



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“EFECTIVIDAD DE TRASPLANTE RENAL EN LA SUPERVIVENCIA DEL
PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERIA EN NEFROLOGIA**

PRESENTADO POR:

**PEÑA NOSTADES, DANA E DEBORAH
FIGUEROA HILARIO YOVANA CLARITA**

ASESOR:

MG. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestras familias, e hijos, por el apoyo incondicional, amor, paciencia y comprensión, quienes nos motivan para superarnos cada día.

A nuestros docentes por las enseñanzas y apoyo en en transcurso de la especialidad.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestras familias por su permanente motivación que nos permitió el término del presente estudio y adquirir nuevos conocimientos para mejorar nuestro desempeño profesional

A Dios por brindarnos salud, perseverancia.

ASESOR:

MG. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

vocal : Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ASESORA.....	¡Error! Marcador no definido.
JURADO.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación de la pregunta.....	14
1.3. Objetivo.....	15
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS	15
2.1 Diseño de estudio	16
2.2 Población y Muestra.....	16
2.3 Procedimiento de recolección de datos	16
2.4 Técnica de análisis.....	17
2.5 Aspectos éticos.....	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS	18
3.1 Tablas	18
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	31
4.1. Discusión.....	31

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1. Conclusiones.....	33
5.2. Recomendaciones	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de estudios sobre trasplante renal y efectividad en la supervivencia del paciente con insuficiencia renal crónica terminal.....	18
Tabla 2. Resumen de estudios	28

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar evidencias de la efectividad del trasplante renal en la supervivencia del paciente con insuficiencia renal crónica terminal. **Material y Métodos:** Revisión sistemática de 10 artículos identificados en PubMed, Scimedirect, Scielo, Elsevier, Epistemonikos. Según el diseño de investigación el 30% de los artículos son revisión sistemática, 60 % cohorte y 10% descriptivo. Según nivel de calidad de evidencia, el 30% son de alta calidad, 60 % de mediana calidad y 10% de baja calidad. Según el país de procedencia de las evidencias, el 60% son de Colombia, 10% de España, 10% de México, 10% de Estados Unidos, 10% de Brasil. **Resultados:** 80% de los estudios, señalan que el trasplante renal es efectivo en la supervivencia del paciente con insuficiencia renal crónica y el 20% señalan que no se evidencia efectividad de transplante renal en la supervivencia de pacientes. **Conclusiones:** 8 de 10 estudios, señalan que el trasplante renal es efectivo en la supervivencia del paciente con insuficiencia renal crónica y 2 de 10 señalan que no se evidencia efectividad de transplante renal en la supervivencia de pacientes.

Palabras clave: “Trasplante renal”; “Supervivencia” “Enfermedad Renal Crónica”.

ABSTRACT

Objective: To systematize evidence of the effectiveness of kidney transplantation in the survival of patients with end-stage renal failure. **Material and Methods:** Qualitative systematic review of 10 articles found in the following databases: PubMed, Sciencedirect, Scielo, Elsevier, Epistemonikos. According to the research design, 30% of the articles are systematic reviews, 60% cohort and 10% descriptive. According to the level of quality of evidence, 30% are of high quality, 60% of medium quality and 10% of low quality. According to the country of origin of the evidence, 60% are from Colombia, 10% from Spain, 10% from Mexico, 10% from the United States, 10% from Brazil. **Results:** 80% of the studies indicate that kidney transplantation is effective in the survival of patients with chronic renal failure and 20% indicate that there is no evidence of effectiveness of kidney transplantation in the survival of patients. **Conclusions:** 8 of 10 studies indicate that kidney transplantation is effective in the survival of patients with chronic renal failure and 2 of 10 indicate that there is no evidence of effectiveness of kidney transplantation in patient survival.

Keywords: "Kidney transplant"; "Survival" "Chronic Kidney Disease

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) la enfermedad renal crónica afecta al 10% de la población mundial, puede ser prevenible, se desarrolla sin presentar síntomas hasta etapas avanzadas. Los tratamientos consistentes en hemodiálisis, diálisis peritoneal y el trasplante de riñón. Las causas, las consecuencias y los costes de las insuficiencias renales tienen implicaciones para la política de salud pública (1).

Por otra parte la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), señala que en América Latina aproximadamente 613 pacientes por millón de personas tuvieron acceso a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal, para el reemplazo de la función renal (2).

