

HIPERTENSION ARTERIAL Y TRASPLANTE RENAL: INFLUENCIA DEL INJERTO EN LA CARGA FARMACOLOGICA ANTIHIPERTENSIVA POSTOPERATORIA

AUTORES : IGLESIAS, SANDRO. REINOSO, SANDRA. MESIAS, NATALIA. QUIROZ, WALDER. LOPEZ, LORENA. MUNTANER, JUAN

Centro de Cardiología, Tucumán, Argentina

1 INTRODUCCION

- La hipertensión arterial (HTA) es frecuente en pacientes con enfermedad renal crónica, incluso después del trasplante esta puede persistir implicando mayor riesgo cardiovascular y potencial impacto negativo en la sobrevida del injerto. Sin embargo, no está claro si el trasplante renal mejora el control de la presión arterial y permite reducir la necesidad de múltiples antihipertensivos

2 OBJETIVO PRINCIPAL

- Evaluar el impacto del trasplante renal sobre la carga farmacológica antihipertensiva y control de la presión arterial al alta.

3 OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Distribución según clasificación de presión arterial al ingreso de pacientes que fueron trasplantados en el estudio 2023-2025.
- Reducción de presión arterial en los pacientes incluidos en el estudio post trasplante.
- Hipertensos que al ingreso tenían medicación óptima antihipertensiva, post trasplante queda sin medicación y presión arterial normal.

4 METODOS

Diseño: Estudio observacional, retrospectivo, unicéntrico y descriptivo, basado en el análisis de datos obtenidos de historias clínicas de pacientes sometidos a trasplante renal en el Sanatorio Modelo de San Miguel de Tucumán

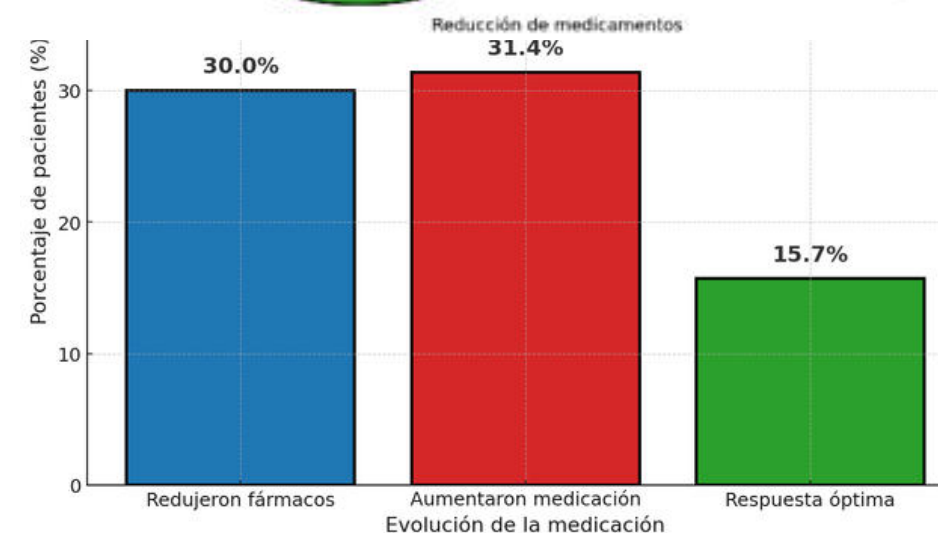
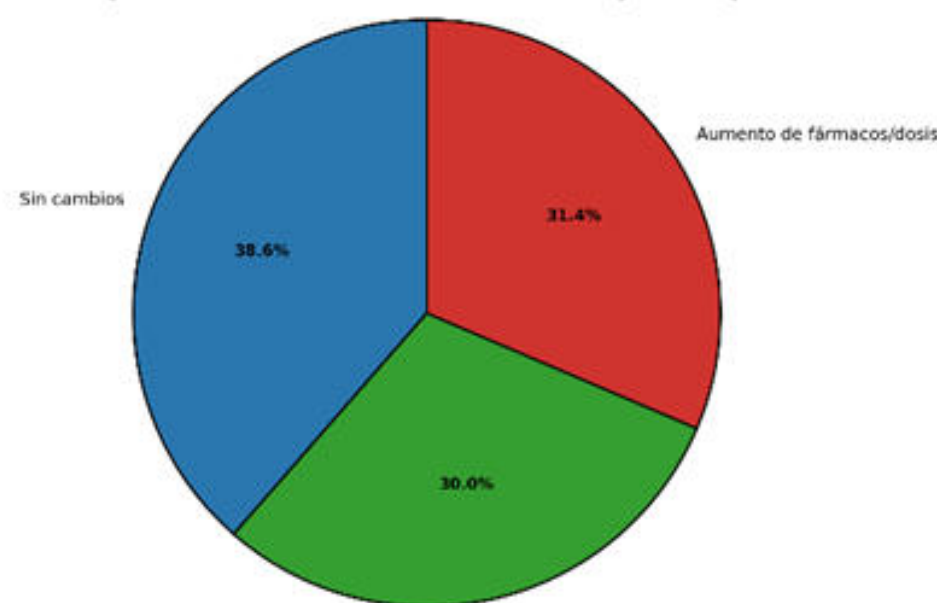
Población: 70 Pacientes (29 Mujeres , 41 hombres) mayores de 18 años ingresados desde 2023-2025 , edad media de 49 años.

