

Preguntas y respuestas para los candidatos a trasplantes sobre el sistema de asignación de riñones

Bienvenidos a nuestra página de preguntas y respuestas sobre la asignación de riñones.

A continuación, se encuentra información que se solicita habitualmente con respecto a la asignación de riñones. Esperamos que le sea útil.

Si tiene otras preguntas o comentarios, contacte a la línea de Servicios para Pacientes de la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos) al [\(888\) 894-6361](tel:888-894-6361) o envíelos [aquí](#).

¿Cómo se clasifican a los riñones?

Cada riñón que se ofrece para trasplante cuenta con un puntaje del Índice de Perfil de Donante de Riñón (KDPI, por sus siglas en inglés). Se trata de un puntaje que oscila desde el 0 hasta el 100. El KDPI calcula cuánto tiempo funcionará el riñón en comparación con otros riñones. Un puntaje KDPI de 20 significa que es probable que el riñón funcione por más tiempo que el 80 % de los demás riñones disponibles. Un puntaje KDPI de 60 significa que es probable que el riñón funcione por más tiempo que el 40 % de los demás riñones disponibles. [Para obtener más información sobre el puntaje KDPI, vea este video animado.](#)

¿De qué se compone el puntaje KDPI?

El puntaje KDPI se calcula en base a los siguientes datos sobre el donante:

- Edad
- Altura
- Peso
- Grupo étnico
- Tipo o método de muerte (pérdida de la función cardíaca, muerte cerebral)
- Apoplejía como causa de muerte
- Antecedentes de presión arterial alta
- Antecedentes de diabetes
- Exposición al virus de la hepatitis C
- Creatinina sérica (medida de la función renal)

¿Cómo se clasifican a los candidatos a trasplantes?

Cada candidato a trasplante de riñón recibe un puntaje de Supervivencia Estimada Post-Trasplante (EPTS, por sus siglas en inglés). Se trata de un puntaje que oscila desde el 0 hasta el 100. El puntaje EPTS calcula la cantidad de tiempo que cada candidato se beneficiará si recibe un trasplante de riñón, cuando se lo compara con otros candidatos que están en lista de espera de trasplante renal.

Es probable que una persona con un puntaje EPTS de 20 sobreviva por más tiempo con un riñón trasplantado que el 80 % de los demás candidatos. Es probable que alguien con un puntaje EPTS de 60 necesite un riñón durante más tiempo que el otro 40 % de las personas. Su equipo de trasplantes le podrá indicar cuál es su puntaje EPTS. [Para obtener más información sobre el puntaje EPTS, vea este video animado.](#)

¿De qué se compone el puntaje EPTS?

El puntaje EPTS se calcula en base a los siguientes datos sobre el candidato:

- Edad
- Cantidad de tiempo durante el que se realizó diálisis
- Haber recibido un trasplante previo (de cualquier órgano)
- Diagnóstico actual de diabetes

¿Cómo se emplean los puntajes KDPI y EPTS en la asignación de riñones?

Los riñones que se estima que durarán por más tiempo —aquéllos con un puntaje KDPI de 20 o inferior— son los primeros que se ofrecerán a los pacientes que son más propensos a necesitar un trasplante que dure mucho tiempo, es decir, aquellos con un EPTS de 20 o inferior. Si un riñón con un KDPI del 20 % o inferior no es aceptado por ninguno de estos pacientes, pasará a ofrecerse a cualquier otra persona que fuera compatible, independientemente de su puntaje EPTS.

Se estima que los riñones con puntajes KDPI altos funcionan por un período más breve que otros. Se emplean para ayudar a los candidatos con menos capacidad para estar en diálisis por un período prolongado.

Su equipo de trasplantes puede conversar con usted acerca de las mejores opciones que tiene en base a su puntaje EPTS.

¿De qué manera el sistema determina la compatibilidad de los órganos con los pacientes pediátricos?

Los pacientes pediátricos son menores de 18 años. Corren el riesgo de tener problemas de crecimiento y desarrollo si deben esperar un tiempo largo por un trasplante. Por este motivo, tienen prioridad respecto del 35 % de los riñones que es probable que funcionen por más tiempo, es decir, aquéllos con un puntaje KDPI de 35 % o inferior.

¿De qué manera ayuda el sistema a los pacientes cuya compatibilidad es difícil de determinar?

Es difícil determinar la compatibilidad con riñones de algunos candidatos por muchos motivos. Pueden tener grupos sanguíneos poco comunes. Otros pueden tener un sistema inmunitario que rechace la mayoría de los riñones. El sistema trabaja arduamente para aumentar sus posibilidades de recibir un ofrecimiento de riñón que sea compatible.

