

## **XXVII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD DE TRASPLANTES**

### *XXVII INTERNATIONAL CONGRESS OF THE TRANSPLANTATION SOCIETY*

Marta Lidia Monteverde

Unidad de Trasplante Renal, Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Buenos Aires, Argentina

Rev Nefrol Dial Traspl. 2018; 38 (4): 235-6

Entre el 30 de junio y el 5 de julio de 2018 se llevó a cabo el XXVII Congreso Internacional de la Transplantation Society en Madrid (España), en el predio ferial de IFEMA. Este congreso tuvo una importante participación de argentinos involucrados en el trasplante de órganos especialmente muchos nefrólogos.

Durante el pre-congreso fueron abordadas entre otras temáticas, la importancia del ejercicio y la actividad física en el trasplante de órganos sólidos y el avance y liderazgo de las mujeres médicas en el trasplante. En lo referente a ciencias básicas, se habló sobre la respuesta de la inmunidad innata y el microbioma, y en cuanto a las ciencias clínicas se organizó un taller de prevención y tratamiento de infecciones luego del trasplante.

El primer día del congreso por la mañana hubo importantes sesiones como la relacionada con nuevos problemas en el tráfico de órganos y viajes para efectuar un trasplante, dirigida por los Dres. Rudolf García-Gallont, del Hospital San Juan de Dios (Guatemala) y la Dra. Beatriz Domínguez-Gil, Directora General de la Organización Nacional de Trasplantes de España. Refiriéndose a los trasplantes comerciales en el mundo en desarrollo, se reflexionó sobre la pobreza (fuente de donantes potenciales), la necesidad de una buena infraestructura tanto en hospitales como servicios médicos, y la falta

de acciones legales, constituyéndose en una combinación de alto riesgo para el desarrollo de un programa comercial de trasplante. La Organización Mundial de la Salud estima que cada año se realizan 10.000 trasplantes en el mercado negro. Son zonas de riesgo partes de Asia del Este, Sudáfrica y Sudamérica. Esto se ve agravado por la crisis de refugiados que ofrecen sus órganos para conseguir dinero que les permita viajar a Europa. La falta de conciencia pública referente a la donación de órganos y la falta de instrucción de pacientes referente a la significación de comprar un órgano fuera del país agravan esta compleja situación.

En la primera sesión plenaria, el Dr. Rafael Matesanz, fundador y primer director de la Organización Nacional de Trasplante de España (ONT) para la obtención y distribución de órganos, disertó sobre los desafíos para mejorar la donación de órganos fallecidos, el pasado, el presente y el futuro. Inició y finalizó su charla enfatizando que nunca se debe culpar a la población si la gente dona menos y planteando la necesidad de que las autoridades deben resolver el error para su corrección y mejora. Los factores claves del éxito son siempre la sumatoria de profesionales de la salud involucrados en la donación y una buena organización. Cuando la ONT comenzó a funcionar en España en el año 1989, la tasa de donación fue de 14 donantes por

millón por año, a 33 por millón en la década del 2000, y en los últimos 4 años 46,9 por millón por año. La razón de este aumento se atribuye a cambios en la legislación. El modelo español tiene una red en cuatro niveles: nacional, internacional (ONT), regional (70 regiones en todo el país), y hospitalario. El médico intensivista es el centro del proceso de donación, desde la detección del donante hasta el trasplante. Otro aspecto en la donación en España es el aumento de donantes con muerte por causa cerebro-vascular y la disminución de aquellos por trauma. En el 2008 se mejoró la coordinación con los Departamentos de Emergencias fuera de las UCI, para detectar donantes "fuera" de las UCI. Otra limitante es la edad: más de la mitad de los donantes son mayores de 60 años. Por ello, se decidió la incorporación de donantes luego del paro cardíaco, con 573 donantes en el 2017. Toda mejoría en la donación es el resultado de la mejoría de la organización. Concluyó que la donación de órganos debe ser integrada al cuidado médico del final de la vida.

Otras sesiones importantes se enfocaron en la utilización de perfusión normotérmica (Dr. Peter Friend) y también hipotérmica (Dres. Dutkowski y Ravaioli) como estrategias para restaurar el metabolismo celular a través del flujo sanguíneo oxigenado de riñones, hígado y páncreas después de la muerte del donante hasta la recuperación del órgano.

También las referidas a estrategias para el paciente sensibilizado, como la utilización de IdeS (imlifidasa), endopeptidasa derivada de *Streptococcus pyogenes* con especificidad por IgG humana, que causa rápida escisión, anticuerpos IgG específicos contra el donante (DSA) en su fragmento de unión al antígeno, F(ab')<sub>2</sub> y en su fragmento constante (Fc), la utilización de Ac anti-interleukina 6 (IL6), citoquina proinflamatoria involucrada en la generación de DSA y rechazo humoral, y finalmente el rol de los antígenos aceptables y no aceptables en pacientes sensibilizados.

Se entregaron los Premios Medawar que reconocen a investigadores sobresalientes cuyas contribuciones hayan tenido una influencia

profunda en el campo del trasplante de órganos, a dos mujeres: Kathryn Wood, profesora de inmunología en el Nuffield Department of Surgical Sciences, de Oxford, Inglaterra y Megan Sykes, profesora de microbiología en inmunología de la Universidad de Columbia, Nueva York. La Dra. Wood con su equipo completó las fases 1<sup>a</sup> y 2<sup>a</sup> del ensayo que investiga la seguridad y factibilidad de terapias con células T, regulatorias en receptores de donantes vivos de trasplante de riñón. El trabajo de la Dra. Sykes demostró e identificó los mecanismos por los que el quimerismo mixto produce tolerancia natural a células B productoras de anticuerpos, tolerancia a células NK y tolerancia a células T.

Otros valiosos aportes fueron los de la Dra. Nancy Ascher, quien en la Sesión Plenaria de Presidentes de la TTS destacó entre otros el rol y la presencia de las mujeres médicas en el trasplante.

Fueron importantes también las sesiones de trasplante pediátrico referentes a la no adherencia en adolescentes y la ética del trasplante en ellos, enfermedad linfoproliferativa post trasplante: biomarcadores, diagnóstico y tratamiento, la evolución a largo plazo de trasplantados con órgano sólido, y las referentes al donante vivo en trasplante renal y hepático.

Terminando el congreso, los Dres. Guillaume Canaud y Christophe Legendre disertaron sobre recidiva luego del trasplante de glomerulosclerosis focal y segmentaria y síndrome urémico-hemolítico atípico.

Esto es una síntesis muy apretada de un extenso y rico congreso que se desarrolló durante el hermoso verano europeo.

---

Recibido: 13 de septiembre de 2018

Dra. Marta Lidia Monteverde

Unidad de Trasplante Renal, Hospital de Pediatría Prof. Dr.

Juan P. Garrahan, Buenos Aires, Argentina

e-mail: totopeque2@gmail.com