



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN NEFROLOGIA**

**EFICACIA DEL TRASPLANTE RENAL VERSUS LA DIÁLISIS PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD
RENAL CRÓNICA TERMINAL.**

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

Presentado por:

**LIC. MILAGROS DEL ROSARIO QUISPE VENTURA
LIC. FRESIA NORA DEL CARMEN FLORES FLORES**

ASESOR: Mg. Anika Remuzgo Artezano

LIMA - PERU

2017

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño A ti Dios por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día. A Carlos, mi novio, por su inmenso amor, comprensión, apoyo y por creer en mí, al animarme en la búsqueda de mis sueños a pesar de las adversidades. A mis padres, que siempre tuvieron una voz de aliento y me acompañaron en todo momento

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios quien me dio la fuerza y la perseverancia para continuar día a día. A mi esposo, quien con su amor incondicional me apoyó, me animó y creyó en mí. A mis padres, que siempre tuvieron una voz de aliento y me acompañaron en todo momento.

Asesor: Mg Anika Remuzgo Artezano

JURADO

Presidente: Mg Julia Mendigure Fernandez

Secretaria: Dra Rosa sihuas

Vocal: Mg. Jeannethe Avila Vargas-Machuca

INDICE

Caratula	i
Página en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor(a) de trabajo académico	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño de estudio	15
2.2 Población y muestra	15
2.3 Procedimiento de recolección de datos	16
2.4 Técnica de análisis	16
2.5 Aspectos éticos	16

CAPITULO III RESULTADOS

3.1 Tabla de estudios	17
3.2 Tabla de resumen	29

CAPITULO IV DISCUSION

4.1 Discusión	31
---------------	----

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	33
5.2 Recomendaciones	34

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios de la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.	17
Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.	29

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal

Material y Métodos: La Revisión sistemática de 10 artículos seleccionados, mediante la base de datos Pubmed, Open Access, Researchgate, Wiley Online Lybrary, Wolters Kluwer y Online Library. Dentro de la 10 evidencias el 100% (n=10/10) el tipo de investigación fue cuantitativa y de diseño el 10%(1) es metanálisis, 20%(2) son revisión sistemática, 60% (6) son cohorte y 10%(1) es transversal. **Resultados:** El 100% (n = 10/10) de las evidencias encontradas, señalan que el trasplante renal es más eficaz que la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal

Conclusión: En esta revisión sistemática, según las evidencias encontradas se concluye la eficacia del trasplante renal sobre la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

Palabras clave: trasplante renal, diálisis, calidad de vida, enfermedad renal crónica terminal

ABSTRACT

Objective: Systematize and demonstrate the efficacy of renal transplantation versus dialysis to improve the quality of life in patients with terminal chronic kidney disease. **Material and Methods:** Systematic review of 10 selected articles using the Pubmed database , Open Access, Researchgate, Wiley Online Lybrary, Wolters Kluwer and Online Library. Within 10 evidences 100% (n = 10/10) the type of research was quantitative and of design 10% (1) is meta-analysis, 20% (2) are systematic reviews, 60% (6) are cohorts and 10% (1) are transverse. **Results:** 100% (n = 10/10) of the evidences found, indicate that renal transplantation is more effective than dialysis for Improve the quality of life in patients with terminal chronic renal disease **Conclusion:** In this systematic review, according to the evidence found, the effectiveness of renal transplantation on dialysis to improve the quality of life in patients with end-stage renal disease is concluded.

Key words: renal transplantation, dialysis, quality of life, terminal chronic kidney disease

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO) define a la enfermedad renal crónica (ERC) como una disminución de la tasa de filtrado glomerular (TFG) por debajo de 60 ml/min acompañada por anormalidades estructurales o funcionales presentes por más de tres meses, con implicaciones para la salud, y se clasifica en 5 diferentes estadios de acuerdo con la TFG y la albuminuria. Las etapas 1 a 4 requieren de un control y cuidados médicos y nutricios específicos. En el estadio 5, conocido como enfermedad renal crónica terminal (ERCT), el paciente requiere terapia de reemplazo renal (TRR), ya que si no se trata de manera eficaz puede conducir a la muerte (1,2).