En este contexto, la enfermedad renal crónica (ERC) se determina como el daño progresivo, irreversible durante al menos tres meses de la tasa de filtración glomerular,(TFG) es inferior a 60 ml/min/1,73 m²; también se caracteriza por

lesión renal, debido a deficiencias estructurales o funcionales del riñón, originando un conjunto de síntomas y signos, tales como la ausencia de la producción de orina proteinuria, glucosuria edema (3).

Asimismo las enfermedades crónicas degenerativas que deterioren la función renal son diabetes e hipertensión; El incremento de la presión intraglomerular junto con la presencia de proteinuria son elementos patogénicos directamente relacionados con la hipertensión arterial y la progresión del daño renal. La nefropatía diabética es un importante marcador de morbilidad en el paciente con diabetes.

El Ministerio de Salud de Perú (MINSa) señala que, según el Análisis de la Situación de la Enfermedad Renal 2015, se estima que en el Perú dos millones y medio de personas mayores de 20 años tienen algún estadio de Enfermedad Renal Crónica (ERC) y, aproximadamente, 12,067 personas se encuentran en estadio V o enfermedad renal crónica terminal y requieren diálisis o trasplante renal. (4).

La tasa de prevalencia a nivel nacional de menores de 18 años que estarían recibiendo Terapia de reemplazo renal (TRR) sería de cinco niños por millón de persona (PMP) (5).

El trasplante renal es un tratamiento de elección, la donación puede ser de una persona viva o de cadáver. Entre países siguen existiendo grandes inequidades en el tipo y frecuencia de trasplantes (6).

El trasplante renal de donante vivo es una buena opción para las personas jóvenes en situación de prediálisis con mejores resultados (7). Tras el trasplante renal, es fundamental conseguir un equilibrio entre el efecto inmunosupresor de los fármacos y la respuesta inmunológica del receptor con el fin de evitar las infecciones oportunistas (8). xxxxxxxxxx

Preventiva

El enfermero especialista en cuidados nefrológicos; forma parte del grupo interdisciplinario de los programas de trasplante y son quienes verifican que el paciente cumpla con la preparación rigurosa en cada etapa del proceso, desempeñando diferentes roles con la finalidad de lograr el cuidado integral del paciente. La complejidad y continuidad de los cuidados en los diferentes momentos y escenarios en los que se desarrolla el trasplante, determinaran la efectividad del trasplante renal aumentando la supervivencia del injerto del paciente. El enfermero juega un rol de suma importancia, los resultados del trasplante se reflejaran en las intervenciones del enfermero especialista en cuidados nefrológicos, desde la administración de un cuidado holístico progresivo en el proceso de trasplante, como así también el rol educativo(9).

La aplicación de los fundamentos filosóficos y teorías de enfermería en la práctica clínica, constituye un instrumento de cuidado del paciente sino que permite una visión más integral de la enfermería que viabiliza el camino a la excelencia en la atención al paciente (10).

El presente trabajo incrementará el conocimiento, a fin de evaluar la efectividad del trasplante renal en la supervivencia en pacientes y estandarizar criterios en en el cuidado del paciente.

1.2. Formulación de la pregunta PICO

P: Paciente / Problema	I : Intervención	C: Intervención de Comparación	O: Outcome Resultados
Pacientes con enfermedad	Trasplante Renal con	No aplica	Efectividad en supervivencia

renal crónica
terminal

¿El trasplante renal es efectivo en la supervivencia del paciente con enfermedad renal crónica terminal?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad del trasplante renal en la supervivencia del paciente con enfermedad renal crónica terminal

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño de estudio

Las revisiones sistemáticas son investigaciones en las cuales la unidad de análisis son estudios primarios, para sistematizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones e identificar nuevas áreas de investigación. Además, son imprescindibles para la mejora de los temas de salud basados en la evidencia y una guía fundamental en la toma de decisiones en problemática de salud. (11)

2.2 Población y Muestra

La población está conformada por 10 investigaciones científicas publicadas e indexadas en revistas científicas y que responden a artículos publicados en español e inglés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

Se realizó mediante la revisión de artículos de investigación internacionales, que tuvieron como tema principal la efectividad del trasplante renal en la sobrevivencia del paciente con enfermedad crónica terminal; en las investigaciones que se encontraron, según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Efectividad AND trasplante renal AND donante vivo AND donante cadaverico

Efectividad OR trasplante renal OR supervivencia

Enfermedad renal crónica AND trasplante renal

Buscadores de Datos: Pubmed, Sciencedirect, Redalyc, Cochrane, Epistemonikos.

