

Incidencia de Neoplasias en Pacientes Trasplantados Renales en un centro no trasplantador.

Un Estudio Epidemiológico y de Riesgo

Verónica Ruth Mercado Valdivia (1); Gabriel Ledesma Sanchez (1); Gilda Alessandra Carreño Cornejo (1); Yesika María Amezcua Orjuela (1); Raquel Díaz Mancebo (1); Angel Gallegos Villalobos (1); Carmen Bollaín Carbonell (1); Silvia Caldés Ruisanchez (1); Yolanda Hernandez Hernandez (1); Antonio Cirugeda García (1)

(1) Hospital Universitario Infanta Sofía

Introducción

La inmunosupresión en el trasplante renal tiene un alto riesgo de desarrollar neoplasias de novo. La incidencia es aproximadamente 10 veces superior a la de la población general. Según los datos del registro español de enfermedades renales (REER) son la segunda causa de muerte en estos pacientes. A pesar de ello, desconocemos realmente el impacto del cáncer en la población trasplantada ya que, en España, no disponemos de registros específicos.

Objetivo

- Determinar la incidencia de neoplasias de novo en pacientes con trasplante renal en un centro no trasplantador.



Material y Métodos

Estudio descriptivo y retrospectivo de 92 pacientes trasplantados.

