

46



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE EDUCACIÓN CONTINUA  
POST - GRADO

MED.  
Tesis  
0967e  
2006  
216

I. JUSTIFICACION..... 9

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 9

III. VARIABLES..... 9

    a) Variable Independiente..... 9

    b) Variable dependiente..... 9

IV. OBJETIVOS..... 10

    a) Objetivo General..... 10

**EXPERIENCIA Y RESULTADOS SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES  
TRASPLANTADOS EN EL HOSPITAL OBRERO Nº 2 DE LA  
CAJA NACIONAL DE SALUD GESTION 1996 - 2005**

CAPITULO II  
MARCO TEORICO..... 11

I SELECCION DE DONANTES..... 13

    1. Donante Vivo..... 13

        1.1 Nefrectomía de donante vivo..... 15

        1.2 Procedimiento quirúrgico de trasplante renal..... 15

    2. Donante Cadavérico..... 17

**RESIDENTE:** Dencel B. Ovando Muriel (Segundo año) ..... 19

**TUTOR:** Dr. Jorge Patiño Tapia ..... 20

**SERVICIO:** Medicina Interna ..... 20

II. CLINICA..... 20

    1. Función renal..... 20

        1.1 Rechazo del injerto..... 21

        1.2 Rechazo Hipercrónico..... 21

        1.3 Rechazo Agudo..... 22

        1.4 Nefropatía crónica..... 22

        1.5 Tratamiento Antirrechazo..... 23

Dr. Jorge Patiño Tapia  
MP P307 - C.N.S.  
NEFROLOGIA

Cochabamba, Febrero de 2006

<b>INDICE</b>		Pág.
RESUMEN.....		5
INTRODUCCION.....		7
CAPITULO I		26
I. JUSTIFICACION.....		9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....		9
III. VARIABLES.....		30
a) Variable Independiente.....		9
b) Variable dependiente.....		9
IV. OBJETIVOS		30
a) Objetivo General.....		10
b) Objetivos Específicos.....		10
V. HIPOTESIS.....		10
CAPITULO II		32
MARCO TEORICO.....		11
I SELECCIÓN DE DONANTES.....		13
1. Donante Vivo.....		13
1.1 Nefrectomía de donante vivo.....		15
1.2 Procedimiento quirúrgico de trasplante renal.....		15
2. Donante Cadavérico.....		17
2.1 Muerte cerebral.....		19
2.2 Donante cadavérico en paro cardíaco.....		20
II. CLINICA DEL TRASPALANTE RENAL.....		20
1. Función renal.....		20
1.1 Rechazo del injerto.....		21
1.2 Rechazo Hiperagudo.....		21
1.3 Rechazo Agudo.....		22
1.4 Nefropatía crónica del trasplante Rechazo Crónico.....		22
1.5 Tratamiento Antirrechazo.....		23

2. Infecciones.....	24
3. Neoplasias.....	25
4. Otras complicaciones.....	25
<b>III. CLINICA DE INMUNOSUPRESION EN TRASPLANTE RENAL.....</b>	<b>26</b>
1.1 Inducción.....	26
1.2 Terapia de mantención.....	27
<b>IV. TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR.....</b>	<b>28</b>
1. Inmunosupresores y mecanismo de acción.....	30
1.1 Corticoides.....	30
1.2 Agentes linfocito específicos.....	30
1.2.1 Ciclosporina A.....	30
1.2.2 Tacrolimus.....	32
1.2.3 Sirolimus.....	32
1.3 Agentes antiproliferativos.....	32
1.3.1 Azatioprina.....	32
1.3.2 Micofenolato Mofetil.....	33
1.4 Anticuerpos antilinfociticos.....	33
1.4.1 Linfoglobulina timoglobulina.....	33
1.4.2 Anticuerpos monoclonales.....	34
<b>V. RESULTADOS DEL TRASPLANTE RENAL.....</b>	<b>34</b>
<b>VI. TRASPLANTE RENAL EN BOLIVIA</b>	
Datos históricos.....	35
Datos Jurídicos – legales.....	35
<b>1. MUERTE CEREBRAL O ENCEFALICA.....</b>	<b>36</b>
1.1 Aspectos Médicos.....	36
1. Muerte cerebral o encefálica: equivalente a muerte de la persona .....	36
2. Pacientes en muerte cerebral o encefálica: únicos posibles donantes de órganos..	38
1.2. Aspectos legales, éticos y filosóficos .....	39

Requisitos clínicos y legales .....	39
Respeto al cadáver y actitud frente a la muerte cerebral .....	41
Respeto a la voluntad de las personas .....	41
La donación: un gesto de solidaridad y altruismo. ....	42
2. CONDUCTA EN BOLIVIA .....	42
3. DUDAS Y TEMORES .....	42
4. TRASPLANTE RENAL EN COCHABAMBA.....	43
<b>CAPITULO III</b>	
DISEÑO METODOLOGICO.....	44
a) Tipo de estudio.....	44
b) Universo.....	44
c) Muestra.....	44
d) Técnicas e instrumentos.....	44
e) Criterios de inclusión.....	44
f) Criterios de exclusión.....	44
<b>CAPITULO IV</b>	
RESULTADOS.....	45
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	50
ANEXOS.....	52
FORMULARIO DE TRASPLANTE.....	70
BIBLIOGRAFÍA.....	71

El principal instrumento utilizado fue la recolección de datos en formularios establecidos, basados en la Historia Clínica, haciéndose posteriormente un análisis de los resultados recolectados para poder comparar los mismos con lo mencionado en la literatura internacional, y de esta manera evaluar el Programa de Trasplante Renal en nuestra institución en función a los datos obtenidos.

