

FORMULARIO DE REALIZACIÓN DE TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO

DADOR VIVO

DADOR CADAVERICO

Nombre del paciente _____ C.I. _____

Edad: _____ años _____ meses _____ días

Sexo: Femenino Masculino

IMAE _____

=====

Fecha de realización: ____/____/____

EQUIPO:

Cirujano vascular: CP _____ Nombre: _____

Urólogo: CP _____ Nombre: _____

Nefrólogo pediatra: CP _____ Nombre: _____

ESTADO AL ALTA:

VIVO Fecha de alta del IMAE: ____/____/____

Pasa a: Institución de origen Domicilio Otro

Creatininemia (mg/dl) __, __ Diuresis (cm3) _____ Filtrado Glomerular Estimado: __ __ ml/min

FALLECIDO Fecha de fallecimiento: ____/____/____

Causa de fallecimiento: Infecciosa Vascular
 Inmunológica Otra

PROCEDIMIENTO REALIZADO

Trasplante renal con donante vivo

Trasplante renal con donante cadavérico

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Datos del donante:

Nefrectomía: Convencional Laparoscópica

Evolución: Satisfactoria Complicaciones leves Complicaciones graves

Datos del receptor:

Riñón: Derecho
 Izquierdo

Lado del implante: Fosa ilíaca derecha
 Fosa ilíaca Izquierda
 Otro

Anastomosis urinaria: Ureterocistoneoanastomosis extra vesical-Lich Gregoire
 Ureterocistoneoanastomosis extra vesical-Taguchi Gregoire
 Ureterocistoneoanastomosis extra vesical- Alferez Gregoire
 Uretero-ureterostomía
 Uretero-pielostomia
 Pielovesicostomia
 Otra _____

Endoprótesis: Si No

Tiempo de isquemia fría (min): _____

Tiempo de isquemia tibia (min): _____

Reperusión homogénea: Si No

Diuresis inmediata: Si No

Punción biópsica renal: Si No

RESULTADO DEL TRASPLANTE:

Exitoso

Fallido con transplantectomía

Fallido sin transplantectomía

COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS: No Si

Cuales _____

COMPLICACIONES POSOPERATORIAS: No Si

RENALES: No Si

Médicas:

Necrosis tubular aguda
 Recidiva de la nefropatía
 Rechazo acelerado
 Rechazo hiperagudo

Rechazo agudo
 Rotura renal
 Otra

Quirúrgicas:

Trombosis arterial
 Fístula urinaria
 Complicaciones de la vía urinaria

Estenosis de la vía
 Linfocele

Trombosis venosa
 Otra

INFECCIOSAS: No Si

Cuál/es?

Infección urinaria
 Neumonía nosocomial
 Otras infecciones

Herpes
 CMV

Sepsis severa
 Infección del SQ

VASCULARES: No Si **Cuál/es?** Estenosis de la arteria renal Otra

TOXICIDAD POR DROGAS: No Si

Cuál/es? Toxicidad por Tacrolimus
 Toxicidad por Ciclosporina
 Toxicidad por Micofenolato

OTRAS: No Si

Cuál/es? Anemia Digestivas y hepáticas
 Metabólicas Sangrado – hemorragia–trombosis

Recibió hemoderivados: Si No

Observaciones: _____

PROTOCOLO MEDICAMENTOSO

Señalar las drogas administradas:

Medicación	Inducción	Protocolo de inmunosupresión	Tratamiento de rechazo
Ciclosporina A			
Micofenolato Mofetilo			
Micofenolato Sódico			
Corticoides			
Metilprednisolona			
Azathioprina			
Tacrolimus			
Inmunoglobulinas polivalentes			
Anticuerpos policlonales: Timoglobulina			
Anticuerpos monoclonales: Daclizumab			
Anticuerpos monoclonales: Basiliximab			
Anticuerpos monoclonales: Rituximaba Anti CD20			
Everolimus			

Profilaxis antimicrobiana: No Si

Cuál?: _____

PROCEDIMIENTOS COMPLEMENTARIOS

Punción biópsica renal: No Si Proveedor: _____

- Estudio inmunohistopatológico Cuantos: ____
- Estudio histopatológico Cuantos: ____
- Microscopía Electrónica Cuantos: ____

Anatomía patológica de riñón: No Si Proveedor: _____

Anticuerpos Donante Específicos No Si Proveedor: _____

Plasmaféresis: No Si Proveedor: _____

Cantidad de sesiones: ____

Hemodiálisis: No Si

Cantidad de sesiones pre-trasplante: ____ Cantidad de sesiones post-trasplante: ____

Proveedor: _____

Medicación: No Si

Medicación	Si	Cantidad de ampollas
ANTICUERPOS ANTI CD 25 - BASILIXIMAB 20 MG		
RITUXIMAB- 500 MG. X 1 VIAL		
RITUXIMAB- 100 MG. X 2 VIALES		
INMUNOGLOBULINA ANTI-TIMOCITO - TIMOGLOBULINA - 25 MG.		
SOLUCIÓN CONSERVADORA DE ÓRGANOS (CUSTODIOL) X LT		