

HIV-POSITIVE-TO-HIV-POSITIVE KIDNEY TRANSPLANTATION: RESULTS AT 3 TO 5 YEARS

Muller E, Barday Z, Mendelson M, Kahn D

Groote Schuur Hospital
Cape Town
South Africa



Antecedentes

- ▶ La prevalencia de IRC en pacientes VIH⁺ varía entre el 8%-22% en pacientes con TAR y entre el 20%-27 % en los pacientes sin TAR.
- ▶ En pacientes VIH⁺ con IRC, el TAR puede reducir el riesgo de progresión a IRC avanzada en un 60%
- ▶ Hasta la fecha, los resultados del trasplante renal de donantes VIH⁻ en receptores VIH⁺ han sido alentadores.
- ▶ El trasplante de riñón puede resultar una alternativa crucial para pacientes VIH⁺ con IRC que viven en países con escasos recursos en los que el acceso a la diálisis está muy limitado



Objetivo

Comunicar los resultados de trasplante de riñón en 27 pacientes VIH⁺ con IRC que recibieron órganos procedentes de cadáver VIH⁺ entre septiembre de 2008 y febrero de 2014 en el Hospital Groote Schuur de Ciudad del Cabo



Criterios de inclusión y exclusión

Receptores	Donantes
<ul style="list-style-type: none">▶ Infección por VIH confirmada▶ IRC con FG < 25 ml/min▶ TAR estable durante 6 meses▶ CD4+ ≥200 células/uL▶ RNA-VIH < 50 copias/mL	<ul style="list-style-type: none">▶ Donantes fallecidos VIH+▶ Sin necesidad de TAR o TAR de 1ª línea y RNA-VIH < 50 copias/mL.
Criterios de exclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">▶ Enfermedad definitoria de sida en actividad▶ Se aceptaban pacientes con TB por cepa sensible en tratamiento durante al menos 6 meses	<ul style="list-style-type: none">▶ Sepsis▶ TB activa▶ VIH en estadio 4 de la OMS (sida)▶ Función renal anormal (creatinina)▶ Proteinuria (tira reactiva o cociente albumina/creatinina > 300 ug/mg)



Procedimientos

Imunosupresión

- ▶ Inducción con globulina antitimocítica durante 5-7 días
- ▶ Prednisona: 30 mg/d con reducción progresiva hasta 5 mg en los primeros 3 meses
- ▶ Micofenolato 1 g cada 12 horas
- ▶ Tacrolimus 0,2 mg/kg con ajustes para mantener concentraciones valle entre 6 y 8 ng/mL.

Profilaxis y TAR

- ▶ TMP/SMX 80/400 diario
- ▶ Isoniazida 300 mg al día
- ▶ Valganciclovir durante 3 meses.
- ▶ TAR basado en NN o en IP

Se hizo biopsia de todos los riñones donados antes de su implante



Características de los pacientes

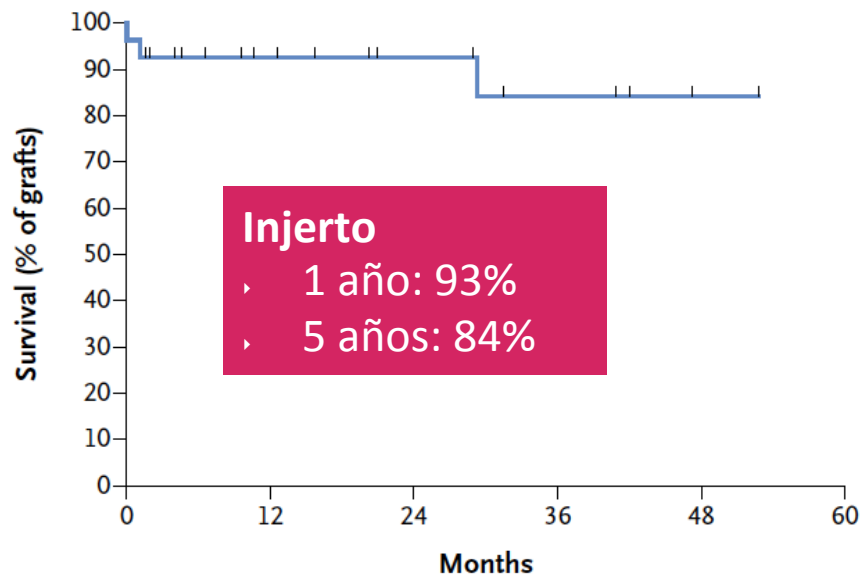
Característica	(N = 27)
Edad años - mediana (RIQ)	41 (39 – 43)
Sexo masculino – n (%)	15 (56)
Raza negra – n (%)	26 (96)
Etiología de la enfermedad renal – n (%)	
HIVAN	25 (93)
Hipertensión	1 (4)
Glomerulonefritis membranosa	1 (4)
Linfocitos T CD4 ⁺ /uL - mediana (RIQ)	288 (236 – 511)
HBsAg ⁺ – n (%)	3 (11)
TAR – n (%)	
Basado en NN	16 (59)
Basado en IP	11 (41)



