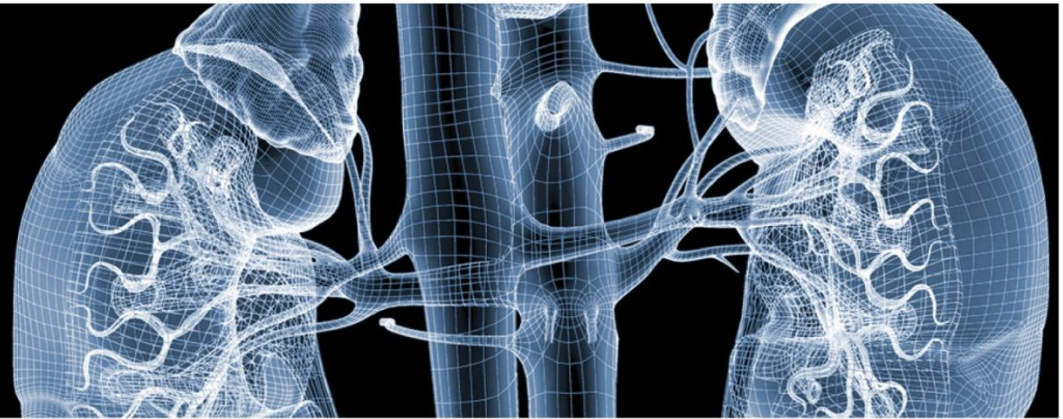




RiscAP

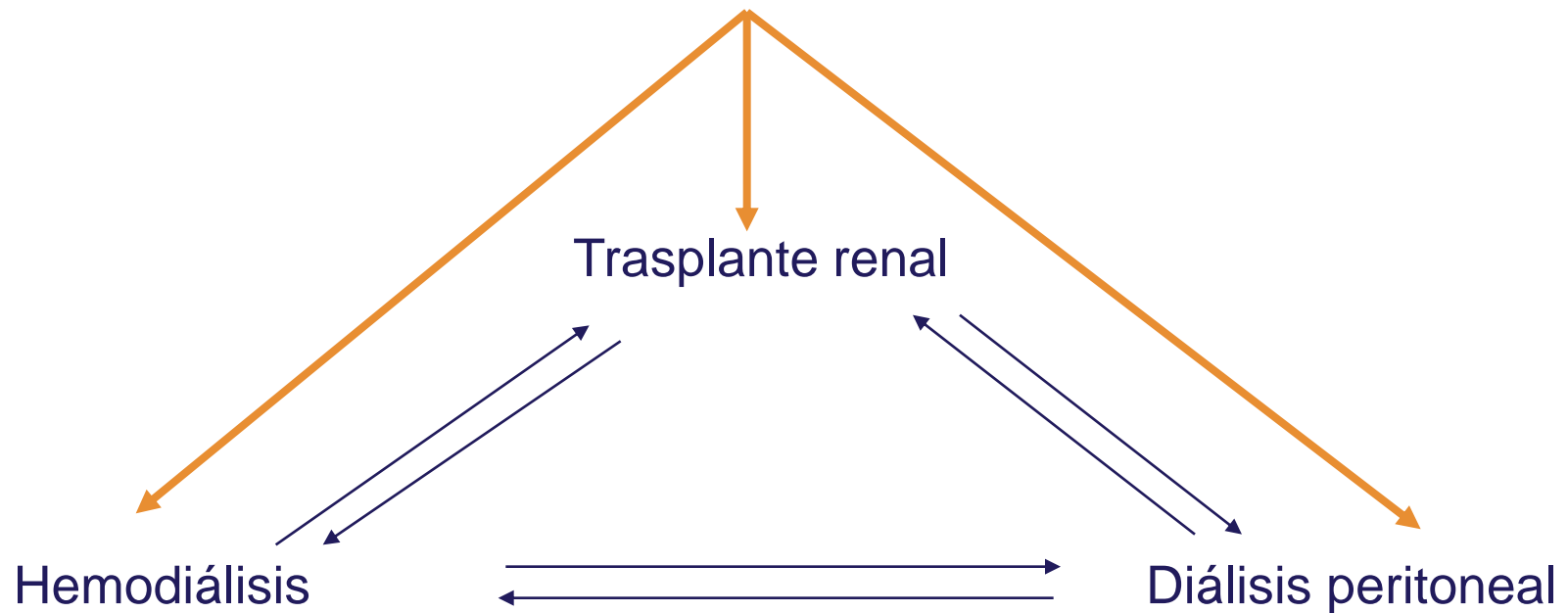
**EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR
EN SERVICIOS DE NEFROLOGÍA PARA
MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**



¿Qué es lo que debe saber un médico de Atención Primaria en el manejo del paciente trasplantado renal?