Las terapias de reemplazo renal son la hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal, la diálisis peritoneal, procedimiento que se lleva por medio de la membrana interna del peritoneo, la cual recubre la zona abdominal, se encarga de filtrar la sangre removiendo el exceso de agua, desechos y

sustancias químicas; la hemodiálisis que se realiza a través de una máquina que se encarga de purificar y filtrar temporalmente la sangre; para finalizar,

el trasplante renal es un procedimiento de gran envergadura e involucra un cambio total del estado de salud y de la calidad de vida, es una transferencia de tejidos u órganos (riñón) desde un organismo donante a otro receptor (3,4).

La Organización Mundial de la Salud define la calidad de vida como «la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones (5).

El paciente sometido a diálisis tiene como objetivo fundamental que su tratamiento debe ir orientado a conseguir una calidad de vida óptima y no solo a conseguir una estabilidad en los criterios clínicos (6)

La percepción de la calidad de vida del paciente con trasplante renal está íntimamente ligada a la percepción que tenían dichos pacientes en su situación de insuficiencia renal crónica con tratamiento sustitutivo dialítico y en los efectos que la enfermedad produce sobre la vida diaria del paciente. Dichos pacientes, siguen siendo pacientes crónicos, con un alto índice de morbilidad, que precisan de un continuo control médico especializado y que están sometidos a una medicación inmunosupresora que genera efectos secundarios adversos (7).

En el Perú, el acceso a la terapia de reemplazo renal (TRR) en pacientes con enfermedad renal crónica terminal (ERC-t), también es modificado por determinantes sociales como la raza, minorías étnicas, desempleo, y tipo de cobertura de salud que pueden limitar el acceso a las TRR en muchos países.

Igualmente, la pobreza, el pertenecer a minorías étnicas, la raza, los estilos de vida y factores nutricionales están relacionados con la supervivencia, la mortalidad y la calidad de vida en los pacientes con ERC-t en programas de diálisis y trasplante renal convencionales (8).

En América Latina; según los datos de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), promedia que 613 pacientes por millón de habitantes tuvieron acceso en 2011 a alguna de las alternativas de tratamiento para la sustitución de la función que sus riñones ya no pueden realizar: hemodiálisis, diálisis peritoneal y el trasplante de riñón. La OPS y la SLANH están impulsando acciones para elevar la tasa de tratamiento de sustitución de la función renal hasta 700 pacientes por millón de habitantes en cada país de Latinoamérica para 2019 (9,10).

El trasplante renal está claramente establecido como la mejor terapia para la mayoría de los pacientes con ERC estadio V, constituye la modalidad más costo eficaz y brinda los mejores beneficios en supervivencia y calidad de vida en comparación a las otras modalidades (11).

Para el personal de enfermería, estudiar la CV de los pacientes en diálisis es de gran interés para poder conocerlos desde una perspectiva más integral. Esto nos ayuda a individualizar el cuidado según sus características y situaciones de vida. También nos permite informar de las diferentes alternativas que tienen en relación a su salud nefrológica.

El personal de enfermería juega un importante papel en la educación sanitaria de nuestros pacientes con intervenciones enfermeras como el manejo de la medicación, asegurando así la mejora de la calidad de vida.

El propósito principal del presente trabajo es determinar la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal y establecer uniformidad de criterios en la atención del paciente desde el punto de vista nefrológico.

1.2 Formulación de la pregunta

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C= Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes con enfermedad renal crónica terminal	Trasplante renal	Diálisis	Eficacia para mejorar la calidad de vida

¿Cuál es la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal?

