

Descarte renal en la provincia de Buenos Aires: impacto con la utilización de máquinas de perfusión hipotérmica

Petrone, H<sup>(1)</sup>; Remazzina, MJ<sup>(1)</sup>; Leone, F<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Dirección de Redes de Trasplante, CUCAIBA. La Plata, Argentina. <sup>(2)</sup>Presidente, CUCAIBA. La Plata, Argentina.

**Purpose.**El descarte renal (órganos ablacionados y no implantados) en operativos de procuración, en la Provincia de Buenos Aires, ronda el 26% anual (año 2024).La perfusión de injertos renales comenzó a utilizarse de manera creciente en operativos de procuración de órganos a partir del año 2023. El objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto de la utilización de máquinas de perfusión en relación con dicho aspecto. **Material y Métodos.** Se analizó una muestra de operativos de procuración de órganos en la provincia de Buenos Aires, entre el 18 de abril y el 2 de septiembre de 2025. En dicho período se realizaron 50 operativos de procuración de órganos donde al menos un riñón fue perfundido. La perfusión utilizada fue hipotérmica sin suplencia de oxígeno. Todos los donantes que participaron del estudio tenían criterios expandidos o la causa de muerte era cardíaca (asistolia controlada). El riñón ablacionado fue trasladado bajo condiciones de preservación hipotérmica estática hasta el Centro de perfusión donde se inició la misma. Luego de asignado, el injerto fue trasladado perfundiéndose hasta el centro de implante. Se analizó: Tipo de muerte (encefálica-cardíaca), Tiempo medio y mediana de duración de la perfusión, acondicionamiento de parámetros de perfusión comparando los valores al inicio de la perfusión con los valores pre implante (los valores considerados óptimos fueron: Presión de perfusión no mayor de 45 mm Hg, resistencia menor a 0,4 y flujo de la perfusión mayor a 100 ml/min) y el nivel de descarte renal en los injertos perfundidos. **Resultados.** En 50 operativos realizados de procuración de órganos, 85 riñones ablacionados fueron perfundidos. El tiempo de perfusión presentó una media de 10,65 horas (S.D. = 0,52; IC95%: 9,63–11,68) y una mediana de 9,3 horas (S.D. = 0,81; IC95%: 7,69–10,91), En 72 casos (84,7%) de los casos los injertos presentaban valores subóptimos al ser conectados a la máquina de perfusión, situación que pudo ser revertida en 61 casos (71,8%). En 13 casos (15,3%), los injertos mostraron parámetros óptimos de perfusión desde el inicio hasta el final de la misma. El nivel de descarte de la población analizada fue 7,1% (6 injertos). **Conclusión.** La utilización de máquinas de perfusión disminuyó el descarte renal cuando se comparó con las tasas habituales de descarte en operativos de procuración de órganos en la provincia de Buenos Aires. Este hallazgo es aún más remarcable cuando se analiza que la población de riñones perfundidos provino de donantes de mayor riesgo como son los fallecidos en muerte cardíaca (asistolia controlada), y donantes de criterios expandidos. El 87,1% de los injertos procurados y perfundidos logró parámetros óptimos de perfusión (presión, resistencia y flujo), influyendo este aspecto en la toma de decisiones en cuanto a aceptar o rechazar un injerto renal.