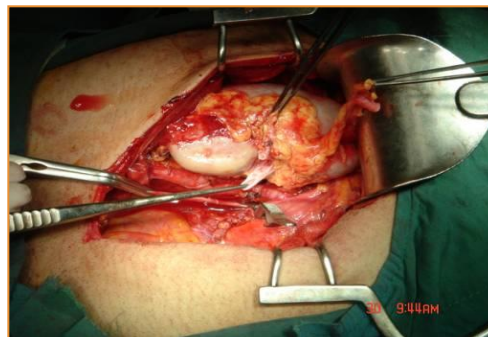
Tratamiento integral de la insuficiencia renal terminal

Insuficiencia renal terminal



Mejoría de los resultados del trasplante renal

- Avances en la medicación inmunosupresora
- Mayor experiencia médico-quirúrgica
 - Control de las infecciones
 - Atención integral al paciente
 - Optimización del uso de medicaciones: menos toxicidad



Trasplante renal: resultados a corto plazo

«*Excelentes y difícilmente mejorables*»

- ~ 15-20%: tasa de rechazo agudo
- ~> 95%: supervivencia del paciente a 1 año
- ~ 85-90%: los riñones funcionan a los 12 meses

Factores que han influido

- Depurada técnica quirúrgica
- Control posoperatorio
- Inmunosupresión selectiva
- Prevención de infecciones

Resultados del trasplante renal a largo plazo

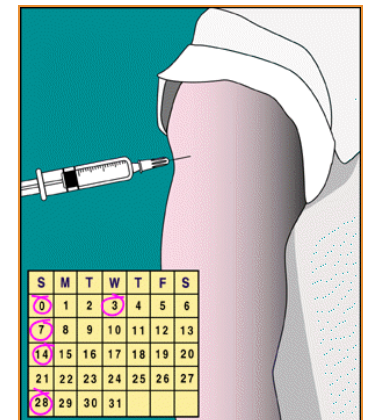
- Pérdida de injerto: un 10-15% el primer año y un 5% por año posterior
- Fallecimiento: un 2-5% el primer año
- Pérdidas tardías: un 50% de muertes con injerto funcionando, un 50% de rechazos crónicos y vuelta a diálisis y posible nuevo trasplante renal
- Mediana de supervivencia al injerto (50%): 10 años (¿13-15 años?)

Riesgos del paciente trasplantado

- Aumento del riesgo cardiovascular
- Aumento del riesgo tumoral
- Aumento del riesgo infeccioso

Prevención en el trasplante antes de su práctica

- En el aspecto cardiovascular:
 - Control de peso
 - Evitar el tabaco
 - Hábitos de vida sana: caminar, alimentación, etc.
- En el aspecto tumoral:
 - Cribado
- En cuanto a infecciones:
 - Vacunas: virus de la hepatitis B, gripe, neumococo, tétanos, etc.
 - Test de Mantoux (tuberculina)
 - Radiografías, serología, etc.



Después del trasplante: **CARDIOVASCULAR**

- Control de peso
- Insistir en el tabaquismo
- Ejercicio
- Alimentación
- Control de factores de riesgo:
 - Hipertensión arterial (necesidad de control óptimo)
 - Dislipemia
 - Diabetes mellitus
 - **¡Ojo! Tened muy en cuenta los síntomas (dolor torácico, fatiga, etc.)**

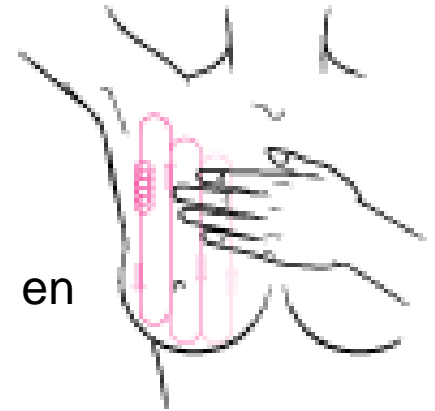


El paciente trasplantado tiene una
mayor incidencia de tumores
(tanto cutáneos como no cutáneos)

Después del trasplante: TUMORAL

PREVENCIÓN + DIAGNÓSTICO PRECOZ

- Evitar la exposición solar
- Evitar el tabaco
- Alcohol
- Cribado periódico: piel, ecografía, sangre oculta en heces, próstata, etc.
- ¡Ojo! Tened muy en cuenta los antecedentes familiares y los antecedentes personales
- **SÍNTOMAS PRECOCES: sangrado**