1.3. Objetivo

Evaluar si el trasplante renal es más eficaz que la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación descriptivo, retrospectivo, transversal, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2 Población y muestra

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, chino, portugués, alemán, e inglés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigación nacionales como internacionales, que tuvieron como tema principal la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica

terminal; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Trasplante renal AND diálisis AND calidad de vida AND enfermedad renal crónica terminal

Trasplante renal OR diálisis OR calidad de vida

Calidad de vida AND Trasplante renal NOT diálisis

Trasplante renal OR enfermedad renal crónica terminal NOT diálisis

Bases de Datos: Pubmed, Open Access, Researchgate, Scielo, Lybrary, Wolters Kluwer y Online Library.

2.4 Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos internacionales. Además de acuerdo los criterios técnicos pre establecidos se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5 Aspectos éticos

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación, verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tabla 1: Estudios sobre la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Tonelli M, Wiebe N, Knoll G, Bello A, Browne S, Jadhav D, et al	2011	Revisión sistemática: trasplante de riñón en comparación con la diálisis en resultados clínicamente relevantes (12).	Americam Journal of Trasplant https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21883901 Canadá	Volumen 11 Número 10

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN					
Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	42714 estudios 110 estudios	Articulos científicos	No corresponde	La mayoría de los estudios encontraron mortalidad significativamente más baja asociada con el trasplante, y la magnitud relativa de la prestación parecían aumentar con el tiempo (p <0,001). La mayoría de los estudios también encontraron que el riesgo de eventos cardiovasculares se redujo significativamente entre los receptores de trasplante. La calidad de vida fue significativa y sustancialmente mejor en los receptores de trasplantes.	El trasplante renal mejora la calidad de vida en comparación con el tratamiento de diálisis en los pacientes con ERC terminal

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Purnell T, Auguste P, Crews D, Lamprea J, Olufade T, Greer R, et al.	2013	La comparación de las actividades de participación vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal: una revisión sistemática (13).	American Journal of Kidney diseases https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23725972 Estados Unidos	Volumen 62 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	2247 estudios 46 estudios	Articulos científicos	No corresponde	La mayoría de las comparaciones demostraron pequeñas a grandes diferencias en las actividades en pacientes con trasplantes de riñón en comparación con los pacientes que recibieron hemodiálisis, con los receptores de trasplante con mejor función física (90%), libertad (100%). La mayoría de las comparaciones demostraron diferencias pequeñas a grandes en las actividades en pacientes con trasplantes de riñón en comparación con pacientes que recibieron diálisis peritoneal, con mejor función física (90%), libertad (100%) y los resultados laborales (100%).	Los pacientes con trasplante renal mejoran la calidad de vida en comparación con pacientes con ERC terminal que reciben diálisis.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Liem Y, Bosch J, Arends L, Heijenbrok M, Hunink M.	2007	Calidad de vida evaluada con el Estudio Short Form 36-Punto Encuesta de Resultados Médicos Salud de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo: una revisión sistemática y meta-análisis (14).	Value in Health https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1788104 Holanda	Volumen 10 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática Metanálisis	192 artículos 52 artículos	Articulos científicos	No corresponde.	Las puntuaciones no ajustadas de todas las dimensiones de salud SF-36 no fueron significativamente diferentes entre HD y los pacientes con EP, pero las puntuaciones de los pacientes TxR fueron más altos que los de los pacientes en diálisis, a excepción de las dimensiones de salud mental y dolor corporal. Con el ajuste por edad y la diabetes, las diferencias se hicieron más pequeños. La significación de las diferencias de ambos grupos de diálisis comparación con los receptores TxR desapareció por la vitalidad dimensiones y el funcionamiento social. La significación de las diferencias entre HD y pacientes TxR desapareció en las dimensiones de función física, rol físico y dolor corporal	Los pacientes con ERC terminal en diálisis tienen una menor calidad de vida que los pacientes con trasplante renal.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Von N, Waldum B, Varberg A, Os I.	2016	Calidad de vida relacionada a la salud en diálisis asociado con la supervivencia del paciente o la función del injerto después de un trasplante de riñón (15).	BMC Nephrology https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4960875/ Noruega	Volumen 17 Número 94

