



Buen resultado a cinco años del trasplante renal entre infectados por VIH

MADRID REDACCIÓN

El trasplante renal de donante infectado por VIH a receptor también VIH+ obtiene los mismos resultados que en los receptores no VIH, según las conclusiones de un trabajo que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine* y con seguimiento de tres a cinco años.

El estudio, encabezado por Elmi Muller, de la Unidad de Trasplantes de la Universidad de Ciudad del Cabo, refrenda la hipótesis de que el injerto renal de donante seropositivo constituye una opción terapéutica en los pacientes con VIH que requieren reemplazo orgánico.

Estos investigadores han realizado un seguimiento de 27 pacientes con VIH que recibieron los riñones de donantes seropositivos. Los pacientes incluidos en este trabajo se escogieron cuidadosamente. Tenían que haber recibido tratamiento antirretroviral (TAR) durante al menos tres meses y presentar un recuento de linfocitos T CD4 de al menos 200 por milímetro cúbico, así como carga viral indetectable en sangre.

Además, estos receptores no debían sufrir ninguna infección oportunista. Si presentaban tuberculosis, siempre que fuera no resistente a antibiótico, tenían que haber completado al menos seis meses de terapia. Los protocolos del tratamiento inmunosu-

presor también se revisaron para ajustar al máximo las eventuales interacciones con la TAR.

Los resultados de este trabajo arrojan una supervivencia del 84 por ciento el primer año y del 74 por ciento a los cinco años, así como una supervivencia del injerto del 93 por ciento en el primer año y del 84 por ciento a los cinco años. Todos ellos son bastante similares a los que se obtienen con receptores VIH positivos de donantes VIH negativos. El virus se mantuvo indetectable en todos los receptores.

Riesgos y estímulos a la donación

Si bien la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) no contempla la figura del donante con VIH, por el riesgo de reinfección, fundamentalmente esta situación sería un estímulo para la donación en países donde la población afectada por el VIH/sida es muy alta, como el caso de Sudáfrica. En Estados Unidos también se permite esta posibilidad desde 2013.