

Histórico trasplante renal pediátrico en el Hospital Notti: realizaron la primera intervención en la región de Cuyo

02/04/2026



El procedimiento se concretó en el Hospital Notti tras años de gestiones y marca un avance clave en la atención de niños con enfermedades renales. El paciente, de 9 años, evoluciona favorablemente tras la cirugía. La salud pública de Mendoza dio un paso trascendental con la realización del primer trasplante renal pediátrico en la región de Cuyo, un procedimiento que hasta ahora obligaba a derivar a los pacientes a centros de mayor complejidad fuera de la provincia. La intervención se concretó la semana pasada en el Hospital Notti y representa el resultado de más de 5 años de trabajo para habilitar el servicio.

La doctora Ileana Principi, jefa del servicio de nefrología, fue quien brindó el contexto general del avance alcanzado. “Desde hace tiempo, los trasplantes renales pediátricos se realizaban en otros centros, como el Hospital Español, o se derivaban al Garrahan u otros hospitales del país. A partir de octubre se logró habilitar el servicio acá, después de más de 5 años de realizar todos los trámites”, detalló a **Diario San Rafael** y **FM Vos 94.5**. Por su parte, **la doctora Silvia Melenchuk, jefa del equipo de trasplante,** aportó precisiones sobre el caso intervenido. “**El paciente tiene 9 años. Desde los 2 años comenzó con su enfermedad, que era un síndrome nefrótico**”, explicó. A lo largo de su evolución, el niño atravesó distintas instancias terapéuticas hasta que su cuadro derivó en una insuficiencia renal crónica.

“Pasó por varias instancias de tratamiento y en un determinado momento necesitó realizar diálisis porque comenzó con una insuficiencia renal crónica”, agregó Melenchuk. Luego de estabilizar otras condiciones clínicas y con el servicio ya habilitado, el equipo avanzó con la intervención.



: El equipo médico logró un hito histórico para la salud pediátrica en la región de Cuyo

Detalles del procedimiento

La cirugía fue compleja y se desarrolló en tres etapas. **“Tiene tres momentos: una cirugía de banco, donde se prepara el órgano; la cirugía en sí, cuando se coloca dentro del paciente y se conectan los vasos; y una tercera parte que es la urológica, donde se conecta la vía urinaria”**, explicó la especialista. En cuanto a la evolución, Melenchuk destacó que **“el paciente toleró bien la cirugía, pasó a terapia intensiva y cuando estuvo estable fue trasladado a sala común. Hoy está bien, orinando y estable, pero en controles muy cercanos todavía”**. Respecto a la incidencia de estas patologías, Principi indicó que **“la primera causa en Argentina y en el mundo es la uropatía obstructiva, es decir, malformaciones de la vía urinaria. Luego está el síndrome nefrótico y en tercer lugar el síndrome urémico hemolítico”**. La jefa de nefrología también explicó el recorrido terapéutico de estos pacientes. **“Se intentan todos los tratamientos primero, y después se pasa a terapias de reemplazo renal como diálisis peritoneal o hemodiálisis. Luego viene el trasplante”**, señaló.

Coordinación y logística

El operativo implicó una articulación amplia dentro y fuera del hospital. **“En esto trabaja todo el hospital. Desde las 4 horas de la mañana, todo estuvo predispuesto para el trasplante”**, remarcaron. En ese sentido, Melenchuk añadió que **“interviene todo el sistema, incluyendo el INCUCAI, el traslado del órgano, del paciente y la coordinación previa. La cantidad de personas que participan es muchísima, quizás más de 100”**.

Uno de los ejes centrales del proceso es la donación de órganos. **“La donación es un acto de amor”**, subrayó Melenchuk, al tiempo que recordó que **“por la Ley Justina, somos todos**

presuntos donantes, y esto ha acelerado mucho la posibilidad de que las personas en lista de espera reciban un trasplante, sobre todo los niños". Sobre la asignación de órganos, explicó que cuando hay un operativo en la provincia tienen prioridad los pacientes de Mendoza y los primeros en la lista son los niños. En cuanto al origen de los órganos, la especialista aclaró que la donación generalmente ocurre en adultos. «Si el paciente pediátrico es más grande, puede recibir un riñón de un adulto sin problema. Los órganos funcionan perfecto, crecen muy bien y los chicos recuperan su calidad de vida», detalló.

El camino a la recuperación

Finalmente, se refirieron al proceso posterior a la intervención. **“Si el paciente está estable, permanece 48 horas en terapia intensiva y luego pasa a una sala de cuidados intermedios. El alta se calcula entre 15 y 20 días”**, precisó Melenchuk. Ambas profesionales coincidieron en destacar la importancia del compromiso social. **“Tenemos que participar todos como comunidad, porque hay gente que realmente lo necesita y el trasplante mejora muchísimo la calidad de vida. Realmente cambia la vida de las personas”**, concluyeron.