2.4 Técnica de análisis

Conformado por una tabla de resumen (Tabla N°2) con datos importantes de las investigaciones seleccionadas, evaluando cada una de las investigaciones para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia. Además se realizó una evaluación crítica de cada investigación, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación.

2.5 Aspectos éticos

La evaluación de las investigaciones científicas, está de acuerdo a las normas técnicas de la ética, corroborando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas

Tabla 1. Tabla de estudios sobre efectividad del trasplante renal en la supervivencia en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL/DOI País	Volumen y Número
Taminato M, Fram D, Grothe G, Rodrigues R, Belasco A, Barbosa D.	2015	Prevalencia de infección en trasplante renal de donante vivo versus fallecido (11)	Revista de la escuela de enfermería de la USP http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300502&lng=en&tlng=en Brasil	49 (3)
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	198 investigaciones	-	Se muestra un mayor riesgo para el grupo de pacientes trasplantados de donantes fallecidos en relación con el grupo de donantes vivos para el resultado de la infección con un odds ratio de 2,65 (intervalo de confianza del 95% de 2,05 a 3,41 p <0,00001). La heterogeneidad entre los estudios incluidos fue I ² = 93%, p <0.00001	El estudio mostró que existe mayor efectividad en la supervivencia del trasplante renal de los receptores de riñón de donantes vivos, debido a que tienen un menor riesgo de desarrollar infecciones, esto se asocia al tiempo de isquemia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL/DOI País	Volumen y Número
Yarlagadda, et al	2015	Asociación entre la función diferida del injerto y el aloinjerto y la supervivencia del paciente.(12)	Nephrol Dial Transplant. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19103734 EEUU	24 (3)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	34 artículos	No corresponde	En comparación con los pacientes sin DGF, los pacientes con DGF tenían un riesgo 41% mayor de pérdida del injerto (RR 1,41; IC del 95%: 1,27-1,56) a los 3,2 años de seguimiento. No hubo una relación significativa entre DGF y la supervivencia del paciente a los 5 años (RR 1.14, IC 95% 0.94-1.39).	De acuerdo al estudio, el trasplante renal es efectivo y se ve influenciado por la función retrasada del injerto. Existe mayor supervivencia en receptores sin función diferida de injerto.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL/DOI País	Volumen y Número
Nieto, Carolina Pérez Blancas, M ^a Carmen Moyano Espadero, Miriam Estepa del Árbol, et al.	2015	Factores asociados a calidad de vida relacionada con la salud de pacientes trasplantados de riñón (13)	Revista Seden https://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094096094098424170	18 (3)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revision sistemática	42 articulos	No corresponde	Receptores de injertos de cadáver refieren peor nivel en los componentes dolor corporal, salud general, y funcionamiento físico en comparación con los pacientes con injertos procedente de donante viv . El TR de donante vivo aumenta el funcionamiento físico desde el inicio del trasplante en comparación con el injerto de cadáver, pero provoca mayor deterioro. El resto de datos encontrados en los diversos estudios no son muy significativos ya que no tienen gran evidencia. Hay autores que indican peor CVRS en injerto de vivo y para otros en cambio que no existe diferencia significativa entre donante vivo o cadáver	Los factores que influyen de manera positiva sobre la Calidad de vida relacionada con la salud y supervivencia del injerto: son el sexo masculino, alto nivel de estudios, niveles elevados de hemoglobina y hematocrito, y trasplante renal procedente de donante vivo. El TR presenta mejor CVRS que los pacientes en HD y DP, pero peor que la de la población general.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL/DOI País	Volumen y Número
Valdivia, et al	2013	Supervivencia en pacientes con trasplante renal(14)	Revista Investigaciones médico quirúrgicas http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/244 Cuba	5 (2)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Estudio cohorte	88 pacientes trasplantados	El estudio no refiere	<p>La sobrevida de los pacientes fue de 82.7 % al año, 78.3 % a 3 años y 73.4 % a 5 años de trasplantad</p> <p>La sobrevida de personas trasplantados renales con donante vivo fueron superiores a los de pacientes con donante cadáver en los años analizados (p<0.001).</p>	Según este estudio revisado muestra que los pacientes trasplantados y la sobrevida del implante en la etapa predialítica presentaron una mejor supervivencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL / DOI País	Volumen y Número
Davila, et al	2017	Análisis de supervivencia del trasplante renal (15)	Revista Urología Colombiana https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120789X16300016 Colombia	26 (1)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Estudio cohorte retrospectiva	323 registros de seguimiento postrasplante renal entre 1986 y 2015	El estudio no refiere	La supervivencia de los pacientes fue del 90,7%, y la del injerto, del 90,4%, con menor supervivencia en los pacientes con infección por CMV y menor supervivencia del injerto en pacientes tratados con timoglobulina, el resto de diferencias no fueron significativas.	La supervivencia de pacientes con trasplante renal fue mayor que la del injerto, con menor supervivencia en los pacientes con infección y menor supervivencia del injerto en pacientes tratados con timoglobulina

