

## 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-pielostomía  
 Pielovesicostomía  
 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  Rechazo agudo  
 Recidiva de la nefropatía  Rotura renal  
 Rechazo acelerado  Otra  
 Rechazo hiperagudo

**Quirúrgicas:**  Trombosis arterial  Estenosis de la vía  Trombosis venosa  
 Fístula urinaria  Linfocele  Otra  
 Complicaciones de la vía urinaria

**INFECCIOSAS:**  No  Si

**Cuál/es?**  Infección urinaria  Herpes  Sepsis severa  
 Neumonía nosocomial  CMV  Infección del SQ  
 Otras infecciones

**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		