

La enfermería en las nuevas técnicas de inmunosupresión en el trasplante renal

Lilian Cordovilla Bilbao
Hospital Ntra. Sra. de L'Esperança — Barcelona

A la sesión sobre «La enfermería en las nuevas técnicas de Inmunosupresión» han existido representantes de 10 Centros Hospitalarios de Madrid, Málaga, Sevilla, Santander, Pamplona, Tenerife, Las Palmas, Barcelona.

Las conclusiones obtenidas han sido:

- Utilizar Ciclosporina como inmunosupresor de base, 2 Centros.
- Ciclosporina al 50% de los pacientes, 1 Centro.
- el resto utiliza Ciclosporina en paciente hipersensibilizados, retras-

plantados, en crisis de rechazo y en algún caso, temporalmente, al dar de alta hospitalaria al paciente.

- en un Centro administran suero antitienocítico (ATGAM) en un grupo de pacientes de forma profiláctica, pasando a otro inmunosupresor cuando son dados de alta hospitalaria. En otros sólo se administra en tratamientos de crisis de rechazo.
- Hay una mayoría de Centros que utiliza Azatiopirina como inmunosupresor de base.
- La Ciclofosfamida sólo es utilizada

en casos hepatotoxicidad a la Azatiopirina, y en un escaso número de pacientes.

- No se utilizan ni gammaglobulina antilinfocitaria (GAL) ni anticuerpos monoclonales.
- se realiza plasmaféresis en algunos centros.

Los criterios de elección de fármacos inmunosupresores pueden estar condicionados por dificultad en la obtención del mismo o, por criterios económicos de la Institución a la que pertenece el Servicio de Nefrología.