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL / DOI País	Volumen y Número
Schweineberg, et al	2017	Experiencia de trasplante renal de donantes y receptores mayores de 60 años (16)	Revista de nefrología, diálisis y trasplante https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rn/article/view/141 Argentina	37 (2)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Estudio cohorte	31 trasplantes renales con donantes y receptores mayor de 60 años	Consentimiento informado	De los 31 pacientes trasplantados renales presentaron 12 (38,7%) infecciones oportunistas. Cinco pacientes (16%) presentaron disfunción crónica del injerto y tres (9,6%) pérdida del injerto. Nueve pacientes (29%) fallecieron con injerto funcionante.	Los pacientes en diálisis tienen una menor sobrevida que los pacientes trasplantados; además al trasplante hay una disminución del riesgo cardiovascular y mejoría en la calidad de vida.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL / DOI País	Volumen y Número
Osorio, et al	2015	Supervivencia en receptores de trasplante renal en Colombia, 2008-2012. (17)	Revista biomédica http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572017000200175&script=sci_abstract&lng=en España	37 (2)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Estudio cohorte retrospectivo	761 donantes 643 donante cadavérico 118 donante vivo	Consentimiento informado	Se incluyó un total de 761, de los cuales 338 murieron. La mediana de tiempo de seguimiento fue de 49 meses, la supervivencia general fue de 6,35 años (IC del 95%: 6,30 a 6,40), la supervivencia a un año después del trasplante fue del 97,2%, la supervivencia a los tres años, 93,2% y la de cinco años. Supervivencia, 90.8%.	La sobrevida en los pacientes con trasplante tuvieron una mayor supervivencia .

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL / DOI País	Volumen y Número
Archila D, et al	2020	Sobrevida en pacientes receptores de trasplante renal con injerto de donantes vivos frente a donantes con muerte cerebral (18)	Revista Univ El Bosque http://hdl.handle.net/20.500.12495/2890 Colombia	2 (1)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revision Sistemática	137 articulos	No aplica	Comparando receptores de riñones provenientes de donantes con muerte cerebral con receptores de donantes vivos hay una menor tasa de mortalidad y por ende, una mayor sobrevida con respecto a los injertos provenientes de donantes con muerte cerebral.	El Trasplante Renal supone una mayor sobrevida respecto a otras técnicas usadas en la enfermedad renal crónica terminal

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL / DOI País	Volumen y Número
Ayala, et al	2020	Supervivencia de los pacientes receptores de trasplante renal (19)	Gaceta Médica de México http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n1/0016-3813-gmm-156-1-34.pdf México	156 (1)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Cohorte	837 pacientes con trasplante renal entre 2008 y 2016	Consentimiento informado	La supervivencia del injerto censurada para muerte con injerto funcional a uno y cinco años fue de 94.6 y 78.9 %. La supervivencia del paciente a uno y cinco años fue de 95.4 y 88.1 %	El programa de trasplante renal ha tenido un desarrollo sostenido y mayor supervivencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Nombre de la revista URL / DOI País	Volumen y Número
Sanchez-Avila Y, Patiño-Jaramillo N, Garcia Lopez A, Giron-Luque F	2021	Sobrevida del paciente adulto mayor y del injerto en trasplante renal. (20)	Rev. Colomb. Nefrol http://www.revistanefrologia.org/index.php/rn/article/view/512 Colombia	8 (2)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Cohorte	193 pacientes	Consentimiento informado	La sobrevida del injerto censurada por muerte fue de 90%, 86% y 75% en los años 1, 5 y 10 post-trasplante y la del injerto no censurada fue de 82%, 63% y 43% en los años 1, 5 y 10. La sobrevida del paciente adulto mayor fue de 89%, 70% y 55% en los años 1, 5 y 10 post-trasplante	Los pacientes trasplantados desarrollaron desenlaces adecuados en el trasplante renal respecto a la sobrevida

