

Trasplante De Riñón: Desafíos Y Oportunidades Para Los Proveedores De Atención Médica

Kidney Transplantation: Challenges and Opportunities for Healthcare Providers

Luca Mario*

Department of Clinical Medicine and
Surgery, ESH - Excellence Center of
Hypertension, "Federico II" University of
Naples Medical School, Via S. Pansini, 5,
80131-Naples, Italy

Fecha de recibido: 02-Mar-2023, Manuscript No. IPADM-23-13616; **Fecha del Editor asignado:** 04-Mar-2023, PreQC No. IPADM-23-13616 (PQ); **Fecha de Revisados:** 18-Mar-2021, QC No. IPADM-23-13616; **Fecha de Revisado:** 22-Mar-2023, Manuscript No. IPADM-23-13616(R); **Fecha de Publicación:** 29-Mar-2023, DOI: 10.36648/1698-9465.23.19.1589

***Correspondencia:**

Luca Mario

Introducción

El trasplante de riñón es un procedimiento médico en el que se coloca quirúrgicamente un riñón sano en el cuerpo de una persona cuyos propios riñones ya no funcionan correctamente. Este procedimiento se considera una opción de tratamiento que salva vidas para personas con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD). Los riñones son órganos vitales que filtran los desechos y el exceso de líquido de la sangre, lo que ayuda a mantener el equilibrio electrolítico y la presión arterial adecuada. Cuando los riñones dejan de funcionar correctamente, los productos de desecho y los líquidos pueden acumularse en el cuerpo, lo que provoca una variedad de problemas de salud. En el pasado, las únicas opciones de tratamiento disponibles para las personas con ESRD eran la diálisis o un trasplante de riñón. Si bien la diálisis puede ayudar a filtrar los desechos de la sangre, es un proceso lento y, a menudo, incómodo que puede interferir con la calidad de vida de una persona. El trasplante de riñón, por otro lado, ofrece una serie de beneficios para las personas con ESRD. Un trasplante de riñón exitoso puede brindarle a una persona una nueva oportunidad de vida, permitiéndole regresar a muchas de las actividades que disfrutaba antes de enfermarse [1].

Además, un trasplante de riñón puede mejorar la salud general de una persona y reducir el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas con la ESRD. El proceso de trasplante de riñón normalmente implica varios pasos. Primero, una persona debe someterse a una evaluación médica exhaustiva para determinar si es un buen candidato para el procedimiento. Esta evaluación puede incluir análisis de sangre, estudios por imágenes y otras pruebas de diagnóstico. Una vez que se aprueba a una persona para el trasplante de riñón, se la colocará en una lista de espera para recibir un riñón de donante. Los riñones de donantes pueden provenir de donantes vivos, que suelen ser familiares o amigos cercanos del receptor, o de donantes fallecidos que han optado por donar sus órganos. Cuando el riñón de un donante esté disponible, el receptor se someterá a una cirugía para recibir el riñón nuevo. Después de la cirugía, el receptor deberá tomar medicamentos para evitar que su cuerpo rechace el nuevo riñón [2].

✉ lucamario@edu.org

El trasplante de riñón generalmente se considera un método seguro

Si bien el trasplante de riñón generalmente se considera una opción de tratamiento segura y eficaz, no está exenta de riesgos. Las complicaciones asociadas con el trasplante de riñón pueden incluir infecciones, rechazo del nuevo riñón y efectos secundarios de los medicamentos utilizados para prevenir el rechazo. En general, el trasplante de riñón es una opción de tratamiento importante para las personas con ESRD. Si bien no es una cura para la afección, puede ayudar a mejorar la calidad de vida de una persona y prolongar su esperanza de vida. Con los avances en la tecnología médica y una mejor comprensión de los factores que contribuyen al éxito del trasplante, es probable que el trasplante de riñón continúe siendo una parte importante del panorama de tratamiento para las personas con ESRD [3].

