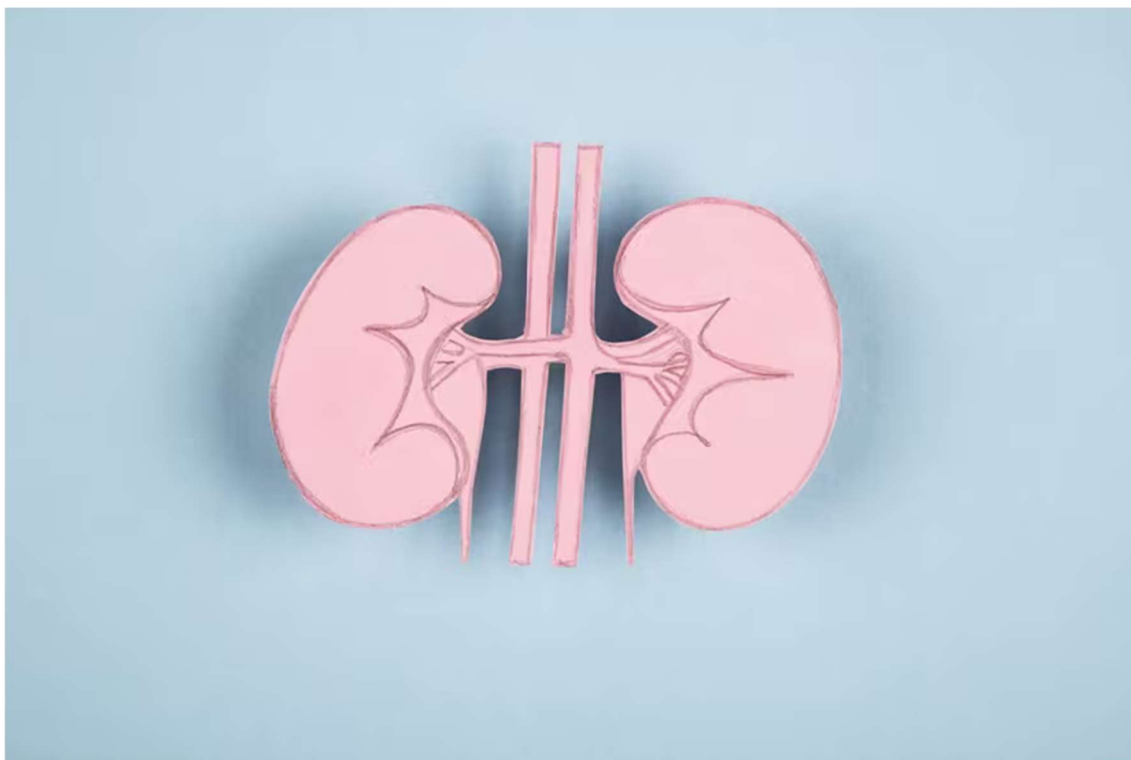


El paso de la consulta pediátrica a la de adultos en pacientes trasplantados puede generar ansiedad, según expertos



Archivo - Imagen de recurso de la representación de unos riñones.- PEPIFOTO/ISTOCK - Archivo

27 abril 2026

El responsable de la Unidad de Trasplante Hepático Infantil del Hospital Universitario La Paz de Madrid, Esteban Frauca, ha advertido de que la transición de la consulta pediátrica a la unidad de adultos en pacientes trasplantados hepáticos y renales puede generar "ansiedad, inseguridad y dificultades en su desarrollo personal".

Según Frauca, esta transición coincide con una etapa vital "compleja", en la que los jóvenes deben construir su identidad, ganar independencia y tomar decisiones sobre su futuro. A ello, se une la responsabilidad de gestionar una enfermedad crónica y un tratamiento exigente, en un entorno asistencial nuevo.

Además, esta transición también suele tener implicaciones clínicas relevantes. "Uno de los problemas más frecuentes es la disminución de la adherencia al tratamiento. Al pasar de un entorno muy protegido a otro donde se espera mayor autonomía, hay jóvenes que olvidan la medicación o tienen más dificultades para mantener la regularidad en las consultas, lo cual puede aumentar el riesgo de rechazo del injerto o de complicaciones", señala la **especialista en trasplante hepático del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, Gloria Sánchez.**

Según los especialistas, en las unidades pediátricas, el entorno asistencial está muy vinculado a la familia. Así, padres y madres juegan un papel clave en la gestión del tratamiento y en el acompañamiento emocional, sin embargo, en la consulta de adultos el foco cambia. El paciente debe asumir progresivamente el control de su salud, lo que implica conocer su enfermedad, cumplir con el tratamiento y gestionar citas y pruebas.

"La familia siempre es importante, pero su labor ha de ir evolucionando. Mientras que, en la etapa pediátrica la familia suele asumir gran parte de la responsabilidad del tratamiento, en la transición hacia adultos es necesario que ese papel pase progresivamente a ser más de acompañamiento que de supervisión directa", ha explicado Sánchez.

Como coinciden ambos expertos, "la familia puede facilitar que el proceso sea más gradual y seguro, ayudando a reforzar hábitos de autocuidado, adherencia al tratamiento y asistencia a las consultas. Además, proporciona un apoyo emocional clave en una etapa de cambios personales importantes".

En cualquier caso, afirman que este cambio no siempre es sencillo. La pérdida del vínculo con el equipo pediátrico y la sensación de enfrentarse a un nuevo entorno pueden generar incertidumbre y, en algunos casos, una percepción de desprotección.

Así pues, apuntan que la fase de transferencia y de post-transferencia del paciente trasplantado pediátrico hepático o renal a la unidad de adultos requiere planificación, coordinación y seguimiento continuado.

UN NUEVO PROTOCOLO PARA MEJORAR LA TRANSICIÓN

Con el objetivo de abordar estos retos, la compañía Astellas ha desarrollado con la colaboración de hepatólogos y nefrólogos un 'Cheklist de Transferencia para Pacientes de Trasplante Hepático y Renal Pediátrico a la Unidad de Adultos'. El protocolo, dirigido a profesionales sanitarios, recoge los elementos clave para garantizar una transición planificada, estructurada, coordinada y centrada en el paciente, evitando periodos sin atención especializada.

"El éxito del trasplante hepático y renal pediátrico no termina en la infancia. Muchas de estas personas van a vivir décadas con su injerto, por lo que el paso a la medicina de adultos es un momento crítico. Si esto se lleva a cabo mediante un programa estructurado de transición por profesionales formados y con experiencia suficiente se puede garantizar una continuidad asistencial de calidad y mejorar los resultados a largo plazo del trasplante", concluyen los expertos.