

# La epidemiología social en el trasplante hepático pediátrico

Fronteras en Medicina 2015;10(4):143

En Argentina durante el año 2014 se realizaron 360 trasplantes hepáticos, de los cuales 89 (25%) fueron en población pediátrica (edad  $\leq$  18 años)<sup>1</sup>. Si bien, debido a la existencia de un Registro Nacional de Trasplante Hepático, tanto las características clínicas como demográficas son muy bien conocidas, las variables socioepidemiológicas de esta población han sido menos estudiadas en nuestro medio ya que las mismas están escasamente representadas en las bases de datos del registro<sup>2,3</sup>. El artículo del Dr. Palacio recoge la experiencia de trasplante hepático pediátrico por falla hepática fulminante durante el período 1992-2008<sup>4</sup> en el Hospital Garrahan, centro que ostenta la mayor casuística en trasplante pediátrico en el país; en el año 2014, el 45% de los trasplantes pediátricos se practicó en esta institución<sup>1</sup>. La fortaleza de este estudio radica en el análisis del perfil social de los niños trasplantados, el cual fue estudiado por los asistentes sociales mediante entrevistas a la familia. Se exploraron variables como conciencia de la enfermedad de la familia y del paciente, ingresos económicos, actividad laboral, características del grupo familiar, nivel de educación de los padres, cobertura social y procedencia. Cabe destacar el bajo nivel socioeconómico predominante de la población estudiada: de los 142 pacientes trasplantados, el 45% tenía cobertura del Estado (parcial o total) y sólo el 54% presentó ingresos económicos que cubrían sus necesidades básicas, reflejándose a su vez en el nivel educativo promedio, ya que el 71% de los padres de los niños trasplantados tenían instrucción primaria y/o secundaria incompleta. A pesar de los hallazgos informados por estos indicadores sociales, la conciencia de la enfermedad, reflejada en el cumplimiento de las consignas médico-sociales, fue elevada, ya que se registró en el 86% de la población.

La influencia de la conciencia de la enfermedad en la población estudiada mostró correlación directa con los resultados del trasplante hepático, los cuales revelaron una excelente sobrevida, del 80% al año y del 77% a los 10 años, similar a la que presentan otras series en países desarrollados<sup>5</sup>.

Celebro el trabajo del Dr. Palacio al mostrar que en un país donde la cobertura de obra social o de prepaga no es universal, el hospital público constituye una excelente oportunidad para que en este caso niños (si bien también ocurre en la población adulta) reciban tratamientos de alta complejidad con los mismos resultados que en países desarrollados.

**Andrés E. Ruf**

Unidad de Trasplante Hepático, Hospital Británico de Buenos Aires.  
Fundación para la Docencia e Investigación de las Enfermedades del Hígado (FUNDIEH)  
Email: aeruf@hotmail.com

## Bibliografía

1. Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA); Central de Reportes y Estadísticas (CRESI). <https://cresi.incucai.gov.ar/IniciarCresiFromSintra.do> [Consultado el 12/12/2015].
2. Registro Argentino de Trasplante Hepático. <http://sat.org.ar/index.php/component/content/article/27-contenido-web/165-registro-argentino-de-trasplante-hepatico-sat-incucai> [Consultado el 07/16/2015].
3. Dip M, Cejas N, Cervio G, et al. Results after the adoption of a MELD/PELD-based liver allocation policy in Argentina. *Pediatr Transplant* 2015;19:56-61.
4. Palacio JM. Trasplante por insuficiencia hepática en la población infantil. Perfil socioepidemiológico de la población trasplantada en el hospital Garrahan por hepatitis fulminante y su relación con la evolución postrasplante. *Fronteras en Medicina* 2016;Vol VII;1:5-14. cambiar según el vol y pag
5. Venick RS, Farmer DG, McDiarmid SV, et al. Predictors of survival following liver transplantation in infants: a single-center analysis of more than 200 cases. *Transplantation* 2010;89:6000-5.