

**RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA**

**O-50**

**Jueves 18 Nov**

**12:10-12:20**

**EVOLUCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASPLANTE RENAL EN BLOQUE**

Pinilla C; González G; Rodríguez J; Delucchi A

Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago

---

Introducción: el trasplante renal en bloque es una técnica que se utiliza para compensar la masa renal insuficiente en casos de donante cadáver (DC) pequeños, menores de 5 años o de 15 Kg de peso. Es una alternativa, aunque infrecuente, a la escasez de DC. En nuestro Hospital se han realizado 5 trasplantes DC con esta técnica.

Material y Método: revisión de fichas clínicas de trasplantados renales entre 2000 y 2010 en nuestro Servicio. Análisis estadístico simple

Resultados: 5 pacientes trasplantados en bloque entre los años 2001 y 2003, 3 hombres y 2 mujeres. Edad entre 8 y 16 años (x: 10 años). Diagnóstico: 2 displasia renal, 1 nefropatía por reflujo, 1 uropatía obstructiva, y 1 Glomerulopatía. Del donante: 2 niñas y 3 niños; edad entre 1 y 9 años; causa de muerte: 3 asfixias y 2 TEC. Implantación: 4 retroperitoneal y 1 intraperitoneal; Complicaciones: 1 fístula urinaria; 1 RVU a riñones nativos, 1 rechazo agudo. Evolución: 1 pérdida de riñón trasplantado a los 5 años, el resto se mantiene con buena función renal (sobrevivida a 9 años: 80%) 1 paciente presentó Enfermedad linfoproliferativa, pero mantiene buena función renal.

Discusión: la presente serie de trasplante renal en bloque, muestra resultados a mediano y largo plazo comparables al trasplante renal DC habitual, en términos de complicaciones y supervivencia.

Conclusión: la escasez de DC plantea desafíos crecientes. A nivel quirúrgico el trasplante renal en bloque, pese a ser técnicamente más complejo y menos frecuente, es una buena alternativa ante DC pequeños.