

Rechazo subclínico mediado por anticuerpos detectado mediante biopsias de protocolo precoz (2 semanas), en receptores de trasplante renal de alto riesgo inmunológico.

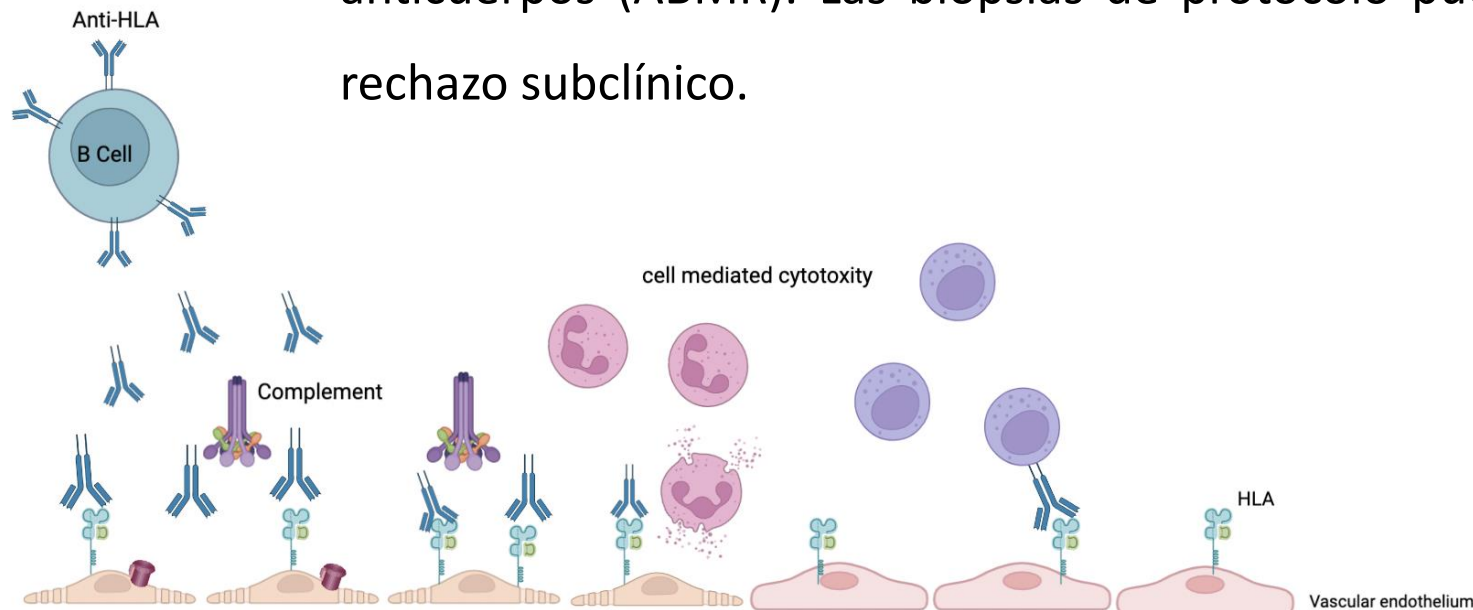
C Arana¹, E. Cuadrado¹, J. Reinoso¹, D. Cucchiari¹, E. Montagud¹, J. Rovira², D. Rodríguez¹, J. Cacho¹, Á. González¹, J. Torregrosa¹, I. Revuelta¹, N. Esforzado¹, F. Cofan¹, B. Bayès¹, A. Larque³, A. García³, J. Caro⁴, E. Palou⁴, F. Diekmann¹, F. Oppenheimer¹

¹ Nefrología y trasplante renal, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona ²Laboratori Experimental de Nefrologia i Trasplantament (LENIT), Barcelona ³Departamento de Patología, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona ⁴Departamento de Inmunología, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona



