

Introducción: En los últimos años se ha producido una expansión del pool de donantes renales a expensas de donantes con criterios expandidos.

Objetivo: Conocer las características del donante renal cadáver por grupos de edad. Analizar los factores de riesgo relacionados con la decisión de implantación. Influencia de la edad del donante en la supervivencia del injerto.

Material y método: Estudio observacional retrospectivo de todos los donantes renales elegibles del registro de donación y trasplante de Catalunya (rDTx) de 2021 a 2025. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo, estancia), clínicas (antecedentes, IMC, causa de muerte, tipo de donación) y de resultado (riñón aceptado, válido, utilizado y supervivencia del injerto). Comparación de grupos con test Chi-cuadrado, Mann-Whitney o Kruskal-Wallis. Variables expresadas como media $\pm$ desviación estándar o mediana (intervalo intercuartil). Análisis multivariante mediante árboles de clasificación (AC) tipo CHAID y CART.

Resultados: Se incluyeron 1706 donantes con extracción renal del 99,1%. La edad mediana fue de 61 (51-71) años, predominio de hombres (59,8%) y estancia de 3 (1-7) días. La HTA (65,7%) y DM (27,3%) fueron más frecuentes en el grupo de mayor edad. La causa de muerte fue el ictus en el 46,7% de los casos. El TCE y la anoxia encefálica fue más frecuente en el grupo <40 años con donación en muerte encefálica ($p<0,001$). El porcentaje de riñones trasplantados fue menor en el grupo >80 años con un 78,8% ($p<0,001$). Influencia del tiempo de isquemia funcional en DAC (20,14 vs 23,84, $p<0,05$). El AC CART seleccionó la DM, como variable relevante para la no implantación renal, en donantes >80 años. El AC CHAID seleccionó, como variables determinantes en <80 años, la HTA, estancia y sexo. Supervivencia al año del injerto en >80 años del 87,48 %.

Conclusiones: El donante renal tiene más de 60 años con HTA, un ictus hemorrágico como causa de muerte y donación en asistolia controlada. Los factores asociados a menor implantación renal difieren según la edad del donante. El perfil del donante renal actual y los avances del trasplante sugieren la necesidad de redefinir los factores de riesgo del donante y avanzar hacia un modelo de estratificación adaptado al nuevo perfil.

En los últimos años se ha producido una expansión del pool de donantes renales a expensas de donantes con criterios expandidos o con factores clínicos potencialmente asociados a menor viabilidad del injerto.

Objetivo: Conocer las características clínicas del donante renal cadáver según grupos de edad, analizar los factores de riesgo relacionados con la decisión de implantación renal y evaluar la influencia de la edad del donante en la supervivencia del injerto.

Material y método: Estudio observacional retrospectivo de todos los donantes renales elegibles incluidos en el registro de donación y trasplante de Catalunya (rDTx) entre enero de 2021 y diciembre de 2025. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo, estancia), clínicas (antecedentes, IMC, grupo sanguíneo, causa de muerte, tipo de donación) y de resultado (riñón aceptado, válido y trasplantado) así como la supervivencia del injerto en el receptor. La comparación entre grupos se realizó mediante test de Chi-cuadrado, Mann-Whitney o Kruskal-Wallis según tipo de variable. Las variables se expresaron como media $\pm$ desviación estándar o mediana (intervalo intercuartil). Se realizó análisis multivariante mediante árboles de clasificación tipo CHAID y CART.

Resultados: Se incluyeron 1706 donantes con un porcentaje de extracción renal del 99,1%. La edad mediana fue de 61 (51-71) años, con predominio de hombres (59,8%) y una estancia de 3 (1-7) días. La HTA y la DM fueron más frecuentes en los donantes de mayor edad. La causa de muerte más frecuente fue el ictus (46,7%), mientras que el TCE y la anoxia encefálica predominaron en menores de 40 años, grupo en el que también fue más frecuente la donación en muerte encefálica ($p < 0,001$). El porcentaje de riñones trasplantados fue menor en los donantes mayores de 80 años (78,8%; $p < 0,001$). El modelo CART identificó la DM como principal variable asociada a no implantación en donantes > 80 años. El modelo CHAID seleccionó HTA, estancia y sexo como variables relevantes en donantes < 80 años, y la DM en > 80 años. La supervivencia del injerto a 12 meses fue del 87,5% (78,4-92,9).

Conclusiones: El donante renal actual presenta con frecuencia edad avanzada y elevada prevalencia de HTA y DM, con el ictus como principal causa de muerte. Los factores asociados a menor implantación difieren según la edad del donante. Estos hallazgos sugieren la necesidad de redefinir los criterios de riesgo del donante y avanzar hacia modelos de estratificación adaptados al perfil contemporáneo del donante renal.