



“DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE DONACIÓN Y TRASPLANTES”

<i>Lugar:</i>	Auditorio Abraham Ayala González
<i>Fecha:</i>	25 de agosto de 2017
<i>Coordinador de la Sesión:</i>	<ul style="list-style-type: none">• Dr. Héctor Diliz S. Pérez, Jefe del Servicio de Trasplantes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
<i>Ponentes:</i>	<ul style="list-style-type: none">• Dra. Alejandra Cicero Lebrija, del Servicio de Trasplantes del HGMEL.• Dr. Héctor Hinojosa Heredia, del Servicio de Trasplantes del HGMEL.• Dr. Aldo García Covarrubias, de la Coordinación de Trasplantes del HGMEL.• Dr. Luis García Covarrubias, del Servicio de Trasplantes del HGMEL.
<i>Reseña:</i>	<p>Abrió la sesión el Dr. Diliz, Coordinador de la misma, comentando que el objetivo de ésta, es dar a conocer los avances en materia médica, asistencial y de investigación en el Departamento de Trasplantes, realizando en coordinación con la Dirección General, una labor asistencial en aquellos pacientes vulnerables y de recursos económicos limitados. Explicó a los asistentes en qué consiste el Programa actual de Trasplantes, detallando los cambios que ha surgido a través del tiempo y el número total de éstos que se han llevado a cabo desde 2009 tanto hepáticos como renales, así como la sobrevida de los pacientes trasplantados, enfatizando que en este sentido, las cifras se encuentran dentro del parámetro Internacional. Finalizó su presentación hablando sobre los avances en educación, formación de Residentes en la materia, Posgrados, Cursos de Alta Especialidad e Investigación científica.</p> <p>Posteriormente, hizo uso de la palabra el Dr. Héctor Hinojosa, exponiendo el tema de la Remodelación de la Función y Estructura Cardíaca a 6 meses del Trasplante Renal, los objetivos principales de este tipo de estudio, su metodología y resultados. Aclaró el procedimiento que debe de llevar el paciente y el donador una vez que entran en el Programa de Trasplantes y no va más allá de tres meses para dictaminar si son aptos o no, así como el esfuerzo multidisciplinario de las especialidades y subespecialidades que coordinan el grupo de trasplantes para elaborar protocolos hasta en dos semanas. Especificó las causas de mortalidad por causa cardiovascular en pacientes con enfermedad renal crónica y de los factores del deterioro cardíaco, su sobrevida y costos de terapia sustitutiva y su poca accesibilidad a los servicios de salud.</p>

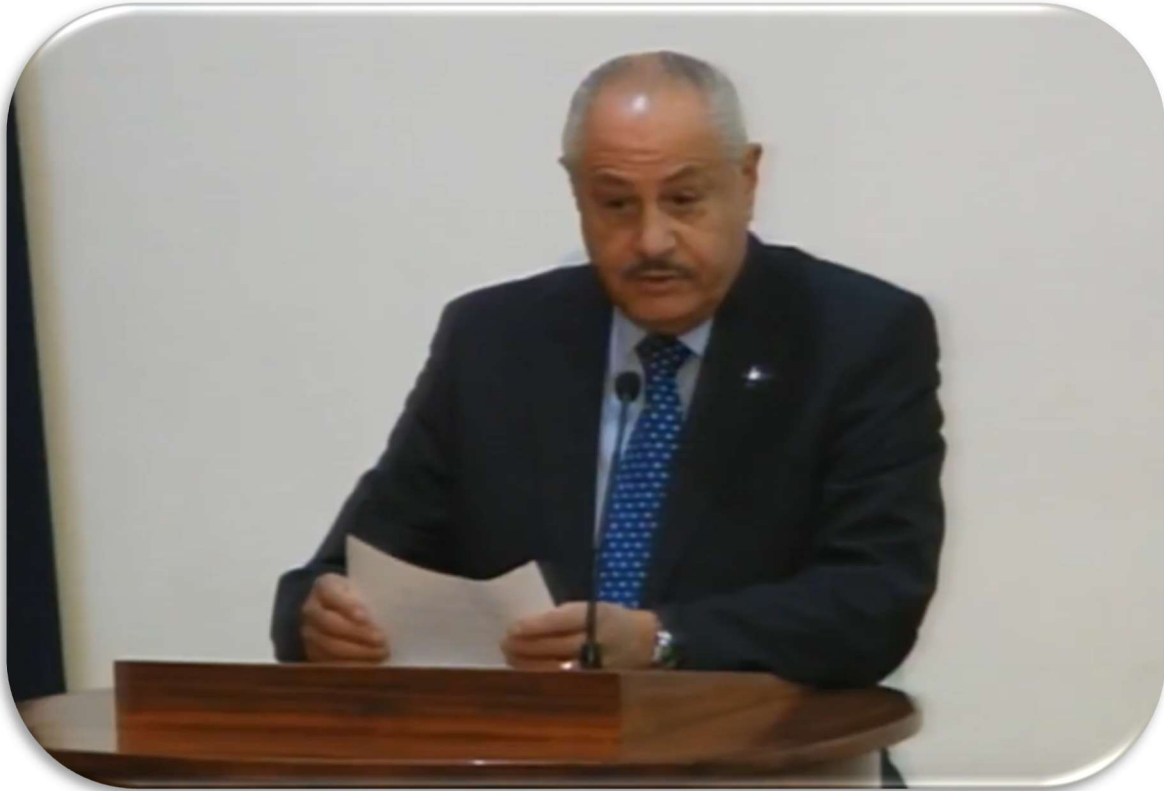
El Dr. Aldo García habló sobre los factores que afectan la pérdida de donadores potenciales fallecidos para trasplante renal en el Hospital y las posibles soluciones a este problema, ya que la disparidad entre el número de donantes y las personas que esperan un trasplante sigue siendo un problema serio a nivel mundial y de igual manera, mencionó los antecedentes de esta problemática, en especial en México. Así mismo, mencionó los objetivos que se pretenden alcanzar con la detección de estos factores, como, por ejemplo, detectar y analizar fugas de donantes potenciales durante el proceso. Describió la metodología utilizada consistente en la revisión de posibles patrones de donantes con daño cerebral catastrófico, excluyendo aquellos sin soporte respiratorio completo y finalmente los resultados obtenidos y conclusiones obtenidas.