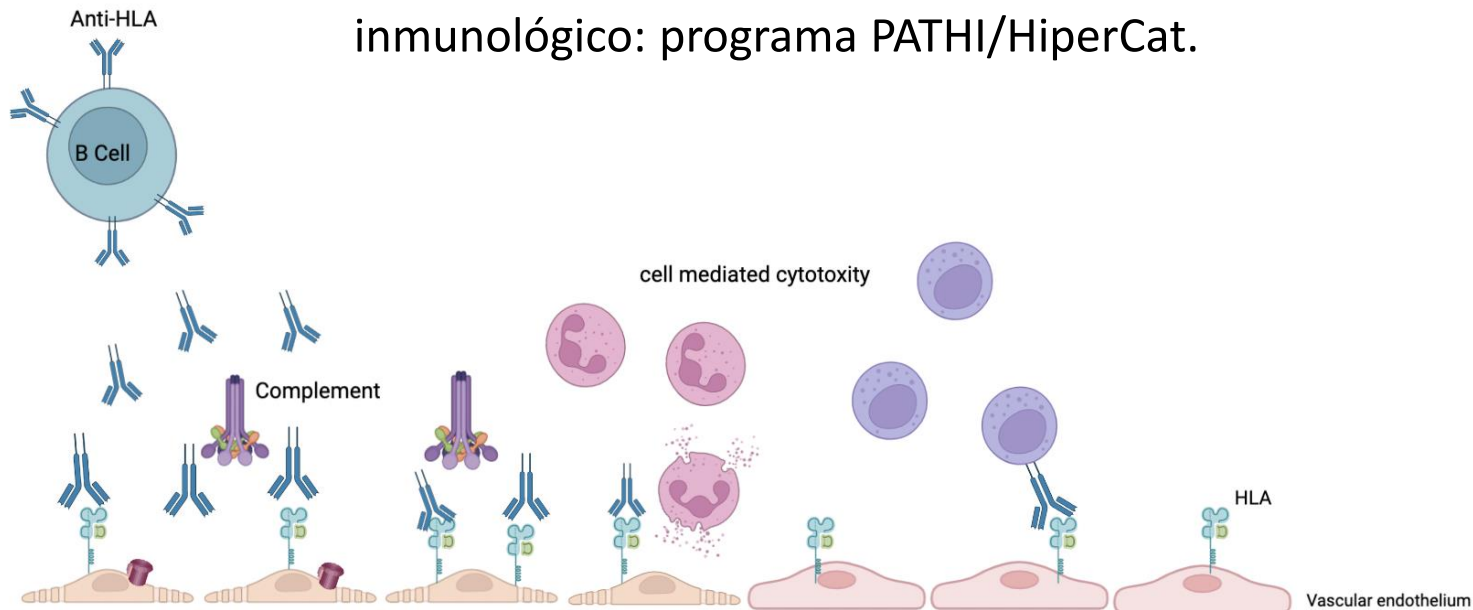
Introducción

- Los receptores de injertos renales que presentan anticuerpos anti-HLA donante-especifico muestran mayor riesgo de rechazo mediado por anticuerpos (ABMR). Las biopsias de protocolo pueden ayudar a detectar el rechazo subclínico.

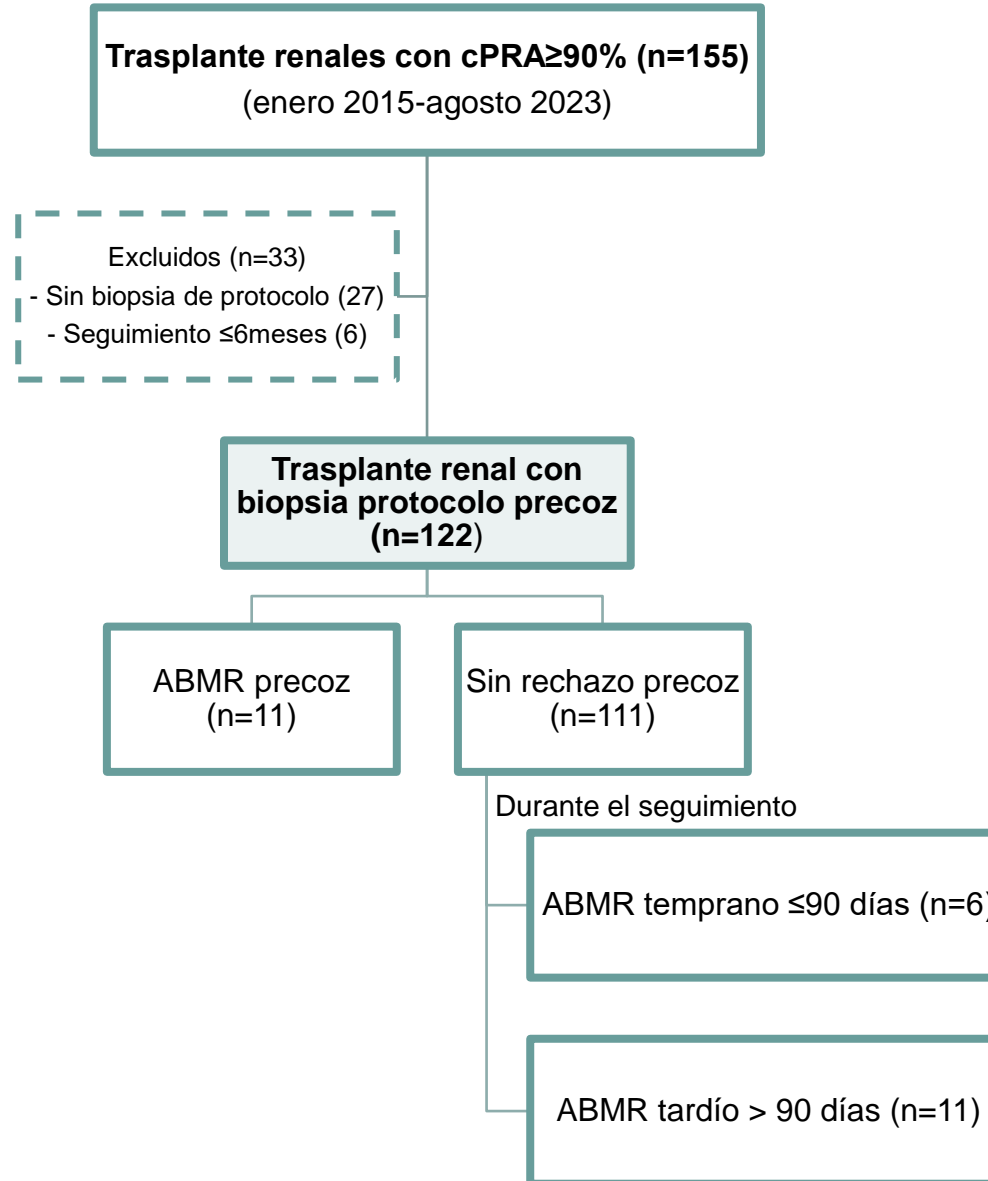


Objetivo

- Describir la prevalencia, severidad y resultados del seguimiento de aquellos pacientes sometidos a biopsia de protocolo precoz, en pacientes con alto riesgo inmunológico: programa PATHI/HiperCat.



Métodos



Distribución según tipo de rechazo

Tipo rechazo	Total N = 42	Rechazo temprano		Rechazo tardío	
		Biopsias protocolo (≤ 12 días) Rechazo precoz	Biopsias disfunción (13días-90días)	> 90días -1año	>1 año
aABMR	24	11	6	5	2
caABMR	4			1	3
aTCMR	7	1	3	2	1
caTCMR	7			3	4

- 64,7% de aABMR temprano (≤ 90 días) corresponde al ABMR precoz
- 46% de aABMR durante el seguimiento corresponde al ABMR precoz
- 92% de los rechazos precoces son ABMR



Resultados

- Características demográficas

		ABMR precoz (n=11)	Sin rechazo precoz (n=111)	p
Edad del receptor (años±DE)		53±13	54±13	0,189
Genero, n(%)	Mujer	5(45,5)	48(43,2)	1,000
DM, n(%)		3(30)	21(19,1)	0,417
IMC receptor, (kg/m ² ±DE)		24,5±6	25,3±4,4	0,683
Nº Trasplantes ≥1, n(%)		7(63,6)	87(78,4)	0,273
Tipo Donante, n(%)	DBD	3(27,3)	80(72,1)	0,005
	DCD III	8(72,7)	31(27,9)	
Edad del donante (años±DE)		62±7	55±12	0,189
IMC donante, (kg/m ² ±DE)		26,5±5,4	25,9±4,3	0,445
RTX post TR inmediato, n(%)		4(36,4)	20(18)	0,224
Desensibilización post-TR, n(%)		1(9,1)	10(9)	1.000
DGF, n(%)		6(54,5)	28(25,2)	0,166
Tiempo isquemia fría, (horas±DE)		14±6	15±5	0,367



Variables inmunológicas

		ABMR precoz (n=11)	Sin rechazo precoz (n=111)	p
DSA pre TR	Clase I+II, n(%)	5(55,6)	43(39,1)	0,482
	Clase I, n(%)	4(44,4)	26(23,4)	0,225
	Clase II, n(%)	2(22,2)	24(21,6)	1,000
	MFI>3000, n(%)	3(33,3)	30(27)	0,705
DSA el día del TR	Clase I+II, n(%)	3(33,3)	26(26,8)	0,703
	Clase I, n(%)	0(0)	17(17,5)	0,349
	Clase II, n(%)	3(33,3)	13(13,5)	0,137
	MFI >3000, n(%)	1(10)	11(11,3)	1,000
XM por CIT, n(%)	Positivo	0(0)	20(18)	0,208

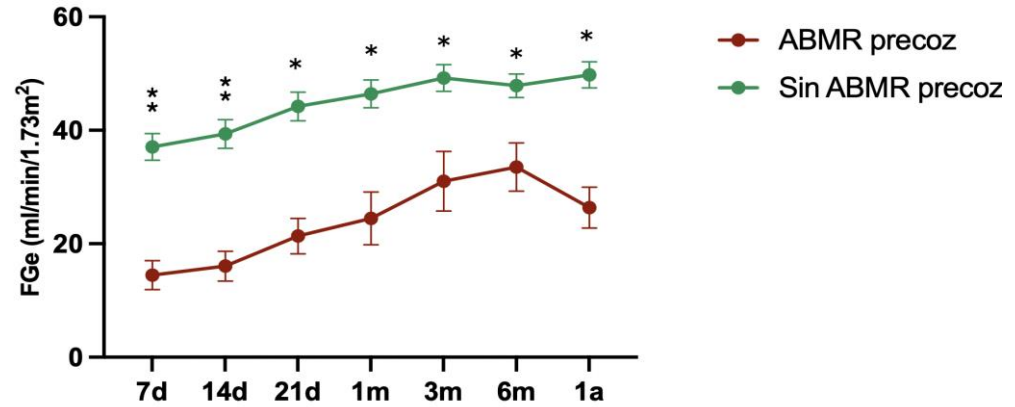
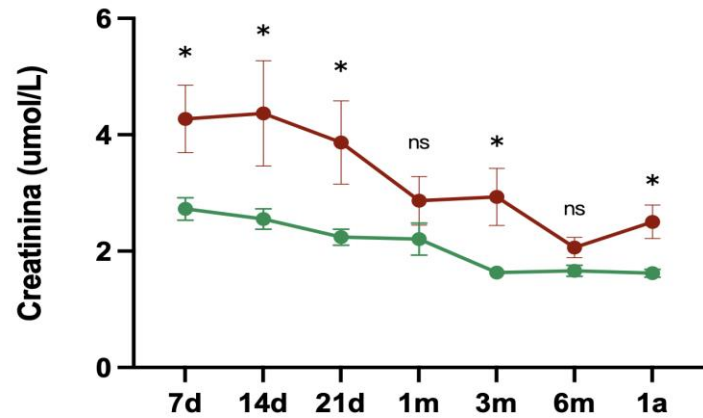
	ABMR precoz (n=11)	Sin rechazo precoz (n=111)	p
HLA clase I eplet MM*	12,27±6,3	12,85±6,8	0,816
HLA clase II eplet MM	21,09±12,9	13,60±12,5	0,048
HLA clase II eplets VE MM**	8,27±5,1	5,22±5,12	0,033
Eplets DRB1	11,91±10,09	7,13±6,93	0,097
Eplets DQB1	6,18±4,8	5,13±5,9	0,238
Eplets DQA1	3±2,36	1,35±1,9	0,017

*Eplets mismatches determinado mediante HLA-Matchmaker software V3.1

**Eplets mismatches verificados



Seguimiento

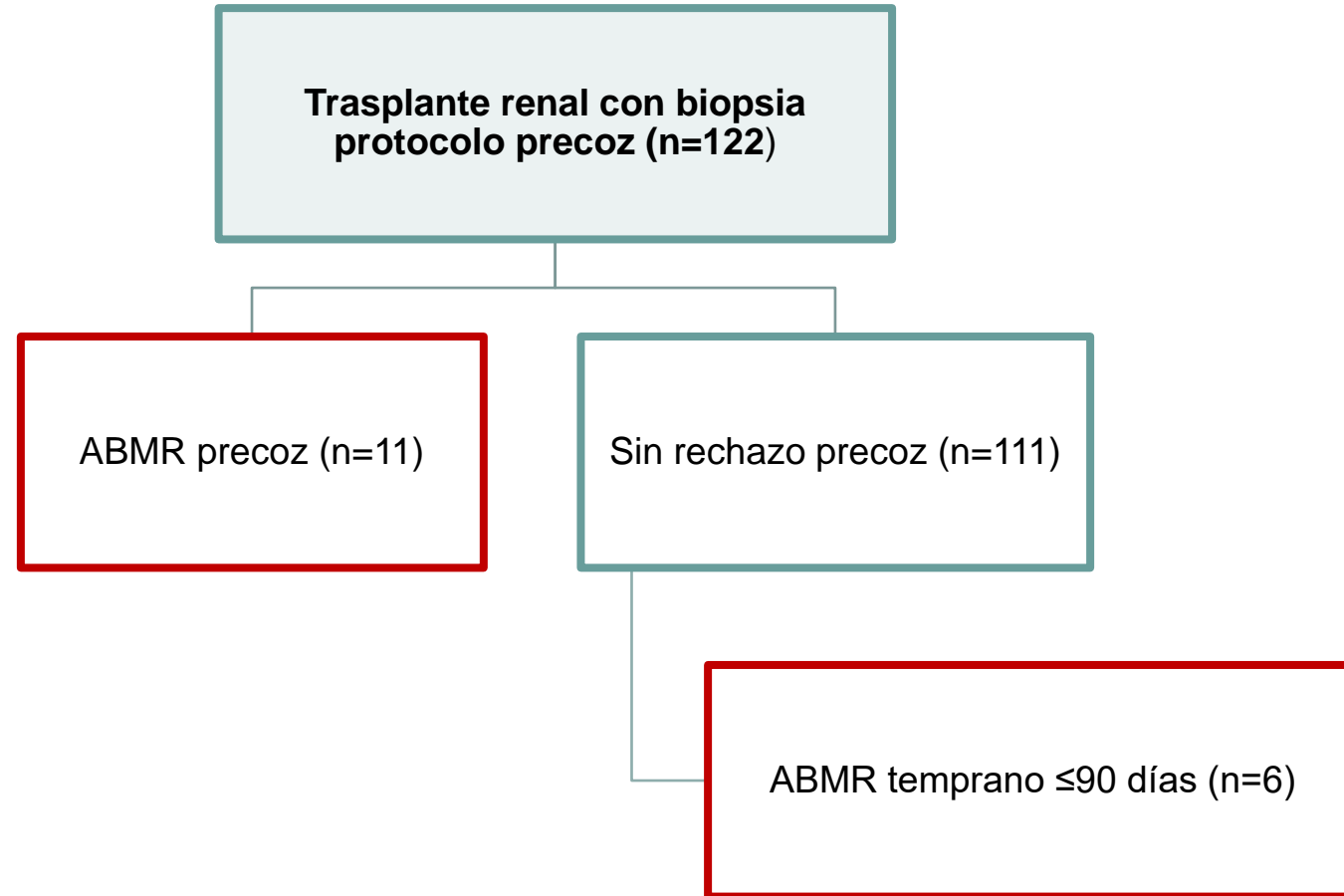


	ABMR precoz (n=11)	Sin rechazo precoz (n=111)	p
Fracaso injerto, n(%)	6(45,5)	5(4,5)	0,001
Infección 1año de seguimiento*, n(%)	6(54,5)	26(23,4)	0,035
Infecciones durante seguimiento*, n(%)	8(72,7)	38(34,2)	0,020
Exitus, n(%)	1(9,1)	17(15,3)	1,000

*Infecciones con requerimiento de ingreso hospitalario

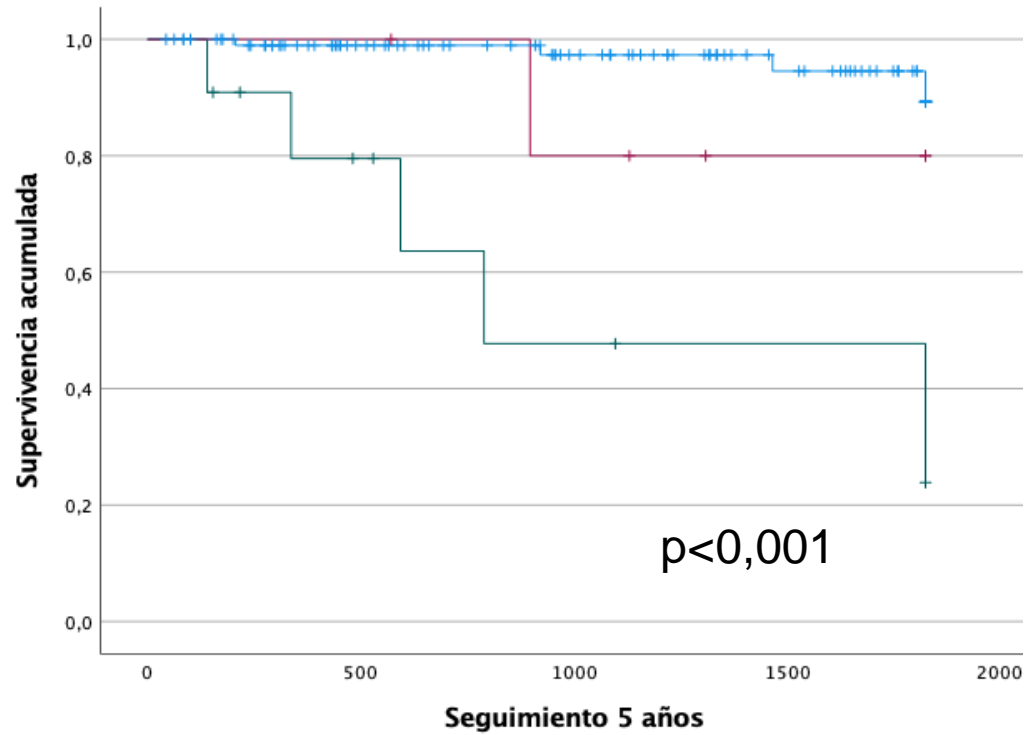


Seguimiento

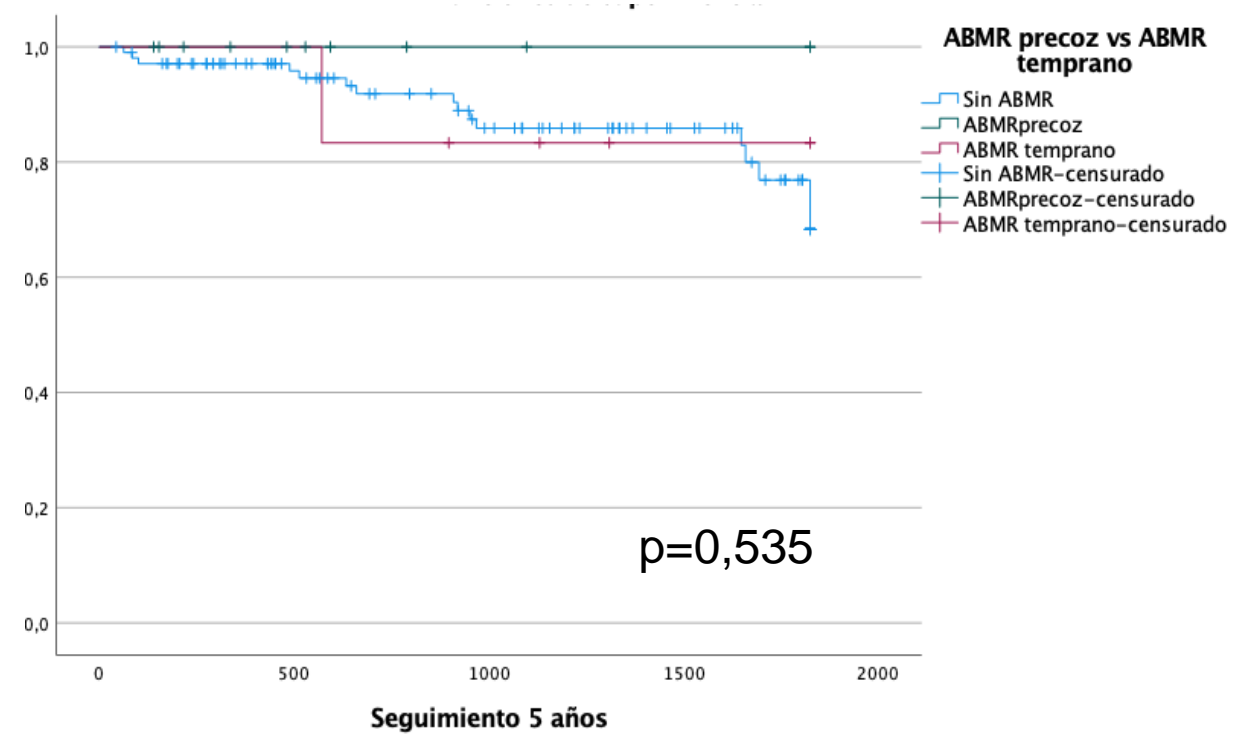


Kaplan Meier: ABMR precoz vs temprano

- Death-censored graft survival



- Patient survival

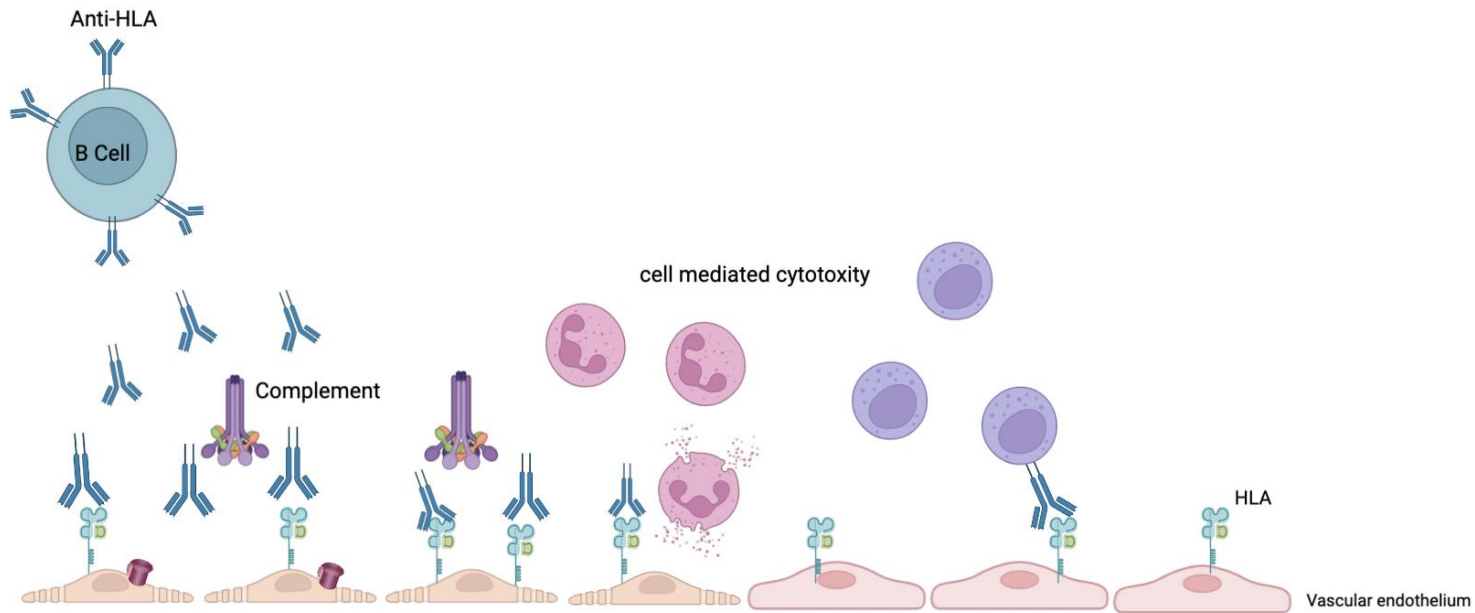


Conclusiones

- **No hay datos previos en la literatura** que estudien la incidencia de rechazo precoz en pacientes de alto riesgo inmunológico.
- El **46% de ABMR durante el seguimiento** fueron diagnosticados con biopsia de protocolo precoz.
- El **64,7% de ABMR tempranos (≤ 90 días)** fueron diagnosticados con biopsia de protocolo precoz.
- No se observó **diferencias** entre las características del donante y receptor pre-TR, excepto **el tipo de donante**.
- Se observó un mayor número de HLA **eplets MM de clase II** en paciente con ABMR precoz.
- Se observó **incremento de fracaso del injerto** en grupo de ABMR precoz sin embargo **no se asocio** a un incremento de la **mortalidad** del receptor en este grupo.

