



EN PORTADA

Un Congreso de récord

Hoy arranca la sexta edición de nuestra reunión nacional con una participación que ha superado las expectativas previstas y con otras importantes cifras que lo sitúan como un evento histórico en la trayectoria de la SET.

Arrancamos hoy un nuevo Congreso de la SET, la mayor reunión de expertos sobre trasplante de órganos que se celebra en España y que ya se ha convertido también en toda una referencia dentro de nuestro ámbito en otros países europeos y del mundo. Y lo hace con una edición que no se celebrará de forma presencial, como es habitual en nuestros encuentros nacionales, pero que precisamente se presenta como un Congreso de récord, con unas cifras de impacto en la historia de nuestros eventos. Algo a lo que ha contribuido que el Congreso sea en formato online, facilitando así un espacio de encuentro y puesta en común de experiencias en el campo del trasplante sin la necesidad de tener que realizar viajes o desplazamientos para asistir a una sede física.

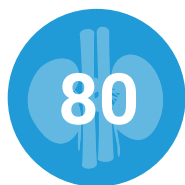
A pesar de ser un año complicado para toda la actividad sanitaria, y más en concreto para el trabajo de los especialistas en trasplante, las cifras de este Congreso son para estar especialmente orgullosos, ya que se han superado las ex-



asistentes



comunicaciones
(orales y posters)



ponentes y
moderadores



vídeos
comunicaciones

pectativas de participación, con más de 500 inscripciones por parte de compañeros de diferentes puntos del territorio nacional, así como de expertos de otros países europeos o de América. En total contaremos con la participación de 80 ponentes y moderadores de ocho países, una cifra también destacada en relación a años anteriores.

A ello hay que sumar el gran número de abstracts y comunicaciones científicas recibidas para esta edición, con 321 comunicaciones (111 orales y 210 pósters) y 13 vídeos comunicaciones, una producción de trabajos muy considerable teniendo en cuenta las dificultades para la investigación durante la pandemia. Sin duda, son cifras que nos animan a seguir trabajando desde la SET para continuar avanzando en la mejora del conocimiento y puesta en valor de la actividad de trasplante en España y de todos los compañeros que nos dedicamos a este ámbito.

El Congreso será inaugurado esta tarde por nuestro presidente, Domingo Hernández, y contará con la conferencia magistral de la directora de la ONT, Beatriz Domínguez-Gil. Os recordamos una vez más el enlace donde podéis ver el programa completo del Congreso ([pinchar aquí](#)), que también tenéis disponible en la web del Congreso. (<https://www.congresoset2021.com/>)

ENTREVISTA

Enrique Moreno: “Ser socio de honor de la SET es la distinción de mayor nivel que he recibido en mi vida”



Pionero en España en el trasplante, el profesor Enrique Moreno González será reconocido como miembro de honor de nuestra Sociedad en el Congreso. Sobre ello y otras cuestiones charlamos con él en esta entrevista.

¿Cómo valora su nombramiento como miembro de honor de la Sociedad Española de Trasplante? ¿Qué significa para usted este reconocimiento?

Me parece increíble, nunca pensé que podría alcanzar este importantísimo honor, y la única forma de aceptarlo es reconociendo que no lo merezco. Creo que he contraído una deuda con mis amigos y con todos los que trabajan en este difícilísimo campo de los trasplantes. Supone la distinción de mayor nivel que he recibido en mi vida, porque los miembros de esta Sociedad son la élite de la Hematología, de la Nefrología, de las Enfermedades Infecciosas, de la Neumología, de la Cardiología, de la Cirugía en todas sus especialidades, y también de la coordinación y de los Cuidados Intensivos. Para mí, el área de los trasplantes de órganos es como la Capilla Sixtina, dentro de la medicina en general.

En su conferencia en el Congreso abordará los “Aspectos del Trasplante de Órganos Abdominales en el Hospital Doce de Octubre”. ¿Podría hacernos un resumen de ella?

