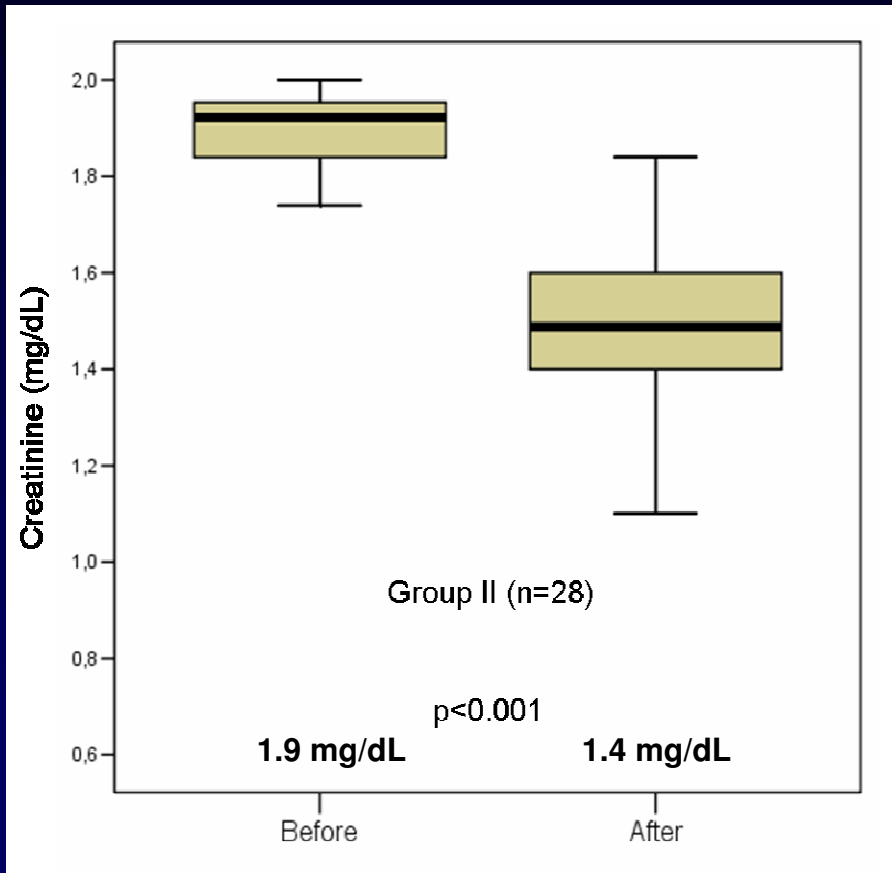
Resultados



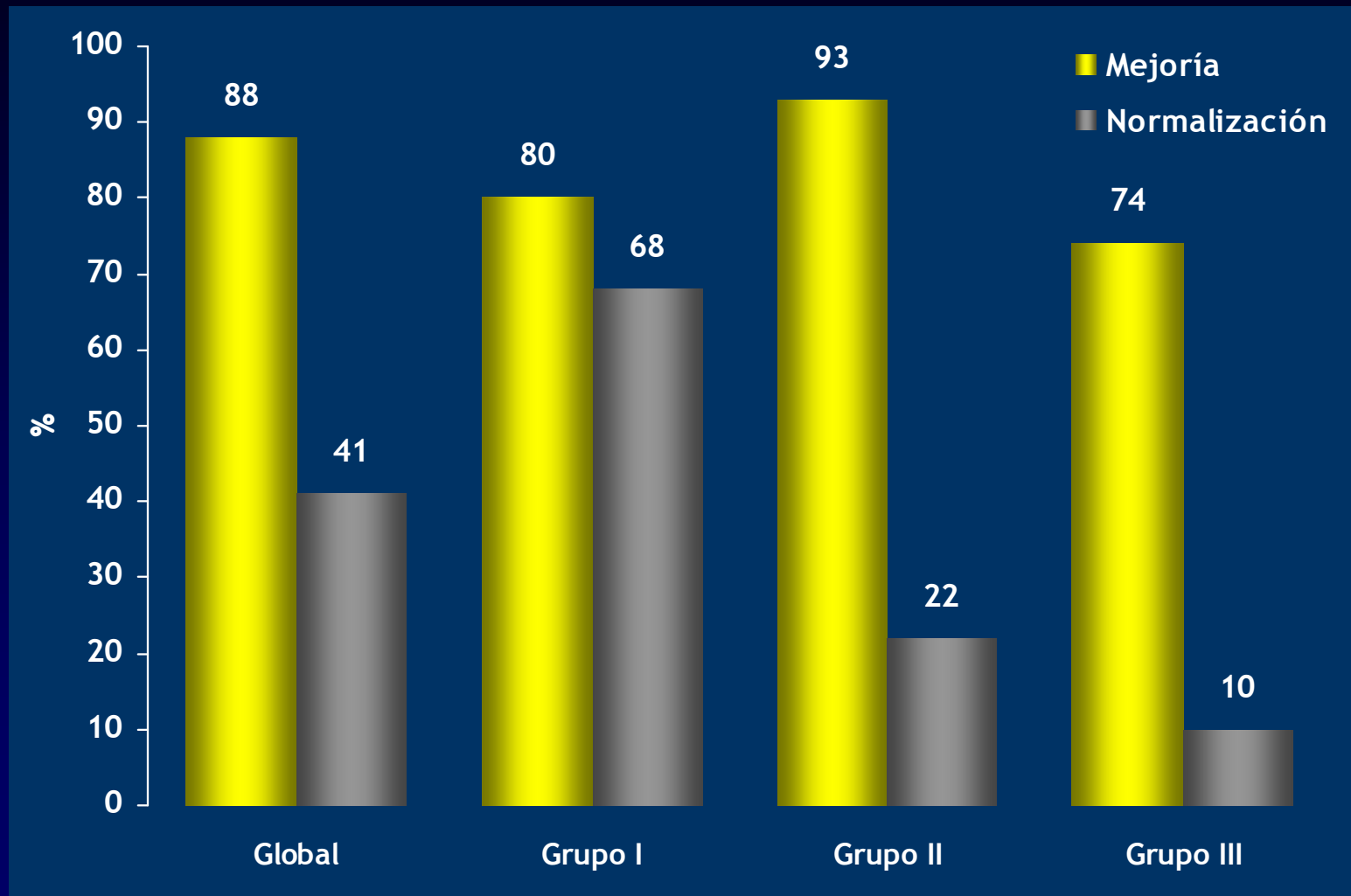
Resultados



Resultados



Resultados



Conclusiones

- La aplicación en receptores de un trasplante hepático con disfunción renal crónica de un protocolo de inmunosupresión con MMF e inhibidor de la calcineurina a dosis bajas se asoció con mejoría e incluso normalización de la función renal.
- La conversión de la pauta inmunosupresora presentó un alta tasa de aplicabilidad, adecuado perfil de seguridad y no se asoció con un incremento del riesgo de rechazo.
- La conversión precoz de la inmunosupresión de mantenimiento tras la detección de disfunción renal leve es fundamental para obtener los mejores resultados.