Los proveedores de atención médica juegan un papel fundamental

Los proveedores de atención médica desempeñan un papel fundamental en el éxito del trasplante de riñón, desde la evaluación inicial de los posibles candidatos para el trasplante hasta la atención y el control continuos de los receptores del trasplante. Uno de los mayores desafíos que enfrentan los proveedores de atención médica involucrados en el trasplante de riñón es la escasez de órganos de donantes. Si bien la cantidad de personas que necesitan un trasplante de riñón continúa aumentando, la cantidad de órganos de donantes disponibles se ha mantenido relativamente estable. Esto ha dado lugar a largas listas de espera para los riñones de donantes, y muchas personas mueren mientras esperan que haya disponible un órgano de donante adecuado. Otro desafío que enfrentan los proveedores de atención médica involucrados en el trasplante de riñón es el riesgo de rechazo del órgano. Los órganos trasplantados

son reconocidos como extraños por el sistema inmunitario del receptor, lo que puede provocar una respuesta inmunitaria que ataque y dañe el riñón trasplantado. Para prevenir el rechazo, los receptores de trasplantes deben tomar medicamentos inmunosupresores por el resto de sus vidas, lo que puede tener efectos secundarios significativos y aumentar el riesgo de infecciones y otras complicaciones [4].

Proveedores de atención médica involucrados en riñón

Además de estos desafíos, los proveedores de atención médica involucrados en el trasplante de riñón también deben abordar cuestiones éticas y legales complejas relacionadas con la donación y la asignación de órganos. Garantizar que los órganos de los donantes se asignen de manera justa y ética es un proceso complejo que requiere una cuidadosa consideración de factores como la necesidad médica, la idoneidad del donante y la ubicación geográfica. A pesar de estos desafíos, el trasplante de riñón también presenta importantes oportunidades para que los proveedores de atención médica mejoren la salud y el bienestar de sus pacientes. Un trasplante de riñón exitoso puede mejorar la calidad de vida de una persona, reducir el riesgo de complicaciones asociadas con la ESRD e incluso extender su esperanza de vida. Para maximizar las oportunidades que presenta el trasplante de riñón, los proveedores de atención médica involucrados en el cuidado de los candidatos y receptores de trasplante deben trabajar juntos para garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible [5].

Conclusión

Esto incluye un enfoque multidisciplinario para la atención del paciente, que involucra a especialistas en cirugía de trasplante,

nefrología, inmunología y otros campos. También implica investigación e innovación constantes para desarrollar nuevos tratamientos y tecnologías que puedan mejorar las tasas de éxito de los trasplantes y reducir el riesgo de complicaciones. El trasplante de riñón presenta desafíos y oportunidades para los proveedores de atención médica. Si bien la escasez de órganos de donantes y el riesgo de rechazo presentan obstáculos significativos para el éxito del trasplante, los beneficios del trasplante para los pacientes son claros. Al trabajar juntos para abordar estos desafíos y maximizar las oportunidades que presenta el trasplante de riñón, los proveedores de atención médica pueden ayudar a mejorar la vida de innumerables personas con ESRD.

Referencias

1. Alexander GC, Sehgal AR. Barriers to cadaveric renal transplantation among blacks, women, and the poor. *JAMA* 1998;280:1148-1152.
2. Kasiske BL, Snyder JJ, Matas AJ, Ellison MD, Gill JS, Kausz AT. Preemptive kidney transplantation: the advantage and the disadvantaged. *J Am Soc Nephrol* 2002;13:1358-1356.
3. Meier-Kriesche HU, Kaplan B. Waiting time on dialysis as the strongest modifiable risk factor for renal transplant outcomes: A Paired Donor Kidney Analysis. *Transplantation* 2002;74:1377-1381.
4. Rizvi SA, Naqvi SA, Zafar MN, Hussain Z, Hashmi A, Hussain M, et al. A renal transplantation model for developing countries. *Am J Transplant* 2011;11:2302-2307.
5. Wolfe RA, Ashby VB, Milford EL, Ojo AO, Ettenger RE, Agodoa LY, et al. Comparison of mortality in all patients on dialysis, patients on dialysis awaiting transplantation, and recipients of a first cadaveric transplant. *New Eng J Med* 1999;341:1725-1730.