



**Josep M.
Grinyó,**
cap del Servei
de Nefrologia i
Trasplantament Renal
de l'Hospital Universitari
de Bellvitge

JOSEP M. GRINYÓ

- Llicenciat en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona el 1974
- Especialitat en Nefrologia per la Universitat de Barcelona el 1979
- Doctorat en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona el 1981
- Professor de Malalties del Sistema Renal a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona
- Ha publicat més de 100 articles en revistes especialitzades
- Premi UPdate TX 08 a la trajectòria dedicada al desenvolupament del trasplantament d'òrgans a Espanya el 2008.
- Editor associat de la American Journal of Transplantation, Current Opinion in Transplantation i Nephrology Dialysis and Transplantation.



GRUP JOSEP M. GRINYÓ

Investigació en trasplantaments d'òrgans sòlids

El grup de recerca en nefrologia té dos grans pilars: la clínica i la recerca experimental.

1) El **grup de recerca clínica** es centra sobretot en l'estudi de les pautes d'immunosupressió en el trasplantament renal i en els mecanismes immunomoduladors de la resposta immune produïda per factors externs, de tal manera que tenen una part al laboratori d'immunologia orientada a l'estudi de la resposta externa en el trasplantament renal. També s'han estudiat mecanismes de danys renals i s'ha posat molt interès en el dany crònic a l'al·loempelt –teixit trasplantat- renal.

2) Per l'altra banda hi ha la **nefrologia experimental** que es desenvolupa als laboratoris de l'àrea de recerca de la Universitat de Barcelona. En aquesta línia s'estudien models animals amb diferents ti-

pus d'afectacions humanes i més recentment s'ha desenvolupat una línia de teràpia gènica per prevenir el dany agut d'isquèmia –procediment pel qual s'interromp la circulació als vasos arterials- i reperfusió –procediment pel qual s'obren les artèries bloquejades per restablir la circulació sanguínia-, protecció de la nefropatia diabètica i dany crònic de l'al·loempelt renal.

Línies de recerca:

- Al·loreconeixement i tolerància
- Complicacions: cardiovasculars, metabolisme mineral i ossi, infeccions, tumors
- Epidemiologia
- Fallida dels empelts
- Immunosupressió
- Isquèmia i reperfusió
- Qualitat de vida
- Trasplantament renal experimental

JOSEP M. GRINYÓ

En quin punt es troba la investigació del grup?

En aquest moment la recerca del grup es troba en un punt de bastant expansió, hem incorporat nous membres. El que hi ha ara són unes persones al laboratori dedicades completament a la recerca experimental, i després hi ha un grup de clínics que a més de fer la tasca clínica habitual a l'àmbit hospitalari, també participen en la recerca del laboratori d'experimental. Així podem dur a terme un model de recerca traslacional molt interessant, les nostres hipòtesis sorgeixen molts cops de preguntes clíniques.

Què és el refinament terapèutic?

És la combinació de diverses drogues per generar règims immunosupressors de baixa toxicitat. L'objectiu de la introducció al pacient de drogues combinades d'aquesta manera és la millora de la tolerabilitat dels òrgans trasplantats, a més de la reducció de la toxicitat dels medicaments. És a dir, mantenir la tolerabilitat dels òrgans però sense que sigui a expenses de grans dosis de fàrmacs.

Quin és actualment el perfil del donant d'òrgan a Espanya?

El perfil del donant reflecteix el perfil de la població general, una població actualment envellida. El donant és ara de més edat que fa 20 anys, perquè ja no hi ha tantes morts per accident. Però que el donant sigui més gran també suposa més hipertensió, més risc de d'aterosclerosi... Els òrgans ara són menys òptims que fa 20 anys, i s'han pogut mantenir les xifres de trasplantaments perquè s'accepten més òrgans. Per això ara són cada cop més importants els mecanismes immunosupressors que no siguin tòxics per a l'empelt. Pel que fa als trasplantaments renals encara hi ha marge de millora. S'han de fomentar els trasplantaments de donant viu, sobretot de familiars cap a joves, i així també es reduirien les llistes d'espera. El model espanyol de trasplantaments es sosté gràcies a la solidaritat anònima, que suposa entre un 80 i un 90% de les donacions d'òrgans.

Com descriuria el panorama dels científics a Espanya?

En els últims anys ha millorat molt la situació, els científics d'aquí s'han hagut d'enfrontar molts anys a la recerca amb pocs recursos, i tot i així el rendiment ha estat força alt. El pressupost dedicat a recerca a Espanya segueix sent més baix que el que s'hi dedica a altres països europeus, i a Catalunya per exemple s'ha fet una forta aposta pel desenvolupament biomèdic. Tot i això hem d'aconseguir que els científics d'aquí es permeabilitzin amb el context europeu, que no estiguin aïllats. Un altre aspecte a millorar és la generació de patents, que encara és escassa, i seria convenient fer-ne més per poder fer més translació. Un altre dels reptes és la col·laboració entre l'acadèmia i la indústria.

L'ENTREVISTA



“ S'han de fomentar els trasplantaments de donant viu (sobretot de familiars cap a joves) i així també es reduirien les llistes d'espera. ”

Com creu que un organisme com Biopol'H pot contribuir a la realització de la seva tasca?

Teòricament Biopol'H és una aposta òptima, si es porta bé pot ajudar molt. Podria contribuir a evitar els desequilibris en la recerca en diferents camps, i sobretot seria molt important que s'hi implantés la indústria. Les condicions d'entrada són molt bones perquè que l'acadèmia –Universitat-, la clínica –Hospital- i la indústria estiguin en un mateix espai obre moltes possibilitats.