Tabla 2. Resumen de estudios efectividad del trasplante renal en la supervivencia de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática</p> <p>Prevalencia de infección en trasplante renal de donante vivo versus fallecido:</p>	<p>El estudio mostró que existe mayor efectividad en la supervivencia del trasplante renal de los receptores de riñón de donantes vivo, debido a que tienen un menor riesgo de desarrollar infecciones, esto se asocia al tiempo de isquemia.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p>Revisión sistemática</p> <p>Asociación entre la función diferida del injerto y el aloinjerto y la supervivencia del paciente</p>	<p>De acuerdo al estudio, el trasplante renal es efectivo y se ve influenciado por la función retrasada del injerto. Existe mayor supervivencia en receptores sin función diferida de injerto.</p>	Alta	Fuerte	Estados Unidos
<p>Revisión sistemática</p> <p>Factores asociados a calidad de vida relacionada con la salud de pacientes trasplantados de riñón</p>	<p>Los factores que influyen de manera positiva sobre la Calidad de vida relacionada con la salud y supervivencia del injerto: son el sexo masculino, alto nivel de estudios, niveles elevados de hemoglobina y hematocrito, y trasplante renal procedente de donante vivo. El TR presenta mejor CVRS que los pacientes en HD y DP, pero peor que la de la población general.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Cohorte</p>	<p>Según este estudio revisado muestra que los pacientes trasplantados y la sobrevida del implante en la etapa predialítica</p>	Moderada	Débil	Colombia

Supervivencia en pacientes con trasplante renal	presentaron una mejor supervivencia.			
Cohorte Análisis de supervivencia del trasplante renal (cohorte retrospectiva)	La sobrevida global de pacientes con trasplante renal fue mayor de la del injerto, con menor supervivencia en pacientes con infección y menor supervivencia del injerto en pacientes tratados con timoglobulina	Moderada	Débil	Colombia
Cohorte Experiencia de trasplante renal de donantes y receptores mayores de 60 años en la Fundación Valle del Lili en Cali, Colombia	En este estudio la supervivencia de los pacientes trasplantados anciano para anciano es equiparable con los resultados mundiales. Los pacientes en diálisis tienen una menor sobrevida que los pacientes trasplantados; además al trasplante hay una disminución del riesgo cardiovascular y una mejoría en la calidad de vida	Moderada	Débil	España
Cohorte Supervivencia en receptores de trasplante renal en Colombia	La sobrevida en los pacientes con trasplante tuvieron una mayor supervivencia .	Moderada	Débil	Colombia
Revision Sistemática Sobrevida en pacientes receptores de trasplante renal con injerto de donantes vivos frente a donantes con muerte cerebral – Una revisión sistemática.	El Trasplante Renal supone una mayor sobrevida respecto a otras técnicas usadas en la enfermedad renal crónica terminal	Alta	Fuerte	Colombia

Cohorte Supervivencia de los pacientes receptores de trasplante renal	El programa de trasplante renal constituye uno de los mejor establecidos en México, tanto por el número de trasplantes renales de donante fallecido realizados como por la supervivencia obtenida de paciente e injerto	Moderada	Débil	México
Cohorte Sobrevida del paciente adulto mayor y del injerto en trasplante renal.	El programa de trasplante renal ha tenido un desarrollo sostenido y mayor supervivencia.	Moderada	Débil	Colombi a

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

La revisión sistemática consta de 10 investigaciones, identificados en buscadores de datos: Pubmed, Sciencedirect, Redalyc, Cochrane, Scielo, Epistemonikos.

Según el diseño de investigación el 40% de los artículos son revisión sistemática, 50 % cohorte y 10% descriptivo. Según nivel de calidad de evidencia, el 40% es alta, 60 % mediana y 10% baja calidad

Según el país de procedencia de las evidencias, el 50% son de Colombia, 20% de España, 10% de México, 10% de Estados Unidos, 10% de Brasil.