Consideraciones acerca del grupo sanguíneo

Las personas con el grupo sanguíneo B suelen esperar más por un riñón que las personas con otros grupos sanguíneos. Es más difícil encontrar un donante con el grupo sanguíneo B.

Los donantes con el grupo sanguíneo A por lo general no pueden donar a una persona con el grupo sanguíneo B. Los donantes con el grupo sanguíneo A son más frecuentes que los donantes con el grupo sanguíneo B. Sin embargo, algunos donantes con el grupo sanguíneo A tienen un subtipo que les permite ser compatibles con un candidato con el grupo sanguíneo B. El sistema brinda máxima prioridad a esos riñones de donantes para pacientes del grupo sanguíneo B que pueden ser compatibles. De ese modo, se puede aumentar el acceso al trasplante de los pacientes con grupo sanguíneo B.

Consideraciones acerca del sistema inmunitario

Algunas personas han desarrollado respuestas del sistema inmunitario que les hace muy difícil encontrar un riñón que no será rechazado por su cuerpo. Esto puede suceder debido a que han recibido un trasplante o una transfusión de sangre anteriormente o incluso por un embarazo. Las personas con niveles de anticuerpos excepcionalmente altos que reaccionan a tejido extraño, también llamadas «altamente sensibles», suelen esperar cinco o más años antes de que se les llegue a ofrecer un riñón.

El sistema brinda más prioridad a los candidatos con un sistema inmunitario sensible para que reciban riñones que muy probablemente no rechacen. El nivel de prioridad aumenta junto con el nivel de sensibilidad del sistema inmunitario. Las personas que tienen una sensibilidad un poco

más alta reciben prioridad algo mayor. Las personas que son extremadamente sensibles (98 % o más) recibirán mucha más prioridad.

Su equipo de trasplantes le podrá indicar si usted es sensible. En caso de serlo, le indicarán cuál es la prioridad adicional que recibiría.

¿De qué manera el sistema calcula el tiempo de espera?

Un programa de trasplante puede evaluarlo e inscribirlo en una lista para un trasplante incluso antes de que comience la diálisis. Usted recibirá prioridad adicional por el tiempo de espera hasta que comience la diálisis o tenga insuficiencia renal (tener una depuración de creatinina por debajo de 20 ml/minuto). Si usted está en la lista tempranamente, puede ser compatible para riñones de donantes fallecidos en base a los criterios médicos de compatibilidad que figuran en la política de asignación de riñones.

¿Qué sucede si no estoy en la lista para un trasplante, pero quiero estarlo?

Hable con su médico sobre su salud actual y sus opciones de tratamiento. El mejor momento para un chequeo para recibir trasplante es en el momento en que comienza la diálisis o apenas necesita comenzar la diálisis. Esto permitirá que lo consideren con la mayor inmediatez posible para poder recibir un riñón.

Para obtener más información

Empiece con su médico o el equipo médico de su hospital de trasplantes. Ellos son quienes más saben acerca de su afección y tratamiento. No tema hacer preguntas. Su equipo médico le ayudará a entender todas sus opciones de tratamiento.

La línea gratuita de Servicios para Pacientes de la OPTN ([888-894-6361](tel:888-894-6361)) puede brindar información sobre el sistema de asignación de riñones y otros recursos que están disponibles para usted. Hay información adicional disponible en los siguientes sitios web:

- <https://optn.transplant.hrsa.gov/>
- <https://donaciondeorganos.gov/>
- <https://www.srtr.org/>
- <https://www.kidney.org/>
- <https://www.nih.gov/>
- <https://unos.org>

Acrónimos y términos

Depuración de creatinina: una prueba que ayuda a determinar si los riñones funcionan con normalidad. La creatinina es producto del metabolismo de las proteínas como cuando los músculos queman energía.

Diálisis: la purificación clínica de la sangre como sustituto de la función normal del riñón.

EPTS: un puntaje de Supervivencia Estimada Post-Trasplante se asigna a todos los candidatos adultos que están en la lista de espera de riñón.

KDPI: el Índice de Perfil de Donante de Riñón es una medición numérica que combina 10 factores de donantes para resumir en un solo número la calidad de los riñones del donante fallecido en comparación con otros riñones recuperados. El KDPI se obtiene al calcular, en primer lugar, el Índice de Riesgo de Donante de Riñón (KDRI, por sus siglas en inglés) de un donante renal.