Elegí este título porque quería referirme a la extensa actividad de mi hospital en trasplantes de órganos abdominales, que he realizado con un solo grupo y que incluye el trasplante hepático en neonatos, en edad pediátrica y adulta; con hígados procedentes de donante vivo, con implantes celulares, con donantes con parada cardíaca (en asistolia) y todos los procedentes de donantes de muerte encefálica, con trasplantes en pacientes longevos fallecidos con más de ochenta años, y otras cuestiones interesantes. También hablaré de los trasplantes hepáticos con injertos que sobrepasan los límites de depósito de grasa, y de algunas de las experiencias de trasplantes realizados en condiciones extremas. Además, destacaré una condición de nuestro hospital, que es que el mismo grupo de trabajo realiza el trasplante hepático, el de páncreas, el de intestino, el de estómago, etc. Sin olvidar que somos referentes en trasplante renal, cardíaco, pulmonar y de médula ósea, aunque éstos no sean de mi cometido.

Su trayectoria profesional es toda una referencia en nuestro país y fuera de él. ¿Cuál es su opinión sobre el trasplante y su evolución en las últimas décadas?

Sin duda, ha mejorado ostensiblemente. Ha aumentado el número de trasplantes, pero muy especialmente los resultados de tratamiento y supervivencia, de tal forma que todos los grupos de profesionales que hacen trasplantes, hoy lo están haciendo muchísimo mejor que hace unos años, con mayor seguridad,

con menos mortalidad y con mucha menos morbilidad y también con menos gasto para el sistema público sanitario.

¿Y en qué áreas concretas considera que aún nos queda más margen para seguir mejorando en el futuro?

Creo que hay un apartado importante en el trasplante que se puede mejorar en el futuro, y es el implante de cultivos celulares, para tratar el fallo hepático. De esta forma los pacientes no se morirían, porque no hay donantes o porque entrarían en una fase crónica. Por otra parte, creo que se puede avanzar y se avanzará en el trasplante intestinal, y dentro de este trasplante muy especialmente en aspecto de la autorización de donantes vivos. En general, en donante vivo para todos los trasplantes de órganos, como hígado, riñón y tal vez, pulmón, aunque en este último caso el donante solo se puede utilizar en trasplante pediátrico, que es realmente poco frecuente.

¿Por qué decidió orientar su actividad como médico hacia el trasplante?

¿Cómo recuerda los primeros años de trabajo en nuestro campo?

Creo que es una respuesta fácil de contestar por todos los profesionales de trasplante. Los pacientes que ahora trasplantamos hace unos años eran pacientes condenados a morir, y por eso decidimos ayudarles y buscar soluciones para que pudieran sobrevivir. En los primeros tiempos carecíamos de medios, nos jugábamos nuestro presti-

gio para tratar y curar a estos pacientes. Nos llamaba mucho la atención porque no nos dábamos cuenta que eran familias que perdían a sus seres queridos y eso pasaba porque no podíamos tratarlos. Hasta la propia clase médica era reacia inicialmente a los trasplantes por desconocimiento, y la sociedad tampoco se hallaba preparada para este tipo de tratamiento terapéutico, de tal forma que cualquier fracaso podía recibir críticas duras. Creo que todos los que empezamos en aquel entonces pagamos de nuestro patrimonio los viajes y las estancias en otros países con el único deseo de aprender y formarnos, y de que ese aprendizaje volviera a los pacientes para que los pudiéramos curar. La verdad es que todos los estamentos hicieron poco caso y no se dieron cuenta del esfuerzo que estábamos realizando los que nos dedicábamos al trasplante de órganos, y nuestras propias familias. Nadie ha respondido apoyarnos en ese sentido, y tengo que decir que decir que las retribuciones económicas en España siguen siendo mínimas para los que nos dedicamos al trasplante.

La COVID-19 ha supuesto un cambio en el sistema sanitario. En su opinión, ¿que hemos aprendido de la pandemia? ¿Nos ha servido para mejorar el modelo sanitario y el trabajo de los profesionales médicos?

