

Un nuevo tratamiento permite el trasplante de riñón en pacientes hasta ahora inoperables

Vall d'Hebron es el primer hospital europeo que ha tratado a una persona considerada inoperable que llevaba 38 años en diálisis. Este fármaco, llamado imlifidasa, permitiría tratar otras enfermedades, como las personas que sufren rechazo agudo al trasplante.

SINC

26/8/2022 11:54 CEST



Paciente haciendo una diálisis con una enfermera. / Vall d'Hebron

La Unidad de Trasplante Renal de Vall d'Hebron ha realizado con éxito el primer trasplante de riñón en Europa a un paciente con un **sistema inmunitario hiperactivado**, mediante un novedoso tratamiento que elimina los anticuerpos en sangre de pacientes inmunodeprimidos y evita así que se rechace el trasplante renal.

En este tipo de pacientes hay un exceso de anticuerpos en sangre frente a la mayor parte de **antígenos del sistema HLA** de la población, el cual expresan las células de los diferentes tejidos del organismo y marca si un órgano puede ser compatible para un paciente concreto. Por lo tanto, en el caso de que se realizara un trasplante, se produciría un rechazo del órgano de una

forma rápida y prácticamente irreversible.

El nuevo fármaco tiene la capacidad de eliminar los anticuerpos y puede ser una alternativa terapéutica eficaz para este tipo de pacientes con enfermedad renal terminal, los cuales están destinados a permanecer en diálisis durante muchos años

Así, estos pacientes tienen una **probabilidad extremadamente baja de encontrar un donante compatible**, es decir, un órgano sin ningún antígeno HLA frente a los cuales estos anticuerpos van dirigidos.

El nuevo fármaco tiene la capacidad de **eliminar los anticuerpos** y puede ser una alternativa terapéutica eficaz para este tipo de pacientes con enfermedad renal terminal, los cuales están destinados a permanecer en diálisis durante muchos años.

Un fármaco para eliminar anticuerpos

La nueva investigación en que participa Vall d'Hebron está probando la eficacia de un nuevo fármaco para eliminar los anticuerpos, llamado imlifidasa. El jefe de Nefrología de Vall d'Hebron, el doctor **Oriol Bestard**, ha explicado que el medicamento se puede tomar desde una hora antes de llevar a cabo la cirugía y a partir de ahí es eficaz durante los 5 o 6 días posteriores, en los que seguiría siendo viable la intervención.

“ Se abre una ventana de oportunidad para los enfermos que no tenían otra opción que la diálisis. La proporción de este tipo de pacientes es de un 10 % a 15 % de los que están en lista de espera

Francesc Moreso, Vall d'Hebron



Aunque el medicamento está pensado para **una sola dosis**, pues después el cuerpo puede generar respuesta, “habría la opción de una posible segunda dosis en la horquilla de 24 horas”, ha apuntado el médico, en el caso de que hubiera cualquier complicación para el trasplante en el último momento.

“Se abre una ventana de oportunidad para los enfermos que no tenían otra opción que la diálisis. La proporción de este tipo de pacientes es de un 10 % a un 15 % de los que están en lista de espera”, ha añadido el jefe de sección de trasplantes renales de Vall d'Hebron, **Francesc Moreso**.

¿A quién va dirigido?

La Unidad de Trasplante Renal de este hospital barcelonés ha sido la primera de un centro europeo en incluir a pacientes en el estudio de eficacia posautorización del fármaco de la **Agencia Europea del Medicamento** y ahora la farmacéutica está negociando con las distintas autoridades nacionales para su uso generalizado.

“ *La supervivencia del trasplante en estos pacientes no será comparable al de aquellos que reciben un órgano compatible, pero este fármaco puede tener un impacto muy positivo para ellos, aportando también una mejora en su calidad de vida* ”

Oriol Bestard, Vall d'Hebron

El perfil del enfermo renal que se podrá beneficiar, —de los 1.000 que se encuentran en lista de espera de trasplante en Cataluña, serían unas 100 a 150 personas las que se podrían beneficiar del tratamiento—, es el de un paciente con un sistema inmunitario hiperactivado, que ya recibió un trasplante en el pasado que le ha creado defensas o bien una mujer que estuvo embarazada y estuvo en contacto con tejidos biológicos ajenos.

Este proceso requiere un nivel de especialización de los equipos muy

elevados, así como una gran **coordinación multidisciplinar** entre nefrólogos, inmunólogos, urólogos, coordinación de trasplantes y un equipo de enfermería altamente especializado

“Es muy probable que la supervivencia del trasplante en estos pacientes no sea comparable al de aquellos que reciben un órgano compatible, pero puede permitir vivir al paciente con un riñón funcionando durante un período largo de tiempo sin necesidad de diálisis. Sin duda este fármaco puede tener un impacto muy positivo para estos pacientes, aportando también una mejora en su calidad de vida”, concluye Bestard.

Derechos: **Creative Commons**.

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)