Resultados I

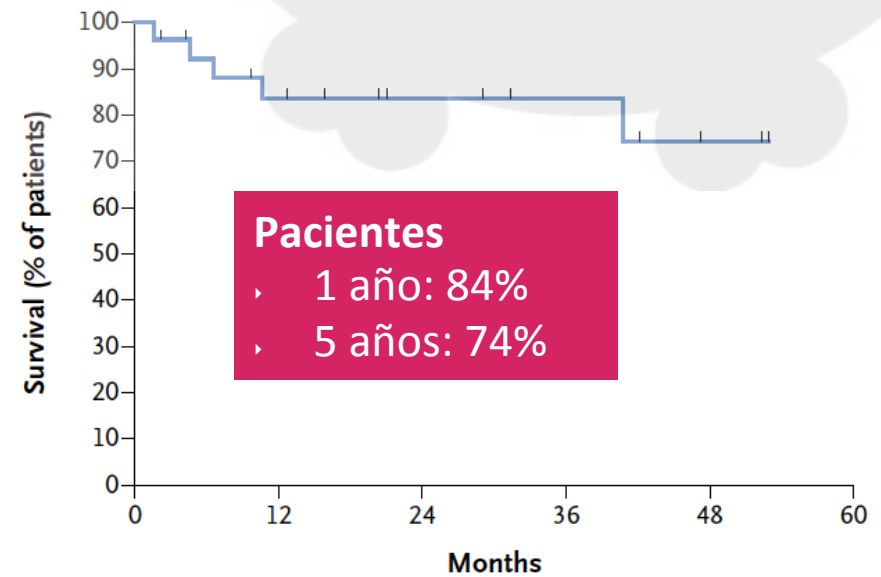
Supervivencia del Injerto y del Paciente
27 pacientes VIH⁺ con trasplante renal de donante VIH⁺

A Graft Survival



No. at Risk 27 17 12 8 4 3

B Patient Survival



No. at Risk 27 19 13 9 5 3



Resultados II

- ▶ **Comparación con el trasplante en VIH-**
 - ▶ Resultados similares en pacientes trasplantados VIH- en el mismo periodo: supervivencia 91% y 85% a 1 y 5 años y funcionamiento del injerto 88% y 75% a 1 y 5 años.
- ▶ **Rechazos**
 - ▶ Fueron frecuentes: 8% y 22% a 1 y 3 años
 - ▶ Dos pacientes perdieron la función del injerto por rechazo. En uno de ellos hubo que retirarlo en la 2ª semana por rechazo grave
- ▶ **Control del VIH**
 - ▶ Se mantuvo la supresión virológica en todos durante el seguimiento
 - ▶ Los CD4+ descendieron durante el primer año probablemente por los efectos de la inmunoglobulina antitimocítica pero regresaron a valores basales de forma paulatina durante el seguimiento
- ▶ **Recidiva de la enfermedad renal**
 - ▶ Tres pacientes desarrollaron HIVAN confirmada por biopsia en el injerto (hallazgo no visto en la biopsia basal)



Conclusiones

- ▶ Los riñones de donante cadáver VIH⁺ pueden ser trasplantados en pacientes VIH⁺ con IRC
- ▶ La evolución a medio plazo del trasplante de riñón con donante y receptor VIH⁺ parece similar a la observada en pacientes VIH⁻



Comentarios

- ▶ Donantes y receptores bien seleccionados para reducir el riesgo de transmisión de cepas de VIH resistentes y de reactivación de infecciones oportunistas.
- ▶ Rechazos frecuentes, también descrito en trasplante con receptores VIH⁺ y donantes VIH⁻
- ▶ El trasplante de riñón de con donantes y receptores VIH⁺ parece factible y seguro si se siguen criterios rigurosos.
- ▶ Se necesitan cohortes más numerosas y con mayor seguimiento para conocer bien las tasas de infecciones, neoplasias y recidiva de la nefropatía asociada al VIH cuando se lleva a cabo trasplante de riñón con donantes y receptores VIH⁺.