En nuestro ámbito, la pandemia ha supuesto un descenso en los donantes y trasplantes, como señalan los últimos datos de la ONT. Eso quiere decir que muchas personas han fallecido y no deberían haberlo hecho. Ese es el primer aprendizaje. Pero quizás el más importante es el que España sigue siendo un país que no valora como debiera a la Investigación y a la Ciencia. No se dedican los recursos necesarios a la investigación, como hacen otros países, y

muchos investigadores tienen que emigrar. Creo que la gestión de la pandemia ha sido incorrecta en algunos aspectos, y se ha echado en falta que no exista una estructura sólida, donde lideren los mejores profesionales, los que tienen la mayor experiencia. Creo que se requiere una mayor seriedad, precisamente la que tiene la investigación, y entidades

“El trasplante ha evolucionado mucho. Todos los grupos de profesionales que hacen trasplante hoy día lo hacen muchísimo mejor que hace unos años, con mayor seguridad, y con menos mortalidad para los pacientes”

como el CNIO, el Centro de Investigaciones Cardiológicas, etc., donde se hace un gran trabajo por parte de profesionales que tienen un respaldo internacional extraordinario. La Sanidad necesita que la estructuren personas que tengan una gran experiencia, habilidad, facilidad en el trato, y sobre todo, que tengan objetivos, que sepan a dónde se dirige. La medicina es algo tan importante y requiere tanta investigación que si no se tiene una extraordinaria seriedad en sus planteamientos al final repercute, ya no en que baje el PIB o en otras cuestiones que pueden ser importantes, sino en la salud de las personas, en que puedan curarse más o menos personas, algo que es esencial. Además, la pandemia nos debe hacer reflexionar sobre la im-

portancia de la virología, de las enfermedades infecciosas, y de que los expertos en estas áreas sean valorados como se merecen. Las pandemias van a seguir viniendo, y el mundo de enfrenta a un reto tecnológico y de investigación muy importante. La Investigación y la Ciencia deben ser el foco que nos guíe a todos los que nos dedicamos a este mundo de la salud y la terapéutica, ya que tenemos una gran responsabilidad con la sociedad.

¿Qué cree que se puede mejorar para que el trasplante sea un área atractiva para nuestros jóvenes médicos y las próximas generaciones?

Creo que se debe escuchar a las personas que trabajan en trasplantes, que son los que conocen los problemas y la situación real para poder mejorarlo, y sobre todo potenciar el intercambio de conocimiento y experiencias. Esto lo hizo muy bien Rafael Matesanz en los orígenes de la ONT, dándole a todos los grupos de trasplante las mismas oportunidades según sus necesidades, como estancias en el extranjero para que aprendieran más con otros expertos o fomentar las relaciones en este ámbito con otras regiones del mundo. Su experiencia en la región de Toscana, en Italia, también fue muy rica en este sentido. También hay otros ejemplos como el proyecto Siembra, en el que se mejoró las donaciones en Sudamérica. Ese intercambio de relaciones entre los países siempre es positivo, podemos seguir ayudando a los países de Latinoamérica, pero también nosotros podemos aprender de países occidentales como Alemania, Reino Unido, EE.UU., o Canadá. En definitiva, que podamos aprender o tener la posibilidad de intercambiar nuestros resultados y opiniones con otros compañeros del mundo, ayudarnos con las experiencias de los demás para seguir creciendo.



Para prevenir y tratar el rechazo de trasplante

En pacientes con **elevado riesgo** de rechazo agudo o de retraso en la función del injerto, la inducción con **Timoglobulina**[®], en comparación con basiliximab, **redujo la incidencia y la gravedad del rechazo.**¹

Además, **Timoglobulina**[®] a dosis bajas muestra una **eficacia y seguridad** similar a basiliximab en receptores de trasplante de **bajo riesgo**, en tratamiento con tacrolimus.²

ACTUALIDAD

Todo lo que quisiste saber... en nuestros cursos precongreso

La patología y los biomarcadores centran los ejes temáticos de estas sesiones formativas prácticas, que contarán con la participación de destacados especialistas a nivel nacional e internacional

Nuestro Congreso arrancará hoy con los tradicionales cursos precongreso que organizamos en cada edición con el fin de poner en común y actualizar los conocimientos prácticos en diferentes áreas temáticas relacionadas con el trasplante. Se desarrollarán en sesiones paralelas que darán comienzo a las 14.00 horas, y este año se impartirán bajo los títulos "Todo lo que quiso saber sobre Patología en Tras-

plante y no se atrevió a preguntar", y "Todo lo que quiso saber sobre Biomarcadores en Trasplante y no se atrevió a preguntar".

