

Trasplante de riñón

Los riñones filtran la sangre, eliminan los productos residuales, elaboran hormonas y producen la orina. Los dos riñones drenan a través de los uréteres en la vejiga, donde se almacena la orina. En las personas con enfermedad **renal** (del riñón) terminal (también denominada **insuficiencia renal crónica**), la **diálisis** renal (uso de una máquina para reemplazar al riñón en la eliminación de los productos residuales) o el trasplante de riñón son las opciones de tratamiento. Un trasplante exitoso de riñón funciona como lo haría un riñón sano de la propia persona. Esto significa que la persona ya no necesita someterse a diálisis, y puede reducirse o eliminarse la necesidad de recibir algunos medicamentos. No todas las personas con insuficiencia renal son candidatas para el trasplante de riñón; por ello, debe analizar las opciones de tratamiento con su médico. El número de *JAMA* del 9 de febrero de 2011 incluye un artículo acerca del trasplante de riñón. Esta Hoja para el Paciente está basada en otra publicada en el número de *JAMA* del 22/29 de abril de 2009.

ÓRGANOS DONADOS

Los riñones donados provienen de **donantes fallecidos** (personas que han muerto recientemente y que donaron sus órganos) o de donantes vivos. Se realizan pruebas exhaustivas para asegurar que los órganos donados sean biológicamente compatibles con el receptor. Los donantes vivos se someten a una operación para que se extirpe uno de sus riñones, que se trasplanta rápidamente al receptor. Dada la gran cantidad de personas con insuficiencia renal y la cantidad limitada de órganos donados disponible, la espera para un trasplante de riñón de un donante fallecido puede ser prolongada. La existencia de un donante vivo puede reducir el tiempo de espera y permitir que se obtenga mayor compatibilidad y una menor probabilidad de rechazo.

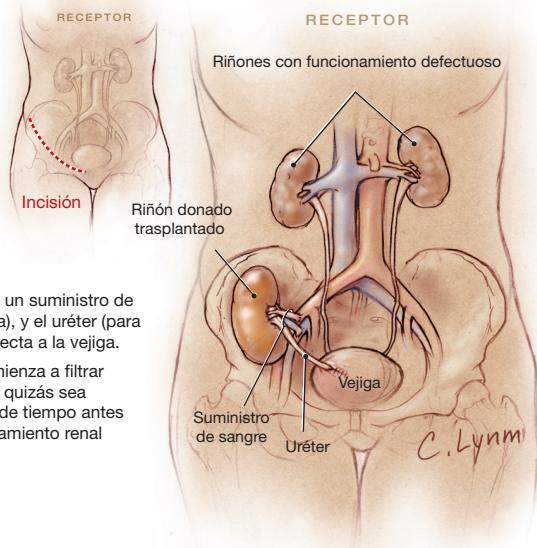
Procedimiento de trasplante de riñón

El trasplante de riñón es una operación mayor que, en general, requiere anestesia general.

Se hace una incisión y se coloca el riñón donado en la parte inferior del abdomen. Por lo general, no se extirpan los riñones del receptor, que tienen un funcionamiento defectuoso.

El riñón donado se conecta a un suministro de sangre (una arteria y una vena), y el uréter (para drenar orina del riñón) se conecta a la vejiga.

El nuevo riñón a menudo comienza a filtrar sangre de inmediato, aunque quizás sea necesario que pase un poco de tiempo antes de que se restaure el funcionamiento renal por completo.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (Centro Coordinador Nacional de Información sobre las Enfermedades Renales y Urológicas)
www.kidney.niddk.nih.gov
- American Society of Transplantation (Sociedad Estadounidense de Trasplantes)
www.a-s-t.org
- National Kidney Foundation (Fundación Renal Nacional)
www.kidney.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de *JAMA* anteriores, vaya al enlace Hoja para el paciente del sitio web de *JAMA* en www.jama.com. Se publicó una Hoja para el paciente sobre insuficiencia renal en el número del 11 de febrero de 2009 y otra sobre la donación de órganos en el número del 9/16 de enero de 2008.

Fuentes: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, American Society of Transplantation, National Kidney Foundation

RECHAZO DE ÓRGANOS DONADOS

Dado que el propio sistema inmunitario intentará **rechazar** (combatir) cualquier tejido extraño, el paciente que haya recibido cualquier tipo de trasplante debe recibir medicamentos (excepto cuando el donante sea gemelo del receptor). Dichos medicamentos se denominan **inmunosupresores** y se administran mientras el órgano donado continúe funcionando. Existen varios tipos de medicamentos inmunosupresores. Por lo general, la persona recibe muchos medicamentos para prevenir el rechazo del órgano trasplantado. Dado que el sistema inmunitario está deprimido, las personas que tienen un riñón u otro órgano trasplantado tienen un mayor riesgo de contraer una variedad de enfermedades infecciosas y determinados tipos de cáncer.

Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el paciente de *JAMA* es un servicio al público de *JAMA*. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES