

Tipaje histológico HL-A, su influencia en los resultados terapéuticos del trasplante renal, usando un pequeño grupo de receptores

Por los Dres.:

SERGIO ARCE BUSTABAD,⁴ JOSE M. BALLESTER SANTOVENIA,⁵
JORGE P. ALFONZO GUERRA⁶ y MIGUEL A. MAGUER LOPEZ⁷

Arce Bustabad, S. *Tipaje histológico HL-A, su influencia en los resultados terapéuticos del trasplante renal, usando un pequeño grupo de receptores. Rev Cub Med 17: 2, 1978.*

Se estudian 53 casos de trasplante renal; en 30 de ellos se efectuó el pareo donante-receptor y se utilizó el estudio para la compatibilidad HL-A y *Cross Match* linfocitario, y 23 casos donde sólo se empleó el sistema ABO para establecer la compatibilidad donante-receptor. Se demuestra estadísticamente una mejor evolución del primer grupo con relación al segundo.

Se estudiaron cincuenta y tres casos de trasplante renal realizados en un año y medio, de los cuales 30 se realizaron teniendo en cuenta el grupo HL-A de donantes y receptor,^{1,2} y el resultado de *cross match* linfocitario.³ Otro grupo de 23 pacientes se estudió teniendo solamente en cuenta el grupo ABO (el cual también se consideró en el primer grupo).

El *pulí* de receptores osciló entre 20 y 30. Se tuvo en cuenta sólo los trasplantes realizados entre el 105 y el 165 de nuestra serie, por lo tanto, bajo condiciones clínicas y quirúrgicas similares.

Se realizó el *match* entre donante y receptor, debido a lo pequeño de nuestro *pulí*, sobre las siguientes bases:^{4,6}

1. *Cross match* linfocitario.
2. Compatibilidades preferentemente en el segundo *locus* y de no existir en éste, compatibilidades para el primer *locus*.
3. No trasplantar un riñón de donante HL-A 2 positivo a un receptor HL-A 2 negativo.
4. En ausencia de compatibilidades, realizar el *match* basándose en antígenos de reacción cruzada^{7,8} presente entre donantes y receptores (HL-A 2 y W28; HL-A 1 y 11; HL-A 7 y W27; HL-A 5 y W5, etc.).

Los resultados fueron los que se expresan en los cuadros I y II.

⁴ Inmunólogo del Instituto de Nefrología.

⁵ Subdirector del Instituto de Inmunología y Hematología.

⁶ Nefrólogo del Instituto de Nefrología.

⁷ Responsable de Estadísticas del Instituto de Nefrología.

	3 meses	6 meses	1 año	1 1/2 años
Total de casos	30/8	22/4	10/1	6/0
con HL-A	74%	60%	54%	54%
Total de casos	23/9	14/3	8/2	3/0
sin HL-A	61%	48%	38%	36%
X ²		9,54	10,51	10,74
P < 0,05.				
Valores mayores de 3	0,94 ,84,			

CUADRO II

	3 meses	6 meses	1 año	1 1/2 años
Casos con HL-A	16/4	12/2	5/0	4/0
1 y 2 comp.	75%	62%	62%	62%
Total de casos	23/9	14/3	8/2	3/0
sin HL-A	61%	48%	36%	36%
X ²	0,85	7,55	8,58	8,22
P < 0,05.				
Valores mayores de 3,!	54,	significativos.		

En conjunto, comparar los 30 pacientes a los que se les hizo el estudio HL-A, y tuvieron una evolución más satisfactoria que el grupo donde sólo se empleó el grupo ABO:

74% contra 61% a los 3 meses 60%
contra 48% a los 6 meses 54% contra
36% a los 6 meses y 54% contra 36% al
año y medio

Las diferencias fueron estadísticamente significativas para p < de 0,05 entre los dos grupos, excepto a los 3 meses (cuadro I).

Sin embargo, el primer grupo no es homogéneo, y existen 16 casos donde se

podieron hallar 1 y 2 compatibilidades, grupo cuya diferencia con el conjunto de 23 pacientes sin estudio HL-A es más acentuada. A los 3 meses el 75% contra 61%, 62% contra 36% al año y 62% contra 36% al año y medio; siendo también significativas las diferencias entre los dos grupos para un p < de 0,05, excepto a los 3 meses (cuadro II).

Esto confirma (en una forma más notable debido a lo pequeño de la muestra posiblemente) la tendencia general demostrada en el estudio de aproximadamente 4 000 casos publicados por el Registro Internacional de Trasplante⁰ y de otros grupos de trabajo, en relación con la compatibilidad HL-A y el mejora

miento de los resultados del trasplante renal.

Una distribución más racional sobre bases científicas de los riñones a trasplantar, aun

cuando se dispone de *pulís* de receptores pequeños, constituye una de las bases técnicas para el mejoramiento de los resultados del trasplante renal.

SUMMARY

Arce Bustabad, S. et al. *HL-A histic typing. Its influence on the therapeutic results from renal transplantation in a small series of recipients.* **Rev Cub Med 17: 2, 1978.**

Fifty three patients who underwent renal transplantation were studied. Donor-recipient matching was used in 30 out of them and HL-A compatibility as well as lymphocytic crossmatching were assessed. In the remaining 23 patients only the ABO system was used in establishing donor-recipient compatibility. A better evolution of the first group in comparison to the second group was statistically proved.

RESUME

Arce Bustabad, S. et al. *Typage histologique HL-A, son influence sur les résultats thérapeutiques de la transplantation rénale, au moyen de l'utilisation d'un petit groupe de receveurs.* **Rev Cub Med 17: 2, 1978.**

53 cas de transplantation rénale sont étudiés; l'appariement donneur-receveur a été réalisé chez 30 des patients et l'étude a été utilisée pour la compatibilité HL-A et *Cross Match*, lymphocytaire, et chez 23 cas on n'a utilisé que le système ABO pour établir la compatibilité donneur-receveur. Une meilleure évolution du premier groupe par rapport au deuxième est démontrée statistiquement.

BIBLIOGRAFIA

1. *Dausset, I.* L'association France-trasplant. **Nouv. Presse Medical. 1: No. 19, pag 1969, 6 mai, 1972.**
2. *Dausset, I. et al.* Serologically defined HL-A antigens and long term survival of cadaver kidney transplants. **New England Journal of Medicine in press.**
3. *Pierce, J.* Crossmatching for organ transplantation II. The leucocyte and kidney cell crossmatches and HL-A typing in retransplantation; Methods for the avoidance of acute humoral rejection. **Transp Proc IV: No. 4 (Dec.), 1972.**
4. *Hume, D. M.* Present role of histocompatibility matching in clinical transplantation. **Transp IV: No. 4 (Dec.), 1972.**
5. *Seigler, H. F. et al.* Renal transplantation between histocompatible donor-recipients pairs. **Transp Proc IV: No. 4 (Dec.), 1972.**
6. *Terasaki, P.; Mickey, M. R.* Histocompatibility transplant correlation. Reproducibility, and new matching methods. **Transp Proc III: No. 2 (June). 1971.**
7. *Colombani, J. et al.* Cross-reactions in the HL-A system with special reference to Da 6 crossreacting group. **Histocompatibility testing. 79-92, 1970. Mankgaard Copenhagen.**
8. *Mittal, K.; Terasaki, P.* Crossreactivity in the HL-A system. **Tiss Anti 2: 94-104, pag 94; 1972.**
9. **Registro Internacional de trasplantes, comunicación 1975.**