La Dra. Cicero Lebrija habló sobre la incidencia de infección por virus Bk a pacientes trasplantados. Dicho virus, es un patógeno oportunista del sistema nervioso central humano, miembro de la familia de los polyomaviridae.¹ La seropositividad por infección pasada es frecuente, pero las consecuencias importantes son raras, con la excepción de las personas inmunodeficientes o inmunosuprimidas. Reseñó una breve historia del virus mencionado y sus primeros hallazgos en Estados Unidos y aclaró que esta infección se puede adquirir desde la infancia a través de enfermedades en vías respiratorias superiores, transmitiéndose de forma respiratoria u oral o a través de un trasplante de donador vivo o cadavérico, especificando que del 10 al 30% de los receptores de trasplantes presentan viremia y del 1 al 10% desarrollan Nefropatía. Señaló los factores de riesgo que pueden potenciar al virus y un poco sobre la patogenia de la enfermedad, así como el tratamiento a seguir en estos pacientes.

Finalmente, el Dr. García Covarrubias, presentó el tema de “Biomarcadores de daño en pacientes trasplantados”, en donde aclaró que este tema es una línea de investigación a nivel nacional e internacional en colaboración con algunas otras instituciones como la UNAM y el Instituto Nacional de Nutrición “Dr. Salvador Zubirán”. Habló un poco sobre conceptos como trasplante, enfermedad y enfermedad renal terminal, entre otros. Comentó que la mayor barrera para el trasplante, es el rechazo, que puede ser celular o humoral o una interacción de ambos y que el rechazo a menos de un año, disminuye la sobrevida del injerto a largo plazo. Aclaró cuáles pueden ser los riesgos que se corren al momento del trasplante y los posibles hallazgos, causas principales de estos rechazos, determinando los patrones de daño molecular, que es el principal objetivo de este protocolo de investigación, el planteamiento del problema a través del resultado del diagnóstico detectado, determinando la necesidad crítica de tener algunos biomarcadores que puedan predecir el resultado del trasplante y de esta manera, aplicar el tratamiento correspondiente, mejorando de esta manera, la sobrevida del injerto a largo plazo.

Disponible:

Puedes consultar la transmisión de esta sesión en la siguiente dirección:
<https://youtu.be/pzEWR9MHho>



Dr. César Athié Gutiérrez, Director del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"



Dr. Héctor Diliz S. Pérez, Jefe del Servicio de Trasplantes del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".



Dr. Héctor Hinojosa Heredia, del Servicio de Trasplantes del HGMEI.



Dr. Aldo García Covarrubias, de la Coordinación de Trasplantes del HGMEI.



Dra. Alejandra Cicero Lebrija, del Servicio de Trasplantes del HGMEI.



Dra. Alejandra Cicero