

## Trasplantes de médula y riñón inducen tolerancia

Los injertos simultáneos y la identificación de biomarcadores en el paciente ayudan a reducir la inmunosupresión, exponen en el congreso de la SEN

BILBAO  
**IÑAKI REVUELTA**  
dmredaccion@diariomedico.com

Cómo disminuir la inmunosupresión y el rechazo en el trasplante renal constituye una línea de investigación abierta, cuyos últimos avances se expusieron en el XLIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (SEN), en Bilbao. Las futuras soluciones, aún en ensayo pero más cercanas, se encuentran en la medicina personalizada y los trasplantes simultáneos de médula ósea y riñón. Así se reflejó en una mesa de expertos con Oriol Bestard, del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Bellvitge (Barcelona), Antonello Pileggi, profesor del Instituto de Investigación de Diabetes en la Universidad de Miami, dirigida por Manuel Arias, presidente de la Sociedad Española de Trasplante (SET), y Josep M. Campistol, director del Departamento de Nefrología y Urología del Hospital Clínico de Barcelona.

Todos coincidieron en que uno de los objetivos



De izquierda a derecha. Manuel Arias, Oriol Bestard, Antonello Pileggi, y Josep M. Campistol

principales es "identificar los biomarcadores de cada paciente para lograr un abordaje óptimo y reducir la inmunodepresión crónica".

Asimismo, explicaron que "ya se están realizando estudios piloto sobre los beneficios de efectuar un trasplante simultáneo de riñón y médula ósea para conseguir que el órgano sea aceptado sin necesidad de medi-

camentos ni tóxicos inmunosupresores. Los resultados son por ahora positivos".

Bestard subrayó que el futuro de la tolerancia en trasplante de órganos sólidos está muy relacionado con la medicina regenerativa: "Las acciones no sólo se centrarán en la sustitución de órganos, sino también a nivel celular y mole-

cular; parece que también hay ciertas señales en sangre periférica que pueden discriminar qué pacientes tienen riesgo de rechazo y cuáles no. Disponemos de muchas armas, pero bastantes de ellas todavía tienen que validarse. Contamos con alternativas sólidas, pero hay que ensayarlas y el futuro está cada vez más cerca", insistió.

Por su parte, Pileggi señaló que "el problema radica en el largo plazo, porque aún nos falta para llegar a una frecuencia de éxito sin rechazo en el total de transplantados. Los trasplantes de células mesenquimales tienen la ventaja de modular la respuesta a la necesidad del medio, ayudando a la tolerancia y la longevidad de los tratamientos".

### CONSENSO EN VIH

La cita ha acogido la presentación de un consenso con recomendaciones para la prevención y el manejo de la patología renal en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), realizado por la SEN, con la participación de miembros de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc) y de la Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular (SEOC).