## **EXPERIENCIA Y RESULTADOS SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES**

distintas fal... **TRASPLANTADOS EN EL HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA**

y brindar alguna... **CAJA NACIONAL DE SALUD GESTION 1996 - 2005**

trasplante renal y aquellos que se encuentran en programa de trasplante renal, haciendo de éste un programa constante y sostenible.

### **RESUMEN**

Considerada la Enfermedad Renal Crónica como una enfermedad que afecta el estado biopsicosocial del ser humano y que en muchos casos se torna en un estado morbosos terminal que en gran parte requiere de terapias sustitutivas como es el trasplante renal, es que se quiere tomar en cuenta, en el presente trabajo de investigación, los distintos aspectos del manejo terapéutico, el inicio de actividades, su trascendencia en la población afectada y las instituciones relacionadas con este fin, concretamente el programa de Trasplante Renal del Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud.

Desde el inicio de su aplicación en nuestra institución en 1996, el programa de Trasplante Renal, ha beneficiado a un número considerable de pacientes portadores de ERC, los mismos que llegaron al trasplante renal como resultado de una serie de acciones medico institucionales, lo que se convierte en el principal objetivo del presente estudio. Se tomaron en cuenta aspectos tales como la existencia de leyes y legislaciones sobre trasplante en nuestro país, la formación de equipos de trasplante en nuestro medio, el cumplimiento de los mismos, la elaboración de las Historias Clínicas, el registro exacto del número de pacientes beneficiados con un trasplante renal, las principales causas de ERC en este grupo de pacientes, las actividades pre y post quirúrgicas, complicaciones post trasplante renal, principales causas de fallecimiento, tratamiento instaurado y necesidades aun no resueltas.

El principal instrumento utilizado fue la recolección de datos en formularios establecidos, basados en la Historia Clínica, haciéndose posteriormente un análisis de los resultados recolectados para poder comparar los mismos con lo mencionado en la literatura internacional, y de esta manera evaluar le Programa de Trasplante Renal en nuestra institución en función a los datos obtenidos.

Finalmente como otro objetivo del presente estudio, es poder definir claramente las distintas falencias necesidades y requerimientos en relación al programa de Trasplante Renal y brindar algunas recomendaciones que mejorarían el manejo de pacientes portadores de trasplante renal y aquellos que se encuentran en programa de trasplante renal, haciendo de éste un programa constante y sostenible.

EXPERIENCIA Y RESULTADOS SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES  
TRASPLANTADOS EN EL HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA  
CAJA NACIONAL DE SALUD GESTION 1996 - 2005

## INTRODUCCION

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente que se puede generar en cualquier persona debido a complicaciones de otras enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Sin embargo, esta enfermedad también puede instalarse en los riñones de forma silenciosa por complicaciones congénitas.

Según la Asociación de Pacientes Renales, Dializados y Trasplantados de Cochabamba y la Sociedad Boliviana de Nefrología e Hipertensión Arterial (SBN), se pudo establecer que por cada millón de habitantes, 130 personas padecen de insuficiencia renal anualmente. Tomando en cuenta estas cifras, se puede calcular que en Cochabamba y sus provincias, se generan 130 nuevos casos por año. La falta de control de la diabetes produce el 12% de casos de insuficiencia renal en la población cochabambina, mientras que la hipertensión arterial afecta al 20% de los adultos que contraen esta enfermedad. Sin embargo, este porcentaje se incrementa en más de un 40% para las personas mayores de 60 años. *(datos extraídos de la SBN 2005).*

Aunque durante los últimos años, las alternativas artificiales se fueron mejorando gracias a los avances tecnológicos, éstas son poco accesibles para el conjunto de la población. Una diálisis es muy cara para las familias de clase media y es prácticamente inaccesible para las familias de bajos ingresos económicos. Del mismo modo, los trasplantes renales no solamente son de elevado coste económico, sino que también por distintas razones carecen de donantes.

Sin embargo, a pesar del elevado costo que significa las terapias de sustitución y trasplante renal y las pocas posibilidades que tienen algunos pacientes para acceder a los mismos, en Bolivia, gracias al Programa de Trasplante Renal, a partir del año 1979 se han

efectuado cerca de 350 trasplantes renales en ocho centros de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, de los cuales alrededor de 170 fueron realizados en distintos centros médicos de la ciudad de Cochabamba. En el Hospital Obrero N°2 de la Caja Nacional de Salud, hasta el año 2005 se trasplantaron alrededor de 30 pacientes (*datos extraídos de la Comisión Coordinadora de Trasplantes de Órganos y Tejidos*).

Siendo la incidencia de la insuficiencia renal crónica de 130 casos nuevos por millón de habitantes, en Bolivia cada año se presentan más de 800 casos nuevos de insuficiencia renal crónica. Estos casos, sumados a los ya existentes y que aún permanecen con vida, constituyen un grupo numeroso de pacientes cuya atención integral está actualmente sostenida por terapias de sustitución, como la hemodiálisis y diálisis peritoneal, de los cuales solamente el 2% acceden al trasplante renal. Es así, que por esta incidencia anual de nuevos pacientes con ERC, hemos estudiado y analizado los resultados sobre la experiencia del manejo de éstos pacientes en el Programa de Trasplante Renal del Hospital Obrero N°2 de la Caja Nacional de Salud, y comparar dicha experiencia con lo mencionado en la literatura internacional.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Que experiencia y resultados existe en el manejo de pacientes trasplantados en el Programa de Trasplante Renal del Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud, desde el inicio de su aplicación, gestión 1996 - 2005?

## III. VARIABLES

### a) VARIABLE INDEPENDIENTE

Experiencia y resultados existentes en el manejo de pacientes trasplantados.

### b) VARIABLE DEPENDIENTE

Programa de Trasplante Renal en el Hospital Obrero N° 2 de la C.N.S.