El 80% (n=8/10) (11,14,15,16, 17,18, 19, 20) señalan que el trasplante renal y su efectividad en la supervivencia el paciente con enfermedad crónica terminal depende de mucho factores, así como el tipo de donante, como también el esquema de inmunosupresión y la terapia de reemplazo renal previo al trasplante.

Tamirkoto M (11), Davila (15), Schweineberg J (16), Osorio A (17), señalan que el trasplante renal aumenta la sobrevida en pacientes no obstante, evidencia algunas condicionantes, como el tipo de inmunosupresión.

Por otro lado, Valdivia R.(14) señala que existe mayor supervivencia en receptores que no han entrado a otras terapias , porque existe un margen de diferencia en cuanto la efectividad.

Archila (18) señalan que, el Trasplante Renal independientemente del origen supone una mayor sobrevida respecto a otras técnicas usadas en la etapa terminal.

Por otro lado, el 20% (1/10) no evidencia efectividad para pacientes con trasplante renal en la supervivencia. Es así que, Yalagadala Sg (12) afirma que una función retrasada del injerto va a repercutir en la efectividad del trasplante renal y perjudicaría la supervivencia del paciente. Asimismo Nieto (13) señala que la supervivencia fue menor en los pacientes trasplantados renales que viven por fuera del área Metropolitana.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La revisión sistemática consta de 10 investigaciones, identificados en los buscadores de datos Pubmed, Sciencedirect, Redalyc, Cochrane, Scielo, epistemonikos. Según el diseño de investigación el 40% de los artículos son revisión sistemática, 50 % cohorte y 10% descriptivo. Según nivel de calidad de evidencia, el 40% es alta, 50 % mediana y 10% de baja calidad

Se concluye que:

- 8 de 10 estudios, señalan que el trasplante renal es efectivo en la supervivencia del paciente debido a que mejora la calidad de vida.
- 2 de 10 señalan que no se evidencia efectividad de transplante renal en la supervivencia de pacientes .

5.2. Recomendaciones

- La enfermera especialista en nefrología debe promover campañas de salud sobre la donación de órganos con donantes vivos, para promover en nuestra población una cultura de humanidad destinada a favorecer la donación de órganos, creando conciencia y sensibilizando a la población; generando así beneficio a los pacientes que se encuentran en espera de un órgano calidad de vida.
- Las instituciones de salud deben brindar capacitación constante al personal de enfermería de la unidad de nefrología, en cuanto a esquemas de inmunosupresión y complicaciones post trasplante, permitiendo potenciar la calidad del cuidado del paciente, dando un cuidado de calidad e individualizado de acuerdo a las necesidades de cada paciente

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud y la sociedad Latinoamericana de nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Boletín Informativo última actualización Martes 10, Marzo de 2019 11:24
Disponible:
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologiaenfermedad-renalmejorartratamiento&Itemid=1926&lang=es"lang=es#%20\(fecha%20de%20b%C3%BAsqueda%2003%20de%20abril%202017\)](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologiaenfermedad-renalmejorartratamiento&Itemid=1926&lang=es)
2. Eckardt KU, Coresh J, Devuyst O, Johnson RJ, Köttgen A, Levey AS, Levin A. The global issue of kidney disease. The Lancet. 2013 [citado Nov 2018];382(9987):103. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23727165>
3. Organización Mundial de la Salud. 2008. Boletín informativo sobre el impacto de las enfermedades renales en América Latina. Rev Sal Pub. 5(0): 12 – 15. Disponible:
<https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/62-67/>
4. El Perú tiene una de las tasas más bajas de trasplante de riñón. El comercio. Citado [12 de marzo del 2015]p Disponible:
<https://elcomercio.pe/lima/peru-tasas-bajas-trasplante-rinon-342101>
5. Holgado, R., y Del Castillo, D. 2007. Tratamientos sustitutivos especiales de la insuficiencia renal terminal. xxxx Rev Nefrol Clín. Citado:[Febrero,

2013]

19(0)775-798

Disponible:

http://www.scielo.sa.cr/cielo.php?script=sci_abstract.

