



## LOS TRASPLANTES RENALES EN EL HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE NEF. UNA HISTORIA DE MÁS DE 43 AÑOS

Jorge Vega Stieb\*

*Asumiendo que existen pocas acciones médicas que son capaces de cambiar la calidad de vida de un enfermo en forma tan radical como lo es un trasplante, el presente artículo se remonta 43 años atrás para recordar un hecho histórico para la época, cuando un equipo de médicos del Hospital Naval "Almirante Nef" llevaron a cabo el primer trasplante renal un día 5 de agosto de 1968, siendo el paciente un hombre de 35 años, obrero ferroviario y su donante una hermana de 21 años.*

Los tripulantes de la barcaza "Chacabuco" que estaban de guardia en la madrugada del 27 de febrero del 2010 y que navegaban tranquilamente a la cuadra de Constitución, súbitamente comenzaron a ser zarandeados dentro del buque experimentando sensaciones nunca antes vividas. Quienes dormían despertaron abruptamente ante semejantes movimientos de la embarcación sin saber lo que pasaba. Uno de ellos, perteneciente a la dotación de oficiales de la barcaza, debe haber sentido algún dolorcito en su costado durante los extraños saltos del buque sobre las olas y recordado la operación a la que sólo 15 días antes había sido sometido. Con técnica laparoscópica le había sido extraído un riñón sano, que generosamente había donado para su hermano, también oficial de marina, con el objeto de que éste mejorara significativamente su calidad de vida. Era la primera vez en el Hospital Naval que se hacía un trasplante renal con un donante vivo entre dos oficiales en servicio activo. Era también la primera vez que en el hospital se

hacía una extracción de un riñón para ser trasplantado por técnica laparoscópica. La idea era que el donante pudiera volver lo más pronto posible a su buque, al que recientemente había sido transbordado, lo que en efecto sucedió. Sin embargo, lo que no estaba contemplado por los médicos era que el donante saltara sobre las olas en su embarcación, como un jinete sobre un corcel desbocado, en esa noche trágica del terremoto y maremoto, que sin duda recordaremos todos a lo largo de nuestra vida.

Pero esta historia no había comenzado aquí, sino 43 años atrás, cuando doctores del Hospital Naval de Playa Ancha hicieron el primer trasplante renal un 5 de agosto de 1968. El paciente fue un hombre de 35 años, obrero ferroviario y su donante una hermana de 21 años. Los médicos que participaron en este hito en la historia del Hospital Naval Almirante Nef, fueron los cardiocirujanos Jorge Kaplán y Alejandro Peirano; los urólogos Omar Jara, Jorge Cariola, Guillermo MacMillan, Luis Orrego, Hugo Vicuña, Alfonso López McCabe y

\* Especialista en Medicina Interna y Nefrología. Jefe del Servicio de Medicina Interna y de la sección de Nefrología del Hospital Naval "Almirante Nef". Miembro del Directorio de la Sociedad Médica de Santiago. Fellow of the American College of Physicians (USA) y miembro de American Society of Nephrology (USA). Profesor de Medicina, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso.

Emilio Bontá; los anestesiólogos Genaro del Barrio y Carmen Luz González y los nefrólogos Lautaro Silva y Hernán Aguirre Julio. Este último fue quien dirigió el equipo de este trasplante y los posteriores efectuados en los 10 años siguientes en el establecimiento. En esa época, la única unidad especializada dedicada a los enfermos con patologías renales en la región estaba en el antiguo Hospital Enrique Deformes de Valparaíso (donde hoy se encuentra la sede del Congreso Nacional). Desde ese hospital fueron derivados los primeros pacientes para ser sometidos a un trasplante renal, quienes generosamente fueron recibidos por el Hospital Naval sin costo para los pacientes ni para el Servicio Nacional de Salud, que los devolvía a su hospital de origen una vez que se hubieran recuperado de su intervención. El Dr. Hernán Aguirre laboraba en ambos hospitales como nefrólogo.



*Dr. Jorge Kaplán Meyer.*



*Dr. Hernán Aguirre Julio.*

El primer paciente trasplantado tuvo una excelente evolución y su injerto renal funcionó por 14 años. Al agotarse la función del riñón, el enfermo reingresó a hemodiálisis crónica en el Hospital Dr. Gustavo Fricke, que había inaugurado su unidad de hemodiálisis en 1980, también por iniciativa y gestiones del Dr. Hernán Aguirre Julio.