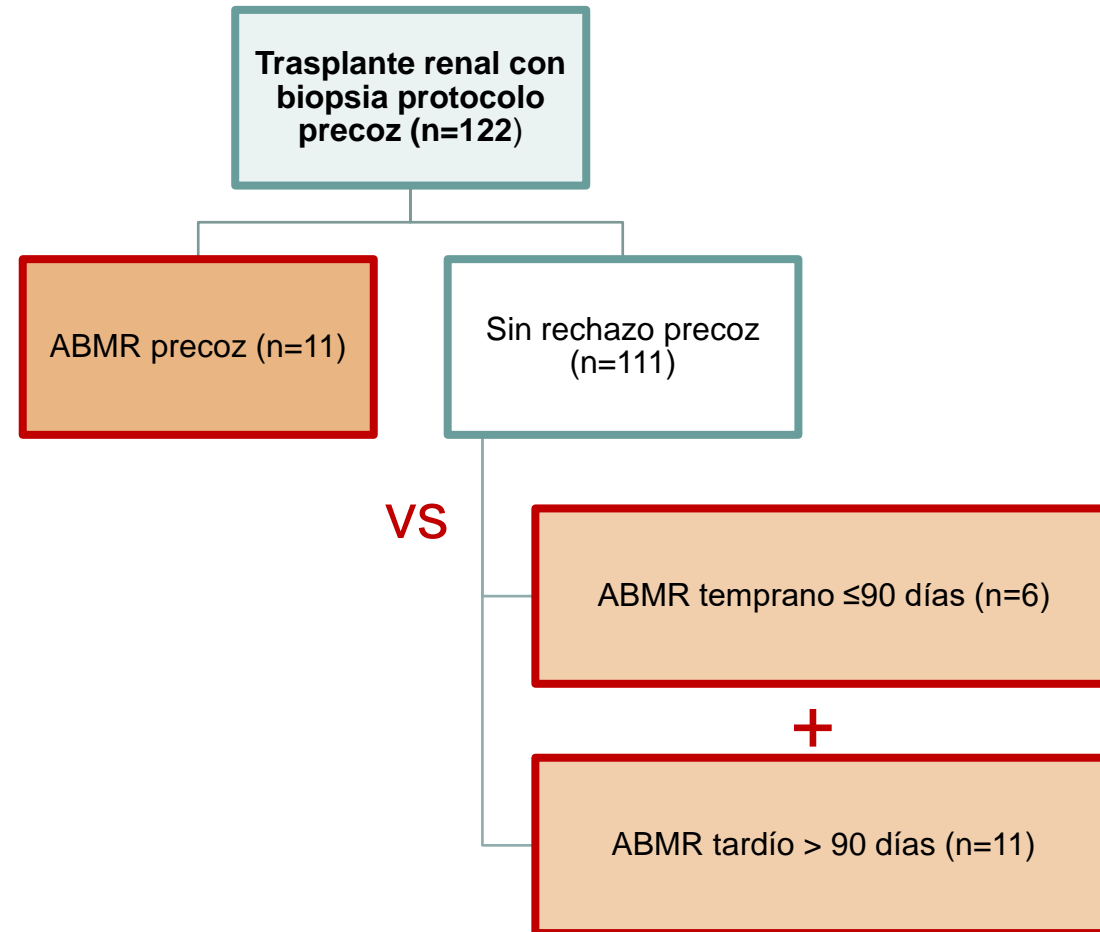


Gracias



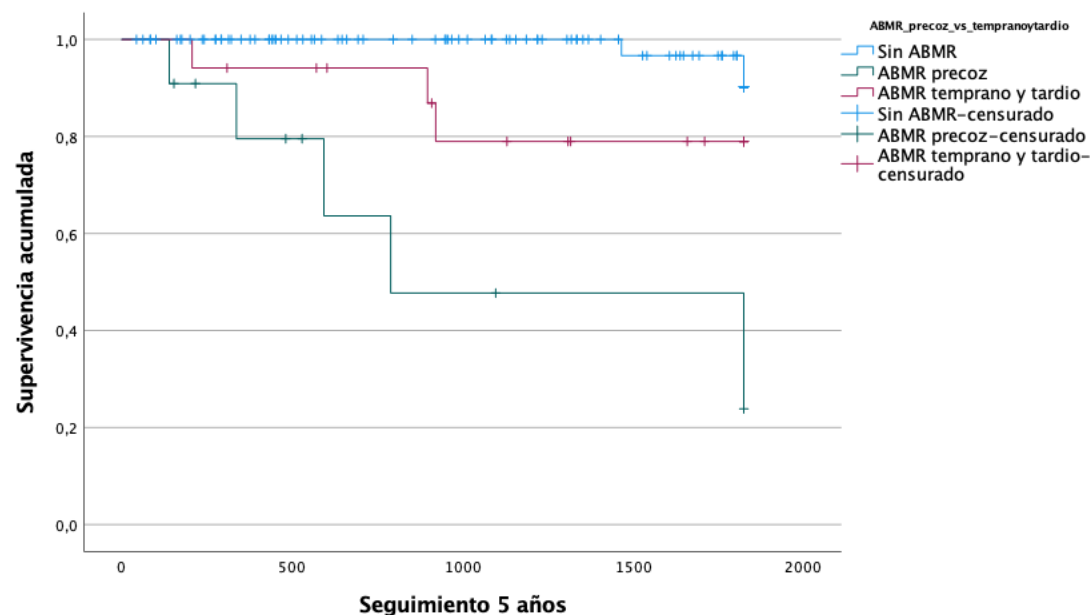


Cuadros suplementarios



Kaplan Meier : ABMR precoz vs temprano +tardio

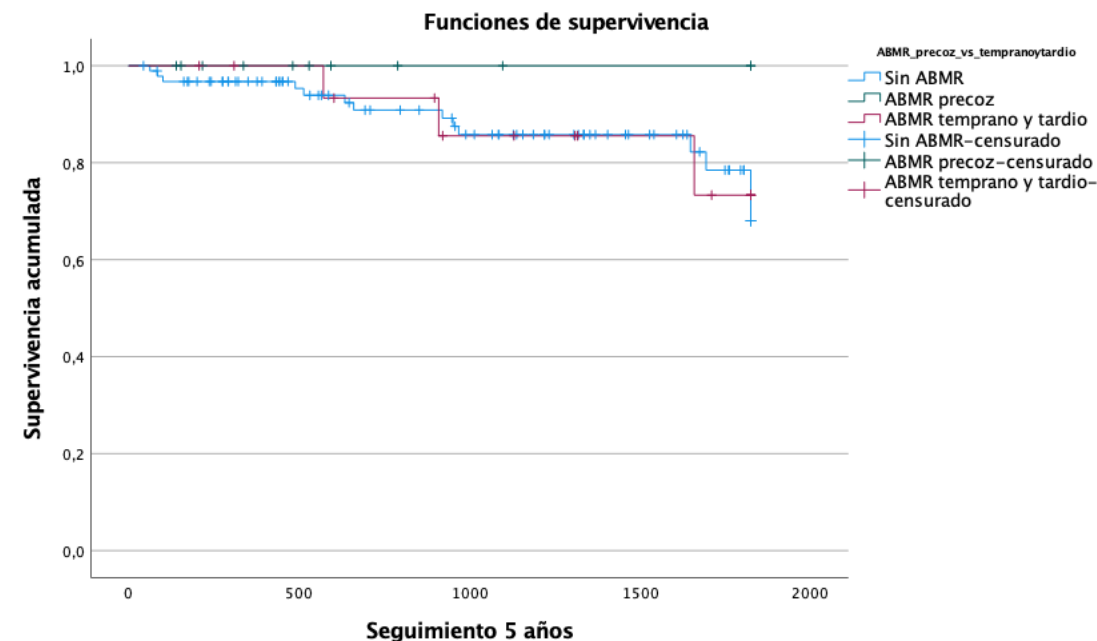
■ Death-censored graft survival



	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-Cox)	32,422	2	<,001

Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para los distintos niveles de ABMR_precoz_vs_tempranoytardio.

■ Patient survival



	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-Cox)	1,241	2	,538

Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para los distintos niveles de ABMR_precoz_vs_tempranoytardio.



	ABMR precoz (± DE)	ABMR temprano + tardío	p		
EPLETS total	33,36± 14,7	22,29±14,39	0,33		
Nº All EPLET	12,27±6,38	11,12±7,29	0,667		
AbVEp	6,64±2,9	6,24±4,49	0,643		
othEp	5,64±3,90	4,88±3,18	0,817		
All AbV	8,27±5,10	4,41±4,24	0,33		
total	21,09±12,9	11,18±10,58	0,33		
allDR	11,91±10,09	4,82±6,43	0,005		
abDRB	4±3,76	1,71±2,39	0,019		
atDRB	7,91±6,47	3,12`-4,12	0,005		
AllDQB	6,18±4,83	5,12±4,83	0,611		
abDQB	2,55±1,91	2,06±2,076	0,611		
otDQB	3,64±3,13	3,06±2,968	0,547		
allDQA	3±2,366	1,24±1,75	0,053		
abDQA	1,73±1,48	0,65±1,057	0,066		
otDQA	1.27±1,19	0,59±0,795	0,853		
PIRCHE	60,7±28,71	60,50±42,49	1		