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	142 pacientes	Cuestionario	Consentimiento Informado	La supervivencia después de RTX fue mayor en pacientes que percibieron buena función física (PF) en comparación con los pacientes de diálisis con PF más pobres (p = 0,019). Las puntuaciones bajas en el dominio de la salud mental medido en diálisis se asoció con disminución acelerada de la función del injerto (p = 0,048). Las mejoras en los dominios “síntomas”-renales específica y “efecto de la enfermedad renal” en la trayectoria de la diálisis a RTX se asociaron con un beneficio de supervivencia (p = 0,007 y p = 0,02, respectivamente).	La calidad de vida relacionada a la salud pacientes con ERC terminal en diálisis mejoro después del trasplante renal

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kostro J, Hellmann A, Kobiela J, Skóra I, Lichodziejewska M, Dębska A.	2016	Calidad de vida después del trasplante renal: un estudio prospectivo (16).	Transplantation Proceedings https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26915842 Polonia	Volumen 48 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cohorte	69 pacientes	Cuestionario	Consentimiento Informado	Los pacientes con ESRD se dividieron en 2 grupos: previamente tratados con HD (n = 44 pacientes; grupo 1) DP (n = 25 pacientes; grupo 2). Los pacientes tratados con HD y DP demostraron una mejoría después de TR en el 74% de las dimensiones. No hubo diferencias estadísticas en la calidad de vida entre el grupo 1 y grupo 2 antes o después de TR.	La calidad de vida después del trasplante de renal mejora en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal en diálisis.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Yoo K, Kim C, Kim M, Noh J, Kim G, Kim H.	2016	Resultados superiores de trasplante de riñón en comparación con la diálisis: Un óptimo emparejado análisis de un estudio nacional de cohortes basado en la población entre 2005 y 2008 en Corea (17).	Medicine Baltimore https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27537562 Corea	Volumen 95 Número 33

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	35418 pacientes	Cuestionario	Consentimiento informado	La supervivencia del paciente fue significativamente mejor en el grupo de trasplante que en el grupo control (P <0,001). Además, el grupo de trasplante mostró mejor supervivencia libre de evento cardiaco adverso que el grupo de diálisis (P <0,001; cociente de riesgo, 0,49; 95% intervalo de confianza, 0,32 a 0,75) pacientes coreanos con diálisis incidente que se sometieron a diálisis a largo plazo tuvieron significativamente mayor de eventos cardiovasculares y mayores tasas de mortalidad por todas las causas que los que se sometieron a TR.	El trasplante de riñón es el mejor tratamiento para los pacientes con ERC terminal para mejorar la calidad de vida.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Czyżewski L, Sanko J, Wyzgał J, Kurowski A.	2014	Evaluación de la calidad relacionada con la salud de la vida de los pacientes después de un trasplante de riñón en comparación con la hemodiálisis y la diálisis peritoneal (18).	Annals of Transplantation https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25382249 Polonia	Volumen 9 Número 19

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	120 pacientes	Cuestionario	Consentimiento Informado	Se mostraron diferencias significativas entre pacientes con HD y / o PD y pacientes post-TR en términos de: funcionamiento físico (49.78±25.37 y 52.14±18.58 vs. 71.67±19.33 y 76.43 ±23.35; p<0.05; respectivamente, efectos de la enfermedad renal (53.97±19.64 and 65.11±12.77 vs. 75.69±18.14 y 78.79±19.44; p<0.05; respectivamente), carga de la enfermedad renal (30.00±20.79 y 54.33±20.63 vs. 48.26±30.53 y 55.95±29.81; p<0.05; respectivamente), estatus laboral (44.44±46.40 y 28.57±37.80 vs. 25.00±35.36 y 42.86±45.51; p<0.05; respectivamente), dormir (56.67±19.76 y 68.27±18.85 vs. 69.03±16.18 y 71.90±16.78; respectivamente) y salud en general.	La calidad de vida mejoro en los pacientes con ERC terminal en diálisis después del trasplante renal

