



BOLETÍN DE PRENSA

Ciudad de México, martes 8 de julio de 2025

No. 337/2025

Ofrece IMSS innovadora opción de trasplante pediátrico para abatir la escasez de donadores compatibles

- La UMAE No. 25 en Monterrey, Nuevo León, es pionera en la combinación del trasplante haploidéntico y con células de cordón umbilical.
- El uso de células madre del cordón umbilical y las terapias inmunomoduladoras personalizadas son técnicas de vanguardia que se emplean en el Seguro Social.
- El primer trasplante pediátrico se llevó a cabo en 1987 en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) está a la vanguardia en la atención pediátrica con la implementación y desarrollo del trasplante haploidéntico, una innovadora técnica que amplía las posibilidades de tratamiento para pacientes que no cuentan con un donador compatible al 100 por ciento. La Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades No. 25 en Monterrey, Nuevo León, es pionera en la combinación de esta técnica con el trasplante de células de cordón umbilical.

El doctor Gerardo Luna López, jefe de la División de Trasplantes de este hospital, explicó que el trasplante haploidéntico, también conocido como implante de células progenitoras o troncales hematopoyéticas parcialmente compatible, se realiza en pacientes que carecen de un donador idéntico y requiere de un cuidadoso protocolo de preparación que incluye medicamentos especiales o inmunosupresores para evitar el rechazo. Esta técnica se ha convertido en una solución eficaz para superar la escasez de donadores compatibles.

El médico especialista del programa destacó que en 2024, esta unidad de Tercer Nivel realizó 15 intervenciones de este tipo y en 2025 llevó a cabo un caso pionero en la ciudad: la combinación de un trasplante haploidéntico con uno de células de cordón umbilical que permitió a una paciente cubrir en su totalidad las necesidades terapéuticas. Actualmente presenta una mejor calidad de vida y se encuentra estable bajo tratamiento inmunosupresor.

Subrayó que esta novedosa técnica representa un gran avance para las niñas, niños y adolescentes que requieren algún trasplante, ya que brinda una segunda oportunidad para quienes no cuentan con un donador compatible. “Esto nos dio la oportunidad de seguir adelante, es el primer procedimiento que hacemos y vamos hacia adelante con estas innovaciones en apoyo de todos nuestros pacientes”.



UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

El doctor Luna López indicó que el futuro de las nuevas técnicas de trasplante para pacientes pediátricos es prometedor y representa una esperanza para miles de niñas, niños y adolescentes que enfrentan enfermedades graves.

“Avances como el trasplante haploidéntico, el uso de células madre del cordón umbilical y las terapias inmunomoduladoras personalizadas abren nuevas posibilidades para tratar a pacientes que antes no contaban con alternativas viables”, precisó.

Detalló que estas innovaciones no solo aumentan la tasa de supervivencia, sino también mejoran la calidad de vida a largo plazo, permitiendo una integración completa del niño a su entorno familiar, escolar y social. Con el desarrollo continuo de tecnología médica y la formación especializada de equipos multidisciplinarios, el trasplante pediátrico avanza hacia un modelo más preciso, accesible y sostenible.

El jefe de la División de Trasplantes de la UMAE Hospital de Especialidades número 25 en Monterrey, Nuevo León, recordó que a 38 años del primer trasplante pediátrico en México, en 1987, el IMSS continúa a la vanguardia en estos procedimientos con 2 mil 500 procedimientos realizados a la fecha en pacientes pediátricos, siendo el riñón el órgano más trasplantado, seguido por el hígado, corazón y pulmones. En cuanto a tejidos, la córnea es la más frecuente, y en años recientes ha cobrado gran relevancia el trasplante de células troncales.

Actualmente, el IMSS cuenta con siete hospitales autorizados para trasplante pediátrico distribuidos estratégicamente en el país: Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional (CMN) Siglo XXI y Hospital General de La Raza en Ciudad de México, Hospital de Pediatría de Centro Médico de Occidente en Guadalajara, UMAE No. 25 de Monterrey, UMAE No. 14 de Veracruz, UMAE No. 71 de Torreón y UMAE Hospital de Especialidades de Puebla.

Detalló que las enfermedades que motivan la necesidad de trasplante varían según el órgano. Por ejemplo, en riñón, destacan glomerulopatías y malformaciones congénitas; en hígado, la atresia de vías biliares y la falla hepática fulminante; en córnea, lesiones o malformaciones; y en médula ósea, leucemias, cáncer e inmunodeficiencias.

Para ser candidato a trasplante, el menor debe presentar una enfermedad irreversible que solo pueda tratarse con este procedimiento, además de encontrarse en condiciones óptimas para recibir esta alternativa de tratamiento. El equipo multidisciplinario de especialistas pediátricos, con adiestramiento o alta especialidad en trasplante, garantiza un tratamiento especializado, ya que trasplantar a un niño es distinto a hacerlo en adultos.

El doctor Gerardo Luna López hizo un llamado a reflexionar sobre el impacto positivo y trascendental que la donación de un menor representa al salvar ocho vidas. “Este gesto puede transformar una pérdida en vida y esperanza para muchos. Su generosidad puede ser el milagro que alguien más necesita para seguir adelante”.

---000---



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

LINK DE FOTOS:

<https://drive.google.com/drive/folders/1zVBA0gjhjAd9BKr4nMRHPVieBZ8LTfV-?usp=sharing>

LINK DE VIDEO:

<https://www.swisstransfer.com/d/47aa78a5-bf58-4d0f-a15f-8de1c8d1e620>



2025
Año de
La Mujer
Indígena
