

TUMORS MALIGNES "DE NOVO" EN MALALTS TRASPLANTATS DE RONYO.

J.Vilardell, J.Andreu, M^a.J.Ricart, F.Oppenheimer i J.M.Campistol
UNITAT DE TRASPLANTAMENT RENAL. HOSPITAL CLINIC Y PROVINCIAL
BARCELONA

L'aparició d'un tumor maligne "de novo" en un malalt trasplantat, pot ser una complicació greu o molt greu. La seva incidència és molt superior a la de la població general (de 30 a 100 vegades més). Són tres les circumstàncies que poden donar lloc aquesta situació: tumors trasplantats circumstancialment amb l'enpelt, pacients trasplantats amb un tumor preexistent y tumors "de novo", es a dir, tumors que apareixen després del trasplantament, que es caracteritzen per certes peculiaritats i que s'ha pensat en vàries teories per explicar aquest fet.

En aquesta comunicació, presentem l'incidència de tumors malignes "de novo" en una sèrie de malalts trasplantats de ronyó en l'Hospital Clínic de Barcelona.

Des del Gener de 1971 fins a Desembre de 1987, s'han fet en el nostre Hospital un total de 661 trasplantaments de ronyó i s'han diagnosticat 16 tumors malignes "de novo", el que suposa una incidència del 2,40 % (amb un seguiment mínim de nou mesos).

L'edat del receptor en el moment del trasplantament era de $33,56 \pm 9,46$ anys, el temps mig d'aparició es de $80 \pm 51,06$ mesos després del trasplantament, un predomini del sexe masculí sobre el femení (13/3) i una incidència superior en el grup de malalts trasplantats amb ronyó de donant viu emparentat ($p < 0,01$).

Aquets 16 tumors s'han distribuït de la manera següent: 9 tumors de pell (6 epiteliomes basocelulars i 3 carcinomes espinocelulars), 1 limfoma, 1 sarcoma de Kaposi i 5 tumors de diferents tipus.

El tractament immunosupressor va ser l'azatioprina en 15 casos i la ciclosporina A en 1 cas.

Es discuteixen cadascun dels paràmetres resultants en l'estudi, a la vegada que es fa una revisió de la literatura.

Es conclou que l'increment de tumors malignes "de novo", no ha de contraindicar el trasplantament, no hem d'oblidar, que complicacions més freqüents com les infeccions i els accidents vasculars, no posen en dubte que el trasplantament és la terapèutica d'elecció en la majoria dels malalts insuficients renals. Ara bé, s'han de tenir certes precaucions tant a l'hora de seleccionar el donant, com en els controls periodics que es fan el receptor.