

Criterios de Distribución Renal



Factores a Considerar

Receptor

HLA

Grupo Sanguíneo

Edad

Situación Urgencia

Tx Combinado

Tx previo con DV

Hipersensibilización

Tiempo en LE

Donante

HLA

Grupo Sanguíneo

Edad

Tipo de Donante

Donante Estándar

DCE

Donante en PC

Organizaciones Consultadas

- United Network for Organ Sharing (UNOS)
- UK Transplant (UKT)
- Transplantation Soc. of Australia and New Zeland (AUS)
- Eurotransplant (ET)
- Etablissement Francais des Greffes (EFG)
- Organización Nacional de Trasplantes (ONT)
- Scandiatrasplant (ST)

Grupo Sanguíneo

Organización	Esquema
UNOS	O a O; B a B
UKT	O a O o B
AUS	O a O; B a B
	Grupo compatible Cero MM O a O o a B 1 o + MM O a O
EFG	ABO idéntico luego compatible
ONT	SD
ST	O a O; B a B

HLA

- Se prioriza el cero MM entre D y R
- Pacientes con locus en blanco se considera homocigota
- UNOS para DCE y en PC con cero MM tiene prioridad la distribución local y regional para disminuir los TIF
- Cuando existe MM los antígenos involucrados tiene distinto peso

HLA

Organización	HLA Locus
UNOS	Solo DR
UKT	DR > A o B
AUS	DR > A o B
ET	DR , A y B mismatches tiene igual peso
EFG	DR > B > A
ONT	SD
ST	DR , A y B mismatches tiene igual peso

Edad del Receptor

Organización	Distribución Pediátrica
UNOS	Con cero MM: puntaje extra < 11 a 4 pts- 11-18 : 3 pts Riñones de donantes < 35 a se distribuyen 1° en LE pediátrica
UK	Riñones de Donantes Adultos Con cero MM los < de 18 a tienen prioridad sobre los adultos Con favorable MM (cero MM en DR y 1 MM en A o B) los < de 18 a tienen prioridad
	Riñones de D < de 18 a: distribución en LE pediátrica Riñones de 50 se ofrecen a LE pediátrica excepcionalmente
AUS	Puntaje adicional a < 18 a que iniciaron diálisis con < 15 a o que tienen una antigüedad en diálisis de 1 a o mas
ET	Pacientes < 16 a reciben puntaje adicional basados en la edad de ingreso a diálisis Pacientes < 16 a reciben doble puntaje por HLA matching
EFG	Prioridad nacional p/ < 16 a con donantes < 16 Prioridad regional p/ < 16 ^a con donante entre 16-30 ^a . Solo 2 HLA MM y solo 1 en DR
ONT	Prioridad < 15 a con algoritmos que varían con CCAA
ST	Prioridad < 16 a con donantes < 40 a con Cero MM p/ DR y no + 2 MM A o B

Edad del Donante

Organización	
UNOS	DCE (D > 60 a o 50-59 a y ACV, o Cr > 1.5 o HTA)- El puntaje se basa en el tiempo en LE Idem para riñones de donantes en PC
ET	Senior Program : riñones de donantes > 65 a a receptores > 65 a sin match HLA Riñones de donantes en PC distribución estándar

- [Situación de Urgencia](#)

Cada organización tiene procedimientos establecidos para dar prioridad a pacientes con por ej UAV

- [Tx combinados con riñón](#) (corazón- pulmón -hígado)

Prioridad sobre tx aislados

- [Tx previo con DV](#)

UNOS : 4 ptos extra

- [Hipersensibilizados](#)

En todas las organizaciones se otorga puntos extra por panel reactivo

ET : CM >85% distribución con GS compatible y mínimo match HLA 1 b y 1 DR
o 2 DR

UNOS con CM > 80% 4 ptos extra

- [Tiempo en LE](#)

En las distintas organizaciones se otorga puntaje adicional por tiempo en LE

En la distribución de riñones óptimos el tiempo en LE no tiene mas peso que los otros factores

En general el tiempo en LE desempata cuando los pacientes tienen igual score por los otros factores (edad, HLA mismatch, PRA)