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Von N, Waldum B, Brekke F, Amro A, Reisaeter A, Os I .	2014	A partir de diálisis para el trasplante: un estudio longitudinal de 5 años en la percepción subjetiva de la calidad de vida (19).	BMC Nephrology https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25465066 Noruega	Volumen 15 Número 191

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	110 pacientes	Cuestionario	No corresponde	En SF-36, la salud general, vitalidad, función social y rol físico mejorado después de TR, pero ninguno de los dominios mejorado lo suficiente como para ser considerado como un cambio clínicamente relevante. Hubo diferencias altamente significativas en la Calidad de vida relacionada a la salud entre los pacientes TR y la población en general después de ajustar por edad y sexo para todos los elementos del SF-36, excepto para el dolor corporal y la salud mental.	La calidad de vida mejoró estadísticamente en relación a los pacientes con ERC terminal en diálisis después del trasplante renal.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Maglakelidze N, Pantsulaia T, Tchokhanelidze I, Managadze L, Chkhotua A.	2011	Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en receptores de trasplante renal y pacientes en diálisis (20).	Procedimientos de trasplante https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21335226 Estados Unidos	Volumen 43 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	340 pacientes	Cuestionario	Consentimiento informado	Las puntuaciones medias de SF-36 no fueron significativamente diferentes entre el grupo control y los receptores de trasplante, así como pacientes con HD y PD incluyendo pacientes previamente trasplantados. Los pacientes de diálisis obtuvieron resultados significativamente peores en los ocho dominios SF-36 en comparación con los receptores de trasplante y sujetos sanos. En todos los componentes de GBB-24, los receptores de trasplante obtuvieron puntuaciones significativamente más altas que los pacientes de HD y PD. En los componentes "tendencia a la fatiga", "dolor en las extremidades" y "dolencias cardíacas", los receptores obtuvieron puntuaciones	Los pacient es con trasplan te renal tienen una mayor calidad de vida que los

significativamente más altas que los sujetos del grupo de control. El análisis del estado de ánimo (Bf-S) mostró que las puntuaciones de los receptores de trasplante y los controles no difieren, siendo significativamente mayor que los de los pacientes de diálisis. ERCT.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kovacs A, Molnar M, Szeifert L, Ambrus C, Molnar M, Szentkiralyi A, et al.	2011	Trastornos del sueño, síntomas depresivos y calidad de vida relacionada con la salud - una comparación transversal entre los receptores de trasplante de riñón y los pacientes en espera en diálisis de mantenimiento (21).	Nefrología, diálisis trasplante https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20685829 Hungria	Volumen 26 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	1075 pacientes	Cuestionario	Consentimiento informado	Las características de los pacientes fueron similares en los grupos Trasplante renal vs los pacientes en espera con diálisis de mantenimiento la proporción de varones (58 vs 60%), la media \pm desviación estándar (49 ± 13 vs 49 ± 12) y la proporción de diabéticos (17 vs 18%), respectivamente similar. Los pacientes con trasplante renal tuvieron puntuaciones significativamente mejor la calidad de vida relacionada con la salud en comparación	Los receptores de Trasplante renal tienen una calidad de vida significativamente mejor que los

con los pacientes en espera con diálisis de mantenimiento pacientes de
en términos Genéricos (Función física, Salud general diálisis
percepciones, Energía / fatiga, Bienestar emocional) y en
los dominios específicos de la enfermedad renal
(Síntomas / problemas, efecto y carga de enfermedad
renal y sueño).