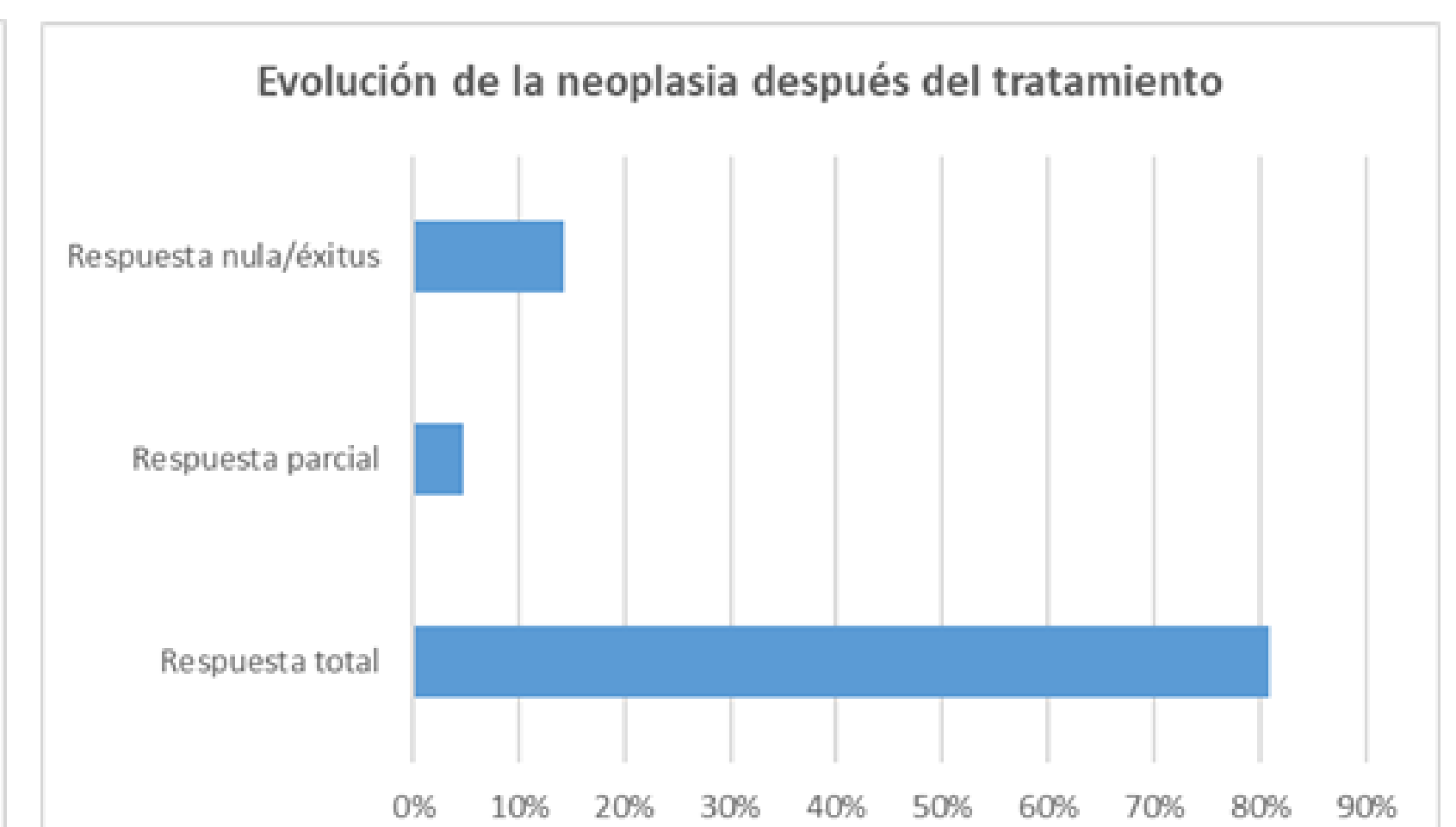
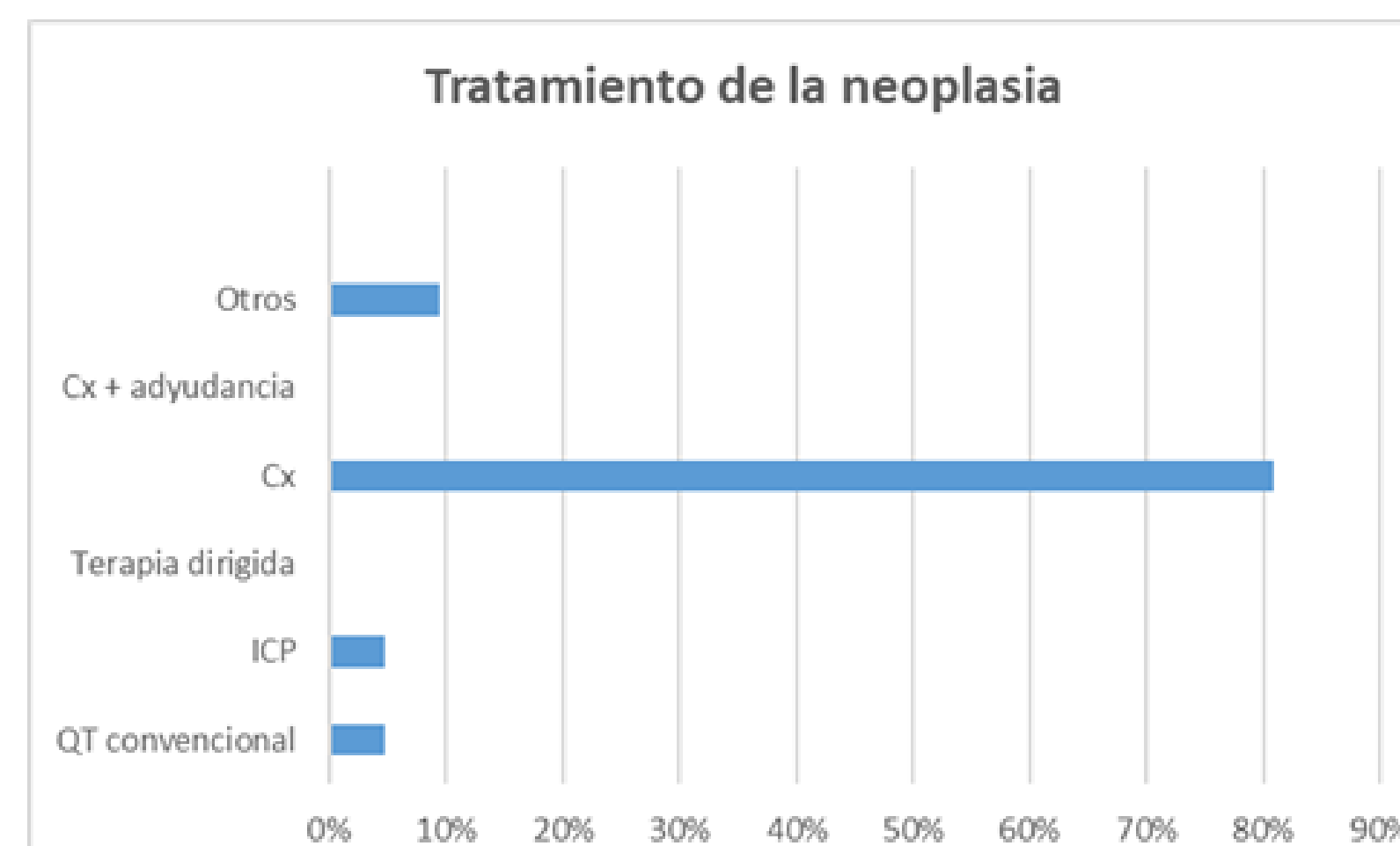
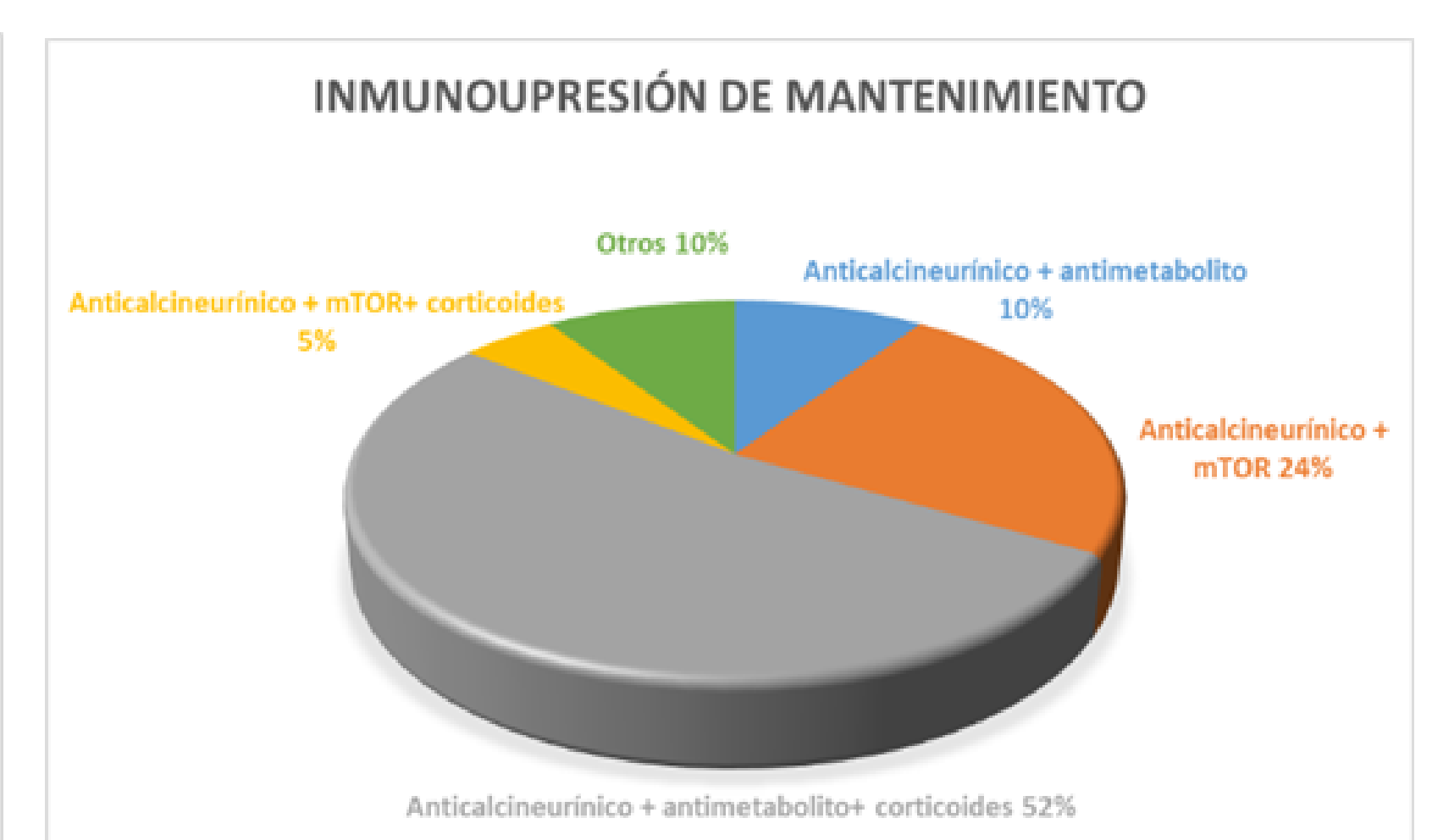
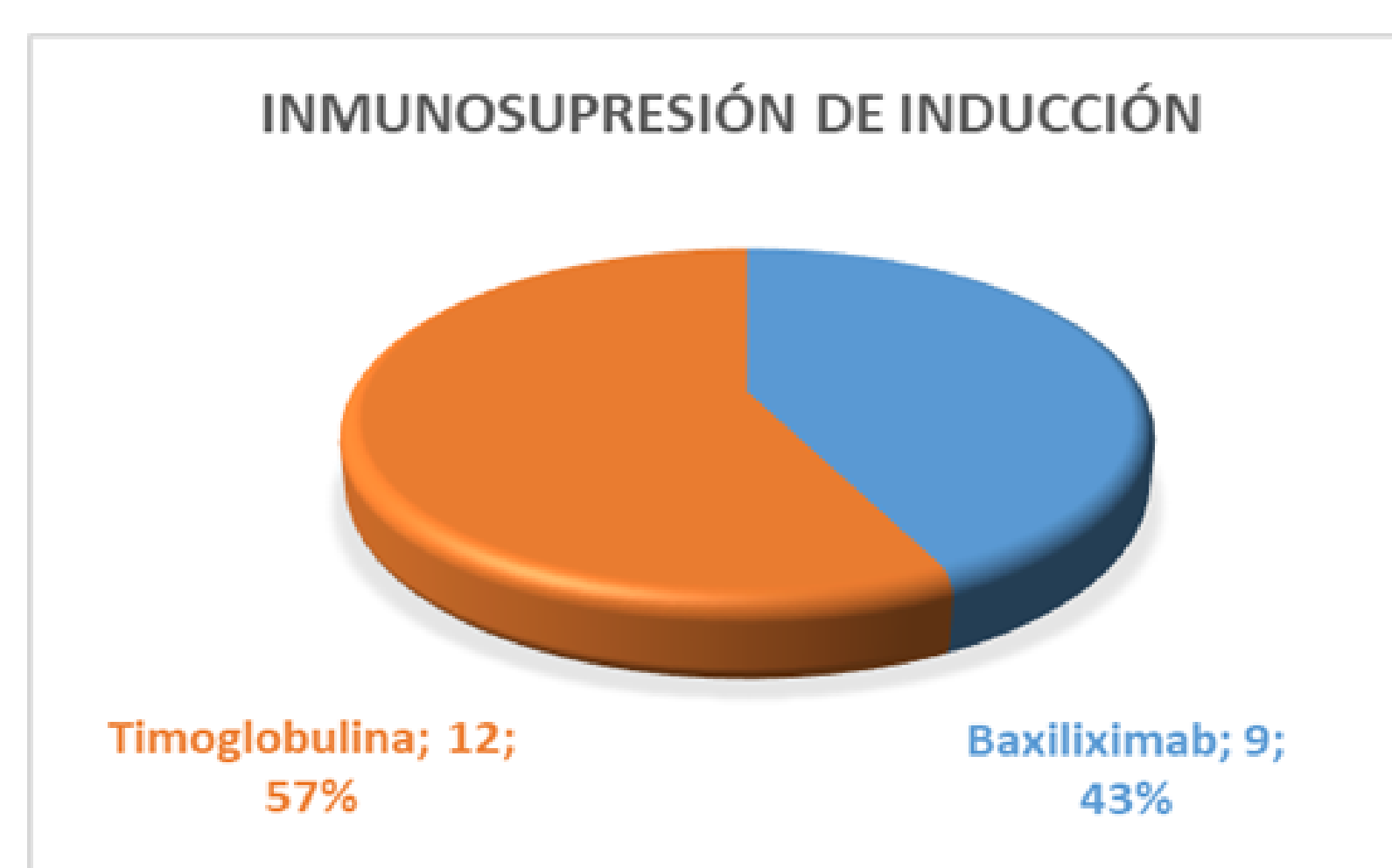
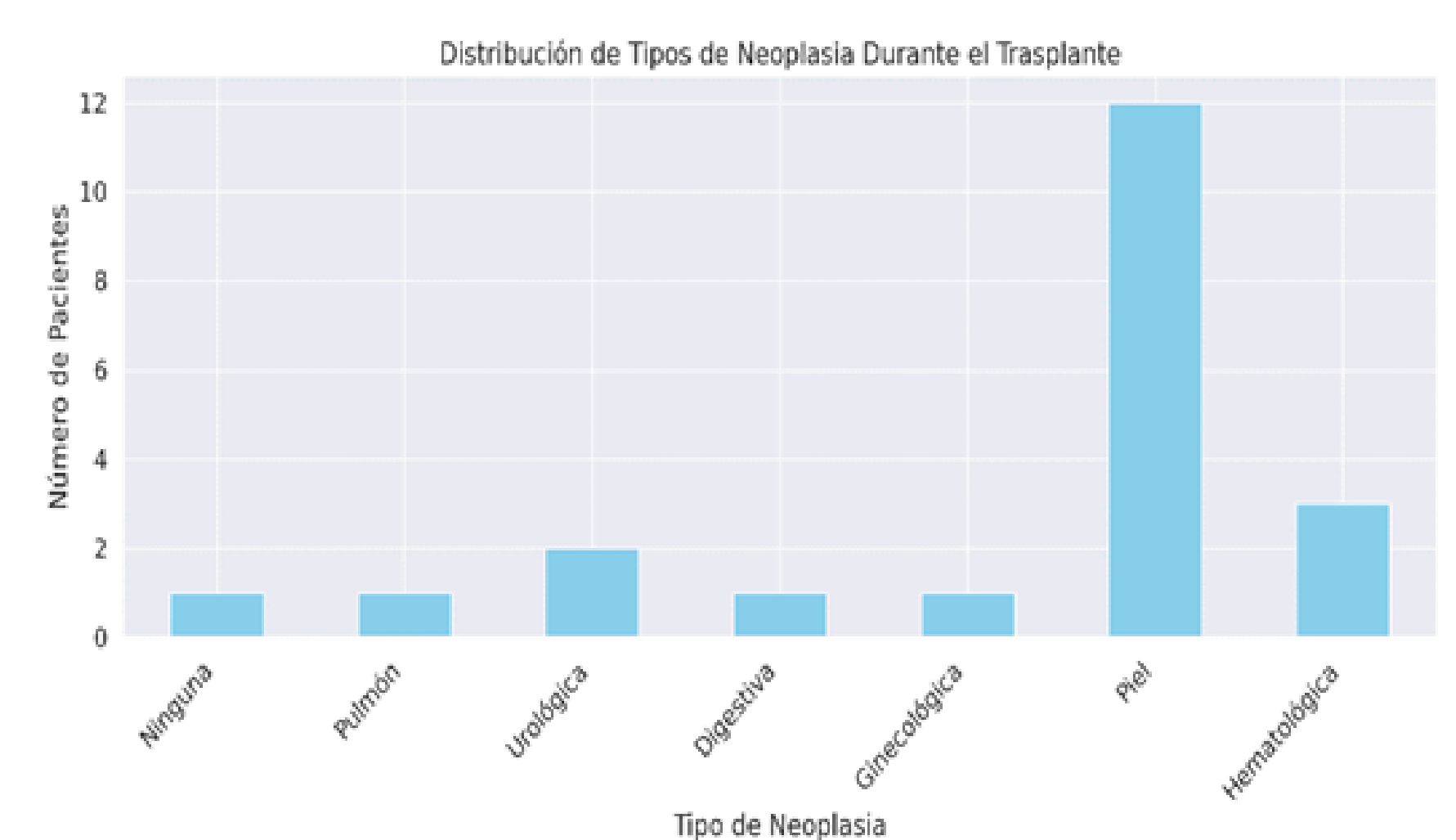
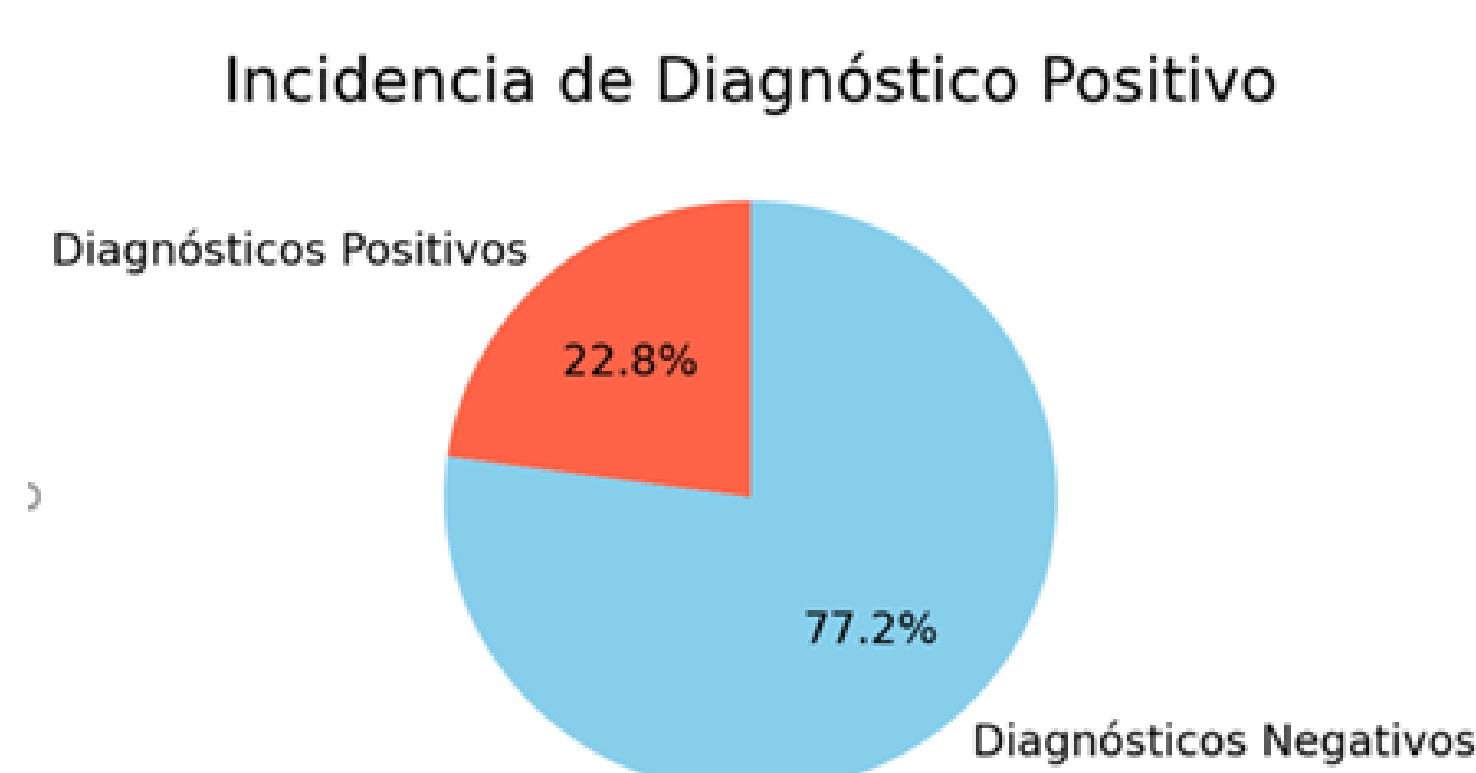
Se analiza