En los 12 años siguientes (1968-1980) se efectuaron 14 trasplantes de riñón, la mayoría obtenidos de donantes vivos (75%). Los receptores fueron funcionarios de la Armada o sus familiares, profesores

de algunas Universidades de la región e incluso una paciente proveniente de otro país, como sucedió con una joven boliviana que vino a trasplantarse con un riñón de su madre, atraída por el prestigio internacional alcanzado por el Dr. Jorge Kaplán Meyer. La inmunosupresión (terapia destinada a evitar los rechazos) empleada en estos años era muy básica (para lo que es hoy en día) y consistía en el uso de corticoides y Azatioprina. Cuando ocurría un rechazo agudo (lo que era frecuente), la única herramienta disponible para tratarlos eran inyecciones endovenosas de altas dosis de corticoides (metilprednisolona). A pesar de ello, algunos trasplantados tuvieron una larga sobrevida de su injerto. Por ejemplo, una mujer que recibió un riñón en 1978, donado por su padre, lleva 32 años de sobrevida del injerto y un hombre, ex funcionario de la Armada, que recibió un órgano de una hermana, lo tuvo en funcionamiento por 31 años, reingresando a hemodiálisis crónica en el Hospital Naval recién este año.

En la década siguiente (1981-1989) se efectuaron 20 trasplantes. Uno de los enfermos trasplantados en la década anterior y a quien su injerto le funcionó por 4 años 8 meses, fue nuevamente injertado, esta vez con un donante cadáver, después de haber permanecido en hemodiálisis esperando un nuevo trasplante durante 4 años. Éste fue el primer paciente en recibir un segundo trasplante en el hospital. En este período también se efectuaron los primeros injertos infantiles en niños de 8 y 11 años, cuyos donantes fueron sus madres. Los otros 17 receptores recibieron un riñón de donante vivo en 8 ocasiones y de cadáver en 9. Hoy, uno de ellos continúa con un injerto funcionante (25 años de duración); dos pacientes fallecieron con un riñón funcionante por causas diferentes a su enfermedad renal (a los 14 meses y a los 8 años del trasplante, respectivamente); 4 sujetos tuvieron una falla primaria del injerto (que nunca funcionó) y los restantes volvieron a hemodiálisis crónica.

nica por pérdida de la función del riñón a causa de un rechazo agudo o un deterioro progresivo del injerto, en un período que varió entre 6 meses y 19 años (promedio: 6,4 años). De ellos, en quienes recibieron un riñón de un donante vivo, la sobrevida del injerto fue 9,3 años (rango: 8 meses a 18,8 años) y en los que obtuvieron un injerto de un donante cadáver 3,3 años (rango: 6 meses a 5,8 años).

En la década de los '90 (1990-1999) se efectuaron 23 trasplantes. Los donantes provinieron mayoritariamente de sujetos en muerte cerebral (78%). Estos 23 injertos los recibieron 22 pacientes. Uno de ellos, que había sido trasplantado en la década del '70 con un donante vivo, tuvo una sobrevida de su primer injerto de 62 meses, volviendo a hemodiálisis, donde permaneció durante casi 11 años hasta recibir un segundo injerto de donante



cadáver. Desgraciadamente este injerto no funcionó y debió continuar en hemodiálisis por 5 años más, hasta recibir su tercer injerto a fines de 1999. Por desgracia, el paciente se complicó de una septicemia y falleció a los 2 meses de ser trasplantado. Durante esta década, se efectuó por tercera vez un trasplante infantil: lo recibió una niña de 10 años y la donante fue su madre. Este riñón funcionó durante 16 años. Actualmente, esta joven está en diálisis crónica y en lista de espera para recibir su segundo injerto. A la fecha de la redacción de este artículo (noviembre 2010), 8 de los 23 trasplantes están funcionando con una sobrevida promedio de 14,3 (rango: 11,2 – 17,7 años). Tres de los trasplantados durante el período fallecieron con un injerto funcionando. Las causas de las muertes en ellos fueron: septicemia, traumatismo encéfalo-craneano y meningoencefalitis viral, y ocurrieron

4, 52 y 86 meses después del trasplante renal. Sólo hubo una falla primaria del injerto durante este período. Nueve de los trasplantados renales durante esta década sufrieron una pérdida de la función del órgano en los años posteriores y regresaron a diálisis crónica. La sobrevida del trasplante en aquellos que recibieron un riñón de donante cadáver fue 6,9 años (rango: 1,3 – 19 años) y en los que recibieron un riñón de un donante vivo, fue superior: 8,0 años (rango: 2,0 – 15,9 años).