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Revisión sistemática: trasplante de riñón en comparación con la diálisis en resultados clínicamente relevantes	El trasplante renal mejora la calidad de vida en comparación con el tratamiento de diálisis en los pacientes con ERC terminal	Alta	Fuerte	Canadá
Revisión Sistemática La comparación de las actividades de participación vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal: una revisión sistemática	Los pacientes con trasplante renal mejoran la calidad de vida en comparación pacientes con ERC terminal que reciben diálisis.	Alta	Fuerte	EEUU
Revisión Sistemática Metanálisis Calidad de vida evaluada con el Estudio Short Form 36-Punto Encuesta de Resultados Médicos Salud de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo: una revisión sistemática y meta-análisis	Los pacientes con ERC terminal en diálisis tienen una menor calidad de vida que los pacientes con trasplante renal.	Alta	Fuerte	Holanda
Cohorte Calidad de vida relacionada a la salud en diálisis asociado con la supervivencia del paciente o la	La calidad de vida relacionada a la salud pacientes con ERC terminal en diálisis mejoro después del trasplante renal	Moderada	Débil	Noruega

función del injerto después de un trasplante de riñón				
Cohorte Calidad de vida después del trasplante renal: un estudio prospectivo	La calidad de vida después del trasplante de renal mejora en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal en diálisis	Moderada	Débil	Polonia
Cohorte Resultados superiores de trasplante de riñón en comparación con la diálisis: Un óptimo emparejado análisis de un estudio nacional de cohortes basado en la población entre 2005 y 2008 en Corea	El trasplante de riñón es el mejor tratamiento para los pacientes con ERC terminal para mejorar la calidad de vida.	Moderada	Débil	Corea
Cohorte Evaluación de la calidad relacionada con la salud de la vida de los pacientes después de un trasplante de riñón en comparación con la hemodiálisis y la diálisis peritoneal	La calidad de vida mejoro en los pacientes con ERC terminal en diálisis después del trasplante renal	Moderada	Débil	Polonia
Cohorte A partir de diálisis para el trasplante: un estudio longitudinal de 5 años en la percepción subjetiva de la calidad de vida	La calidad de vida mejoró estadísticamente en relación a los pacientes con ERC terminal en diálisis después del trasplante renal.	Moderada	Débil	Noruega
Cohorte Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en receptores de trasplante renal y pacientes en diálisis	Los pacientes con trasplante renal tienen una mayor calidad de vida que los pacientes de diálisis con ERC terminal.	Moderada	Débil	EEUU
Transversal Trastornos del sueño, síntomas depresivos y calidad de vida relacionada con la salud-una comparación transversal.	Los receptores de Trasplante renal tienen una calidad de vida significativamente mejor que los pacientes de diálisis con ERC terminal.	Moderada	Débil	Hungría

CAPITULO IV: DISCUSION

4.1 Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre sobre la eficacia del trasplante renal versus la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal, fueron hallados en las siguientes bases de datos: Open Access, Researchgate, Wiley Online Lybrary, Wolters Kluwer y Online Library, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios revisión sistemática, metanálisis y cohorte.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio, mostrados en los 10 artículos revisados sistemáticamente, el 10%(1) es metanálisis , 20%(2) son revisión sistemática ,60% (6) son cohorte y 10% (1) es transversal.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio, proceden de Estados unidos (20%), seguida de Polonia el (20%), Noruega (20%), Canadá (10%), Holanda (10%), Corea (10 %), y Hungría (10%).

El 100% (n = 10/10) de las evidencias encontradas, (12 - 21) señalan que el trasplante renal es más eficaz que la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

Tonelli M, Wiebe N, Knoll G, Bello A, Browne S, Jadhav D, et al; nos afirman que, el trasplante renal se asocia con reducciones sustanciales en el riesgo de mortalidad y eventos cardiovasculares, así como mejoras clínicamente relevantes en la calidad de vida. A pesar de los aumentos en la edad y la comorbilidad de los receptores de trasplante, los beneficios relativos del trasplante en comparación con permanecer en diálisis parecen estar

aumentando con el tiempo. Dada la actual escasez de órganos, estos hallazgos validan los intentos actuales de aumentar el número de personas en todo el mundo que se benefician del trasplante renal (12).