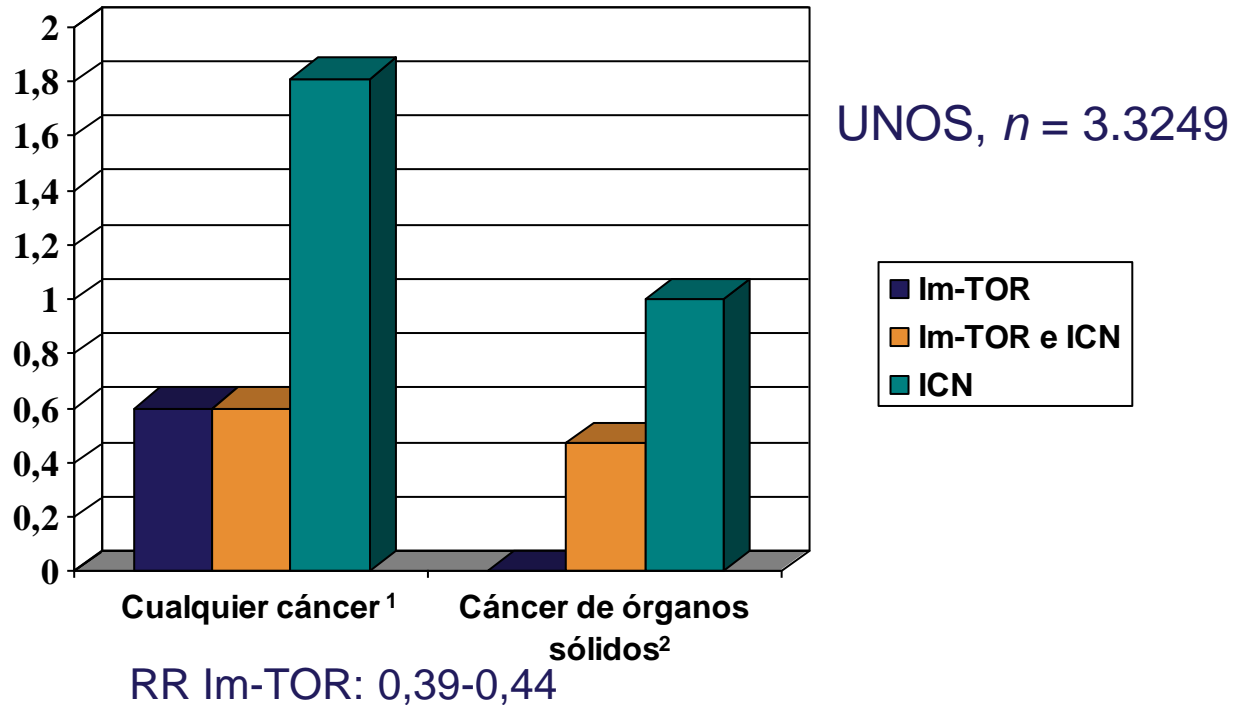


Cribado de tumores

- **Antes del trasplante:** PSA (> 50); ecografía abdominal, revisión ginecológica y mamografías (> 40)
- **Después del trasplante:** PSA (> 50); ecografía renal y hepática en su caso, revisión ginecológica, mamografías (> 40); revisión dermatológica y sangre oculta en heces × 3 (> 50)

Efecto protector de los Im-TOR

Incidencia de tumores después del trasplante renal



¹ Incluido cáncer de piel; ² Sin incluir cáncer de piel
 Im-TOR: inhibidores M-TOR
 ICN: inhibidores de la calcineurina

Después del trasplante: INFECCIONES

- Mayor riesgo infeccioso en los primeros meses
- Mantenerse al día de las vacunaciones recomendadas
- Vigilancia frente a las infecciones

No olvidar...

Para que el riñón funcione correctamente



TOMAR CORRECTAMENTE LA MEDICACIÓN



Conclusiones

- En el momento actual, disponemos de diversas familias de inmunosupresores eficaces, que nos permiten obtener buenos resultados en el trasplante renal tanto a corto como a largo plazo
- Todo ello posibilita la individualización del tratamiento inmunosupresor en función de las necesidades inmunológicas del paciente y el perfil de efectos secundarios en cada caso

Conclusiones

- Para poder asegurar estos buenos resultados, es clave garantizar el cumplimiento terapéutico del paciente en relación con los medicamentos inmunosupresores
- Para ello es clave la mentalización y colaboración del paciente al respecto

Para mejorar el cumplimiento terapéutico

- También el médico debe hacer esfuerzos por detectar en cada paciente los factores que propician este incumplimiento y combatirlos (creencias, refuerzo positivo, simplificación de tratamiento, atención a los efectos secundarios, etc.)
- Disponer de medicamentos de toma única diaria con el mínimo de efectos secundarios puede facilitar este cumplimiento

No olvidar... para conseguir la mejor calidad de vida

- **Reinserción laboral**
- **Realización sexual**
- **Cuidar la salud ósea**

Estrategias para el manejo del paciente trasplantado en fase tardía

- Reducir la inmunosupresión siempre que sea posible
- Adoptar estrategias para prevenir el incumplimiento terapéutico
- Controlar estrechamente la función renal
- Realizar un diagnóstico de certeza cuando haya un deterioro de la función renal (biopsia)

Estrategias para el manejo del paciente trasplantado en fase tardía

- Tratar la dislipemia intensivamente
- Tratar la hipertensión arterial intensivamente
- Animar a que se lleve un estilo de vida saludable

Estrategias para el manejo del paciente trasplantado en fase tardía

- Cribado de tumores
- Prevenir infecciones
- Proteger los huesos
- Tratar al paciente trasplantado con disfunción renal como un paciente con insuficiencia renal crónica