



Año 6, No. 25, Noviembre-Diciembre de 2003

Trabajos de Difusión en Investigación

Calidad de vida en pacientes con trasplante renal

* Blanca Ríos Martínez
** Michelle Charlier Kuri

Introducción:

Cuando se le informa al paciente sobre un trasplante de órgano o tejido, éste tiene un impacto

emocional fuerte, ya que tiene una enfermedad con pronóstico difícil y debe esperar que aparezca un órgano, lo que no depende de sus deseos, de su médico ni de su cobertura económica. La noticia sorprende y confunde, dispara sentimientos de angustia y depresión, que contrastan con la expectativa que despierta el trasplante como medida reparadora (Trzepacz, 1991). Se han realizado investigaciones sobre las dificultades más frecuentes antes y después del trasplante, en donde se observó que los 5 problemas principales en los pacientes son: depresión (27%), economía (27.8%), disfunción sexual (28.4%), control de peso (40%) y ansiedad (11%). Sin embargo, el 95% ha reportado insatisfacción en más de una de éstas áreas (Alonso, 1998).

En algunos estudios en donde se aplican escalas para medir CV, al realizar la evaluación de

pacientes de 6 a 12 meses de la cirugía, se percibió una mejoría en su CV encontrando que los pacientes sienten mayor independencia y observan ya un beneficio del trasplante (Aronson, 1997). Sin embargo, en éste periodo de tiempo, sufren de intensa incertidumbre, "culpa excesiva" y denotan pensamientos desagradables acerca de los riesgos físicos y emocionales que puede manifestar su donador como consecuencia de la cirugía o mostrar preocupación acerca del origen del órgano recibido. Los pacientes fantasean acerca de la persona que murió, imaginan su edad, sexo, profesión, etc. (Powell, 1997), por lo que es importante que el paciente esté familiarizado con el tipo de cirugía que se hará, así como las complicaciones y resultados, ya que esto disminuye de manera significativa la ansiedad del paciente, más aun si recibe un apoyo psicológico breve, lo cual ayudará a una mejor readaptación.

Uno de los principales motivos de ésta investigación, es la escasa bibliografía que existe en

nuestro país, además de poder proporcionar un tratamiento integral a los pacientes que incluyan los aspectos médicos y psicológicos.

Bibliografía:

- 1) Trzepacz PT, Levenson JL, Tringali RA: (1991) "GenHosp Psuchiatry".
- 2) Aronson KJ. "Quality of life among person with sclerosis patients in healthrelated". Neurology 1997; 48: 7480.
- 3) World Health Organization. Handbook of basic documents. 5 ed. Geneva: WHO; 1952. .320
- 4) MartínezMartín,P (2001) "Revista de Neurología"; 32 (8): 732-733
- 5) Cruz E. Función renal del paciente crítico con falla renal aguda en relación a niveles de depuración de creatinina.Asoc Mex Med Crit y Ter Int. 1999;13
- 6) Díaz M. Nefrología básica. México. Ed. Limusa 1999. 186
- 7) Mac Gregor J. Insuficiencia renal crónica. Actualidades en medicina interna. Hoechst Marion Roussel No.3,1998:222
- 8) Gracida C, Melchor J, San Martín M et al. Cirugía general en pacientes con transplante renal en el Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI. Revista Mexicana de Nefrología 2000;20:73-76.