Purnell T, Auguste P, Crews D, Lamprea J, Olufade T, Greer R, et al; afirman que la evidencia sugiere que los pacientes con trasplantes de riñón pueden experimentar mejores tasas de participación en comparación con la vida pacientes que reciben diálisis, mientras que los pacientes que reciben hemodiálisis y pacientes que reciben diálisis peritoneal pueden experimentar tasas similares de participación de la vida (13).

Czyżewski L, Sanko J, Wyzgał J, Kurowski A; refieren que la calidad de vida de los pacientes con ERC terminal diferenció según el método TRR utilizado; los valores más altos fueron mostrados por los pacientes post-Trasplante renales, valores más bajos por los pacientes con EP y los más bajos por HD pacientes. Al elegir el método TRR, los pacientes pueden utilizar los resultados de la evaluación de la calidad de vida. El estilo de vida preferido, y especialmente el estado de trabajo y la calidad de la interacción social, deben decidir la elección del tratamiento (18).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En esta revisión sistemática, se concluye que según las evidencias encontradas, que el trasplante renal es más eficaz que la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

El 100% (n = 10/10) de las evidencias encontradas (12 - 21) señalan que el trasplante renal es más eficaz que la diálisis para mejorar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal

Se concluye que el trasplante renal en comparación con la diálisis se asocia a reducciones sustanciales en el riesgo de mortalidad, eventos cardiovasculares; y una mejoría clínicamente relevante en la calidad de vida.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda implementar, crear una Estrategia Sanitaria de Salud Renal y programas de educación sobre la cultura de donación de trasplante permitiendo el acceso universal de todos los pacientes con ERC estadio V; ya que está claramente establecido como la mejor terapia para la modalidad más costo- eficaz y brinda los mejores beneficios en supervivencia y calidad de vida en comparación a las otras modalidades de terapia de reemplazo renal.

Se recomienda el trasplante renal porque se evita el largo e incómodo tratamiento de diálisis, al mismo tiempo que se disminuyen los riesgos cardiovasculares y pueden tener más libertad para ejecutar labores comunes. El índice de mortalidad en pacientes sometidos a diálisis, a la espera de trasplante, es superior al de quienes fueron intervenidos quirúrgicamente para trasplantarlos mejorando la supervivencia y significativamente la calidad de vida de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gaceta Médica de México. Enfermedad renal.2016 Ene; Suppl : 90-96.
2. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública Instituto Nacional de Salud Pública [citado el 10 de Jun. de 2017]. Disponible desde :
http://ensanut.insp.mx/doctos/FactSheet_ResultadosNacionales
3. Carrillo A, Moreno F, Buitrago S. Enfermedad Renal Crónica y trasplante renal: Experiencias y superación de una estudiante de medicina.2015,Oct.[citado el 30 de May. de 2017]; 24(4):pp.1-5. Disponible desde:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015_000300013
4. Acosta A, Chaparro L, Rey C. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. Revista Colombiana de Psicología Universidad Nacional de Colombia .2008, Feb . Ene [citado el 30 de May. de 2017];17. (1): pp.9-26. Disponible desde:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80411803001>
5. Yepes C, Montoya M. Orrego B, Cuéllar M, Yepes J, López J ,et al. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica sin diálisis ni trasplante de una muestra aleatoria de dos aseguradoras en salud.2009,Ene [citado el 30 de May. de 2017] ;29(6):pp.548- 556. Disponible desde:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952009_000600010

6. Seguí A, Amador P, Ramos A. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis.2013,Jul. [citado el día 2 de Jun. de 2017] ;13(3):pp.155- 160. Disponible desde:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752010000300002

7. Durán M, Lope T, Pino M, Chicharro M, Matilla E. Percepción de la calidad de vida referida por el paciente adulto con trasplante renal.2014,Ene.[citado el día 2 de Jun. de 2017] ;13(3):pp.155- 160. Disponible desde:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000100008

8. Ministerio de salud. Lima, Perú : Dirección General de epidemiología [citado el 29 de May. de 2017]. Disponible desde :
http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=598&Itemid=353

9. Organización Mundial de la salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. [citado el 29 de May. de 2017]. Disponible desde :
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es