El primero de ellos estará moderado por Eduardo Salido (Tenerife) y Daniel Serón (Barcelona), y contará con la participación de Juan Manuel Mosquera (A Coruña), Francesc Moreso (Barcelona), Pablo Canata (Madrid), además de las ponencias de los propios moderadores. El segundo, por su parte, lo moderarán los compañeros Marta Crespo (Barcelona) y Manuel Muro (Murcia), y estarán centrado en dos bloques: "Los clásicos modernos: HLA matching and cells", con los ponentes

Peter Nickerson (Canadá), Oriol Bestard (Barcelona), Gonca E. Karahan (Holanda) y Mercè Brunet (Barcelona); y Los modernos-modernos, con los ponentes Miguel López-Botet (Barcelona), Estela Paz (Madrid) y Julio Pascual (Barcelona). Este apartado formativo del Congreso se completa con la sesión de vídeos quirúrgicos e intervencionistas, que moderarán M. Ángel Gómez Bravo (Sevilla) y José A. Pérez Daga (Málaga). Se dividirá en cuatro bloques (trasplante renal, hepático, pancreático, cardiaco y pulmonar). En cada uno de ellos se presentarán vídeos de experiencias quirúrgicas de trasplante de diversos hospitales españoles.

Otras sesiones destacadas en la agenda de hoy

Además de los cursos precongreso, la primera jornada del Congreso nos trae otras interesantes sesiones que no debes perderte. Como la sesión SET-UEMS sobre Certificación Europea BOARD de Trasplante (17.30 horas), en la que se explicarán las últimas novedades referentes a esta acreditación europea.

Estará dirigida por Daniel Casanova, de Santander.

Asimismo, tendrá lugar el Foro Técnico de la Industria de Novartis titulado "Reimaginem el trasplante con vínculos vitales", que estará moderado por los compañeros M. José Pérez Sáez y Edoardo Melilli, de

Barcelona, y que contará con las ponencias de Rafael Martínez, de Madrid (Reimaginem el trasplante con Vínculos Vitales), y los propios M. José Pérez Sáez (Trasplante renal en el paciente frágil: ¿dónde están los límites?) y Edoardo Melilli (Adherencia al tratamiento inmunosupresor: ¿se puede mejorar?). Será a las 18.00 horas.

Primeros impactos del Congreso en los medios de comunicación

ConSalud.es

DEL 12 AL 14 DE FEBRERO, 6º CONGRESO DE LA SET

Más de 400 expertos nacionales e internacionales analizarán los últimos avances en trasplantes

im MÉDICO

Epidemiología Hepatología Atención Primaria Industria Farmacéutica
Cirugía Neumología E. Infecciosas y Microbiología

El Congreso de la SET analizará el impacto de la pandemia en la actividad de trasplante en España

LA VANGUARDIA

CORONAVIRUS TRASPLANTES

Un estudio avala el trasplante de riñón para personas que hayan tenido covid

DIAGNÓSTICA
LONGWOOD

Líderes en **Inmunología del Trasplante**



Gestión Integral
en todo el proceso





Herramientas para la
mejor compatibilidad





Monitorización
post trasplante




 Zaragoza / Madrid
Lisboa / Montevideo

 dlw@dlongwood.com

 www.dlongwood.com

 (0034) 976 320 638

 (0034) 976 320 660

Diagnóstica Longwood ofrece a sus clientes una amplia gama de productos y tecnologías para el **diagnóstico e investigación en laboratorios de Inmunología**, Trasplante, Genética, Hematología, Oncología y Bancos de Sangre, entre otros. En los últimos años el diagnóstico molecular ha supuesto el grueso de la actividad comercial y técnica de la compañía.

LONGWOOD