6. El Perú tiene una de las tasas más bajas de trasplante de riñón. El comercio. Citado [12 de marzo del 2015] Disponible: <https://elcomercio.pe/lima/peru-tasas-bajas-trasplante-rinon-342101>
7. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 1ª edición, 1ª impresión, marzo 2016 Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2016-02497 Disponible: [https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20(1).pdf)
8. Chan C., McFarlane P., & Pierratos A. (2005). Quotidian dialysis-update. Current Opinion in Nephrology and Hypertension, 5, 56-67
9. Badia, X. & Lizán, L. (2003). Estudios de calidad de vida. En A. Martín & j. Cano (Eds.), Atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica (pp. 250-261). Madrid: Elsevier Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/804/80411803001.pdf>
10. Henao Velásquez, Restrepo Valencia. Enfermedad Renal Crónica. Asociación Colombiana 2018: 1(1): pag 1-29. Disponible en <http://asocolnef.com/wp-content/uploads/2018/06/Cap%C3%ADtuloEnfermedad-Renal-Cro%CC%81nica.pdf>
11. Henao Velásquez, Restrepo Valencia. Enfermedad Renal Crónica. Asociación Colombiana 2018: 1(1): pag 1-29. Disponible en <http://asocolnef.com/wp-content/uploads/2018/06/Cap%C3%ADtuloEnfermedad-Renal-Cro%CC%81nica.pdf>
12. Taminato, et al. Prevalencia de infección en trasplante renal de donnte vivo versus fallecido: revisión sistemática y metanálisis. Revista de la escuela

- de enfermería de la USP [Internet] 2015 [Acceso 20 de mayo del 2021]; 49(3). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300502&lng=en&tlng=en
13. Yarlagadda S, et al. Asociación entre la función diferida del injerto y el aloinjerto y la supervivencia del paciente: una revisión sistemática y un metanálisis. *Nephrol Dial Transplant*. [Internet] 2010 [Acceso 20 de mayo del 2021]; 24(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19103734>
14. Nieto-Ríos JF, Diana Bello-Márquez C, Gaviria-Jiménez JJ, Serna-Higuital LM. Impacto del lugar de residencia en la supervivencia de los pacientes con trasplante renal. *Iatreia*. [Internet] 2021. [Acceso 22 agosto 2021]; 1 (1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/343255/20805570>
15. Valdivia A, Gutierrez G, Mendez F, Delgado A, Treto R, Fernandez M. Supervivencia en pacientes con trasplante renal. *Revista Investigaciones médico quirúrgicas* [Internet] 2013. [Acceso 11 de Julio del 2017]; 5 (2). Disponible en: <http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/244>
16. Davila F, Pareja M, Rodriguez E, Fajardo W, Luna R, Flores K. Análisis de supervivencia del trasplante renal. *Revista Urología Colombiana* [Internet] 2017. [Acceso 11 de Julio del 2017]; 26 (1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120789X16300016>
17. Schweineberg J, Caicedo A, Caicedo L, S. Thomas, Manzi E, Delgado A, et al. Experiencia de trasplante renal de donantes y receptores mayores de 60 años en la Fundación Valle del Lili en Cali, Colombia, del año 2002 al 2016 *Revista de nefrología, diálisis y trasplante* [Internet] 2017. [Acceso 11 de Julio del 2017]; 37 (2). Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/141>
18. Osorio K, Beltrán M, Arias Y, Prieto F, Robayo A. Supervivencia de receptores de trasplante renal en Colombia, 2008-2012. *Rev Med Trasp* [Internet] 2017 Agosto. [Acceso 19 de Mayo del 2017]; 37(2). Disponible en: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3246/3570>

19. Archila D, Castaño M, Gutiérrez N, Reyes M, Tornaghi G, Ulloa F. Sobrevida en pacientes receptores de trasplante renal con injerto proveniente de donantes vivos frente a donantes con muerte cerebral – Una revisión sistemática. Universidad El Bosque [Internet] 2020. [Acceso 22 agosto 2021]; 84(15): Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2890/Archila_Perez_Daniela_2020.pdf.pdf?sequence=5&isAllowed=y
20. Ayala M, Díaz E, Soel J, Orozco A, Balandran M, Ceja S, et al. Supervivencia de los pacientes receptores de trasplante renal. Gaceta Médica Mexicana. [Internet] 2020. [Acceso 22 agosto de 2021]; 156 (1). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n1/0016-3813-gmm-156-1-34.pdf>
21. Sanchez-Avila Y, Patiño-Jaramillo N, Garcia Lopez A, Giron-Luque F. Sobrevida del paciente adulto mayor y del injerto en trasplante renal. Rev. Colomb. Nefrol. [Internet]. 16 de febrero de 2021 [acceso 22 agosto de 2021];8(2):1-27. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/512>