- 10.Llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Endi.El nuevo día Disponible en:
<https://www.elnuevodia.com/suplementos/bienestar/nota/llamanaprev-enirlaenfermedadrenalyamejorarelaccesoaltratamiento-2019791/>

11. Woolf S, Schünemann H , Eccles M , Grimshaw J, Shekelle P. El desarrollo de guías de práctica clínica: tipos de pruebas y sus resultados; los valores y la economía, la síntesis, clasificación y presentación y recomendaciones derivada. 2012, Jul. [citado el día 2 de Jun. de 2017] ;7(61):pp.1- 12. Disponible desde: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-7-61>
12. Tonelli M , Wiebe N , Knoll G , Bello A , Browne S , Jadhav D, et al Revisión sistemática: trasplante de riñón en comparación con la diálisis en resultados clínicamente relevantes. 2011, Oct. [citado el 1 de Jun. de 2017];11(10):pp. 2093-2109. Disponible desde : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21883901>
13. Purnell T, Auguste P, Crews D, Lamprea J, Olufade T , Greer R, et al. La comparación de las actividades de participación vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal: una revisión sistemática. 2013, Nov. [citado el 1 de Jun. de 2017];62(5):pp.953 - 973. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23725972>
14. Liem Y, Bosch J, Arends L, Heijenbrok M, Hunink M . Calidad de vida evaluada con el Estudio Short Form 36-Punto Encuesta de Resultados Médicos Salud de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo: una revisión sistemática y meta-análisis. 2007, Set. [citado el 1 de Jun. de 2017];10(5):pp.390 - 397. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17888104>
15. Von N, Waldum B, Varberg A, Os I. Calidad de vida relacionada a la salud en diálisis asociado con la supervivencia del paciente o la función del injerto después de un trasplante de riñón. 2016, Jul. [citado el 1 de Jun. de 2017];17(94):pp.1-10. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4960875/>

16. Kostro J, Hellmann A , Kobiela J , Skóra I, Lichodziejewska M, Dębska-Ślizień A, et al. Calidad de vida después del trasplante renal: un estudio prospectivo. 2016, Ene. [citado el 1 de Jun. de 2017]; 48(1): pp. 50-54. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26915842>

17. Yoo K, Kim C, Kim M , Noh J, Kim G , Kim H. Resultados superiores de trasplante de riñón en comparación con la diálisis: Un óptimo emparejado análisis de un estudio nacional de cohortes basado en la población entre 2005 y 2008 en Corea. 2016, Ago. [citado el 1 de Jun. de 2017]; 95(33): pp. 1-9. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27537562>

18. Czyżewski L, Sanko J , Wyzgał J, Kurowski A. Evaluación de la calidad relacionada con la salud de la vida de los pacientes después de un trasplante de riñón en comparación con la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. 2014, Nov. [citado el 1 de Jun. de 2017]; 9(19): pp. 576-585. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25382249>

19. Von N, Waldum B , Brekke F , Amro A , Reisæter A , Os I .A partir de diálisis para el trasplante: un estudio longitudinal de 5 años en la percepción subjetiva de la calidad de vida. 2014, Dic. [citado el 1 de Jun. de 2017]; 15(191): pp. 1-9. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25465066>

20. Maglakelidze N, Pantsulaia T, Tchokhoniidze I, Managadze L, Chkhotua A. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en receptores de trasplante renal y pacientes en diálisis. 2011, Feb. [citado el 1 de Jun. de 2017]; 43(1): pp. 376- 379. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21335226>

21. Kovacs A , Molnar M , Szeifert L, Ambrus C , Molnar M , Szentkiralyi A, et al. Trastornos del sueño, síntomas depresivos y calidad de vida relacionada con la salud - una comparación transversal entre los receptores de trasplante de riñón y los pacientes en espera en diálisis de mantenimiento. 2011, Mar. [citado el 1 de Jun. de 2017]; 26(3): pp. 1058-1065. Disponible desde :
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20685829>