En la primera década de este siglo (2000-2010) se efectuaron 16 trasplantes renales de los cuales en 15 (94%) el donante fue un sujeto en muerte cerebral. El restante, fue con un donante vivo y es el que encabeza este texto. De estos 16 trasplantes en sólo uno hubo una falla primaria del injerto, egresando del hospital 15 pacientes con un riñón funcionando. De ellos 13 están actualmente funcionando y dos se perdieron, debiendo sus receptores volver a diálisis crónica. Las causas de pérdida de estos injertos fue una trombosis de la arteria renal a los 6 meses de la operación, en una paciente con un trastorno congénito de su coagulación y, en la otra, un efecto secundario muy infrecuente de una de las drogas indicadas para evitar el rechazo (ciclosporina), que se complicó de infartos renales múltiples e infección del injerto. Ambos injertos debieron ser removidos de sus receptores.

En el año 2003 ocurrió un hecho destacable: una joven enfermera naval, que trabajaba en la maternidad del Hospital Naval de Viña del Mar y que se dializaba por las tardes, con el objeto de compatibilizar su trabajo con su tratamiento, fue trasplantada con un donante cadáver. En la misma semana, su madre, que se

dializaba en una ciudad del sur del país, fue también trasplantada. Así, se dio la curiosa situación de que ocurrieron 2 trasplantes de donante cadáver en una familia en una misma semana. Posterior a ello, la paciente pudo continuar una vida normal, casarse y ser madre de 2 niños sanos. Actualmente, labora en el Hospital Naval de Punta Arenas sin ninguna limitación.

Hoy, la disposición de un equipo de profesionales con experiencia en trasplantes y de numerosos recursos tecnológicos, permite que los trasplantes renales sean una actividad normal entre los numerosos procedimientos que se realizan en el hospital, de modo que la mayoría de su personal ni siquiera se entera cuando éstos se efectúan.

Los urólogos que participaron en la primera operación de trasplante renal, el Dr. Jorge Kaplán y el Dr. Hernán Aguirre tuvieron la audacia y la visión de efectuar un procedimiento nuevo cuando no contaban con nada, salvo

sus conocimientos y su férrea voluntad de ayudar a los enfermos con insuficiencia renal crónica a sobrevivir y tener una mejor calidad de vida. La hemodiálisis en esa época no era un tratamiento de fácil acceso como lo es hoy día, dado el escaso número de riñones artificiales disponibles y el elevado costo del procedimiento. Por ello, el diagnóstico de insuficiencia renal crónica era casi una sentencia de muerte. Tampoco la diálisis era un procedimiento que tuviera la seguridad y la tolerancia que tiene hoy día. Los dos últimos doctores ya habían sido pioneros en el Hospital Naval en dos actividades relevantes. El Dr. Jorge Kaplán ya había efectuado el primer trasplante cardíaco del país sólo 38 días antes, y el Dr. Hernán Aguirre ya había creado una Unidad de Hemodiálisis en el



Hospital, para evitar que los integrantes de la Armada y sus familiares, aquejados de insuficiencia renal, fallecieran por esta enfermedad, como sucedía con la mayoría de los pacientes con esta patología en la región y en el país. Junto a esto, el Dr. Hernán Aguirre también creó una fábrica de riñones artificiales en Valparaíso, apoyado por ingenieros de la Universidad Técnica Federico Santa María (dado el alto costo de las máquinas de diálisis importadas, que hacían su compra algo prohibitivo para los sistemas de salud de entonces) con los cuales dotó al Hospital Naval y a algunos nosocomios de la zona (ex-Hospital Enrique Deformes y Hospital Dr. Gustavo Fricke), permitiendo que el diagnóstico de insuficiencia renal no

fuera una sentencia de muerte para los pacientes aquejados de ella, sino una enfermedad crónica tratable. El Dr. Aguirre también instaló el primer centro de diálisis privado, permitiendo que muchos enfermos pudieran acceder a este tipo

de tratamiento, ya que los cupos en los hospitales de la región eran muy limitados. Muchos de estos pacientes pudieron ser trasplantados en los años siguientes.