Exclusiones: Rechazo agudo del injerto durante la internación.
- Trasplantes fallidos durante la internación

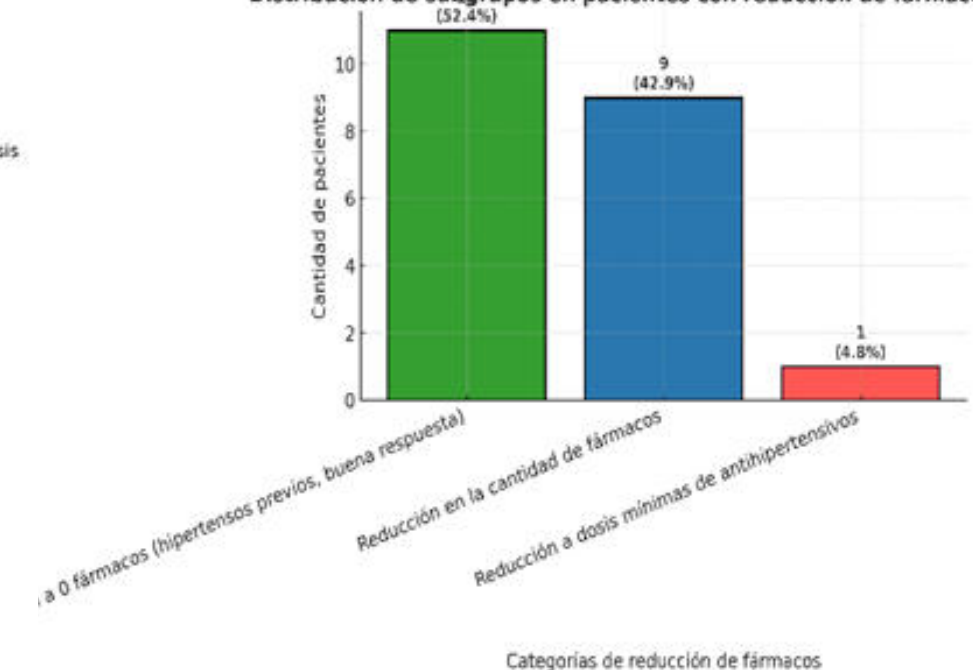
5 RESULTADOS

30% de los pacientes logró reducir la cantidad de fármacos al alta. 31,4% necesitó aumentar la medicación. Dentro de los pacientes que redujeron fármacos, se identificó un subgrupo con respuesta óptima: (52,4%) quedaron normotensos y sin necesidad de medicación al alta. representa el 15,7% de la cohorte total.

Distribución porcentual de cambios en la medicación post-trasplante (n=70)



Distribución de subgrupos en pacientes con reducción de fármacos



CONCLUSIONES

- El trasplante, si bien puede mejorar el control tensional, no asegura una respuesta uniforme en todos los casos.
- 15,7% de la cohorte total quedaron con cifras tensionales estables y sin necesidad de medicación al alta.