- Variables demográficas
- Inmunosupresión de inducción
- Inmunosupresión de mantenimiento
- Neoplasias de novo
- Tratamiento
- Evolución
- Supervivencia del paciente e injerto.



Resultados

Características	
Nº pacientes	92
Diagnóstico de Neoplasia	21 (22.83%)
Edad media	73 años
Hombres	61%
Timoglobulina	55%
Tipos de neoplasias	
• Dermatológicas	• 57 % (12)
• Hematológicas	• 14 % (3)
• Urológicas	• 10 % (2)
• Otras	• 19 % (4)
Tratamiento quirúrgico	81% (17)
Recuperación total	81% (17)
Mortalidad, todos con injerto funcionante	14% (3)



- **No hay evidencia significativa de una relación entre el uso de timoglobulina y el desarrollo de neoplasia.**
- **Chi-cuadrado χ^2 : 0.14, p-value: 0.70, Grados de libertad: 1**

Conclusiones:

- ☐ Los datos obtenidos son similares a los reportados en diferentes series. Alta prevalencia de cáncer de piel, lo que sugiere la importancia del seguimiento dermatológico.
- ☐ La edad podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de neoplasias y la mayor proporción de hombres podría indicar una mayor incidencia de trasplantes o de neoplasias post-trasplante en este grupo.
- ☐ Con el avance actual en los tratamientos oncológicos, los nefrólogos debemos tener un amplio conocimiento de esta patología, comenzado por detectar la incidencia y prevalencia real en registros protocolizados a nivel nacional