En esta historia de más de 4 décadas han participado numerosos médicos del Hospital Naval y de algunos hospitales de la región. Posterior al Dr. Hernán Aguirre Julio (quién al jubilarse de la Armada se contrató en el Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, donde también creó una Unidad de Hemodiálisis y una Unidad de Trasplante Renal) han participado los nefrólogos: Roberto García Ortiz, Jaime Duclós Hertzner, Jorge Vega Stieb y Helmut Goecke Saavedra. Los 3 últimos desarrollan esta actividad actualmente en el Hospital Naval. Entre los urólogos la lista es más extensa, participando además

de los ya nombrados en el primer trasplante renal, los doctores: Carlos Muñoz Borges, Guillermo Santana, Robinson Pinochet, Heinz Nicolai, Carlos Escobar, Pedro Casanueva, Maximiliano Escobar, Pablo Salvatierra y Andrés Ruiz. Como cirujanos vasculares, además de los doctores Jorge Kaplán y Alejandro Peirano, han participado los doctores Ivo Eterovic, Carlos Orfali, Baldo Rinaldi y Eduardo Labarca. Durante algunos años, en las últimas décadas del siglo pasado, cuando la dotación de urólogos en el hospital era insuficiente para desarrollar esta actividad, se contó con la gentil y abnegada colaboración de urólogos con experiencia en trasplantes de otros hospitales de la región, para efectuar las operaciones. Destacan por su frecuente e invaluable participación los doctores Guillermo MacMillan, Carlos Carmona, Juan Lantadilla, Danilo Jara (Hospital Carlos Van Buren), Jaime Venezian (Hospital Sanatorio Valparaíso), Óscar Santis y Mauricio Lira (Hospital Dr. Gustavo Fricke).

Durante esta década, se ha constituido en el hospital un equipo sólido de urólogos, por lo que en los trasplantes renales sólo han participado médicos del Hospital Naval, encabezados por el urólogo Dr. Carlos Escobar Meneses. También durante estos años, ha sido fundamental la labor de las enfermeras coordinadoras de trasplante, las que han actuado en la labor de coordinación del equipo médico con el Instituto de Salud Pública (quien selecciona a los receptores de los órganos provenientes de un donante cadavérico), la

Corporación Nacional de Trasplantes y las diferentes secciones del Hospital Naval que participan en esta actividad. En los últimos años esta labor la ha desarrollado eficientemente y con gran dedicación la enfermera Sra. Guendolina Montero.

Han transcurrido 43 años desde entonces y se han efectuado 73 trasplantes en el Hospital Naval. De los integrantes del equipo que participó en el primer trasplante sólo uno permanece en funciones en el hospital (Dr. Alejandro Peirano). Algunos de los protagonistas de esta historia ya han desaparecido. El Dr. Roberto García Ortiz falleció en un accidente aéreo hace 8 años, el Dr. Jorge Kaplán Meyer partió el año 2009 y el Dr. Carlos Muñoz Borges falleció el año pasado. El Dr. Hernán Aguirre Julio, el Dr. Jorge Cariola Sutter y el Dr. Omar Jara Michael jubilaron hace ya muchos años de la Armada. Sin embargo, la obra de estos pioneros del trasplante renal permanece plenamente vigente y los que la continuamos, les reconocemos que las huellas que ellos dejaron marcaron el camino que nosotros seguimos hoy y que otros seguirán en el futuro.

Hay pocas acciones médicas que son capaces de cambiar la vida de un enfermo en forma tan radical como lo es un trasplante: para los médicos que hemos participado en esta actividad la íntima satisfacción de haber hecho algo grande por la vida de otra persona es recompensa suficiente para continuar trabajando en esta emocionante y sacrificada actividad médica.

\* \* \*

