

..... repor



Superant la barrera dels 50 trasplantaments renals

Trasplantaments: sofisticació amb llistes d'espera sostenibles

Al PSMAR es venen fent trasplantaments renals des de l'any 1979 i sempre ha estat un dels objectius prioritaris del Servei de Nefrologia. Hem estat pioners en molts aspectes del trasplantament al nostre país. El quid dels trasplantaments està en el nombre de donants que es generen i s'accepten i la llista de receptors.

La importància dels trasplantaments

El trasplantament és estratègicament un punt fort dels hospitals perquè la complexitat que comporta augmenta el seu prestigi i alhora la seva facturació. És molt útil a nivell sanitari i social perquè estalvia recursos, ja que la diàlisi d'un pacient representa tres vegades més cost que el del que rep un trasplantament.

El món del trasplantament suposa la distribució d'un recurs molt escàs entre una població i uns pocs centres capacitats per a realitzar-lo. El PSMAR és un referent en trasplantament i el seu programa està consolidat i incorporat a les rutines de treball, sofisticades i multidisciplinars. El repte està en mantenir altes unes xifres que, en el context actual, han de ser-ho prou per a demostrar la seva eficiència i necessitat.

D'on procedeixen els òrgans?

Els donants són només aquelles persones que tenen una mort encefàlica i no una mort per aturada cardíaca, la més freqüent, i que només compta amb un dispositiu a l'Hospital Clínic. Els òrgans tampoc poden venir de persones amb càncer o amb determinades infeccions. Així, els donants solen ser, o bé els pocs malalts joves que han pogut patir un accident amb un traumatisme cranial greu o una hemorràgia subaracnoidea o els pacients més grans amb hemorràgies o infarts cerebrals.

La poca freqüència de morts cerebrals fa que calgui estar molt pendents dels casos que, malauradament, no se salvaran però són potencials donants. Aquests casos es mantenen amb el consentiment de les seves famílies fins que els seus òrgans són extrets: els ronyons al nostre centre, o el cor, fetge o pulmons a d'altres centres de Catalunya, Espanya o altres països d'Europa.

L'hospital Parc Taulí de Sabadell i la Mútua de Terrassa, de la nostra àrea, són centres "extractors" que no tenen programa de trasplantaments però notifiquen al PSMAR les seves morts encefàliques i ronyons disponibles per a trasplantar al nostre centre. .

Qui pot ser donant?

La llei ens diu que, de no ser que la persona digués expressament en vida que no volia donar els òrgans, tots som donants. Però a la pràctica es compleixen els desitjos de la família. Així, si no tenim el consentiment familiar, no es fa.

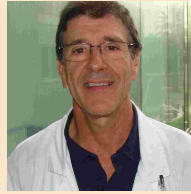
Quins són els receptors?

Els receptors són pacients amb insuficiència renal crònica greu (estadi 5) que es porten amb algun tipus de diàlisi a l'Hospital del Mar o als centres de referència (Diagonal Mar, Glòries, Mollet, Granollers, Parc Taulí, Terrassa), a més d'alguns pacients que arriben d'altres centres cada cop amb més freqüència. No tots els pacients amb insuficiència renal són candidats a trasplantament, però el cert és que actualment hi ha poques contraindicacions, com ara una infecció o un tumor actiu que ho impedeixin temporalment o la incapacitat de comprometre's per complir el tractament. Als possibles receptors se'ls informa de les seves possibilitats: esperar un ronyó procedent d'un cadàver o trobar un donant viu en el seu entorn. El que canvia és el temps d'espera i la qualitat de l'òrgan i molts malalts joves s'esperen força temps a trobar un ronyó de cadàver adequat.

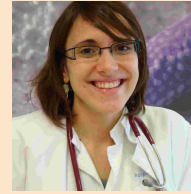
Equip de trasplantaments PSMAR



Julio Pascual
Cap de Servei de Nefrologia



Octavio Arango
Cap de Servei d'Urologia



Ana Zapatero
Coordinadora Traspantaments



Núria Pujolar
Cap d'Àrea d'Infermeria

El moment de la veritat: tenim un òrgan per trasplantar

A l'hospital del Mar tenim prioritat per a disposar, si tenim el receptor adient, dels ronyons que s'hi extreuen a la nostra àrea. El procediment s'inicia amb l'autorització per a la donació, familiar i sovint judicial. Després, es comunica a l'OCATT (Organització Catalana de Traspantaments), vinculada a l'ONT (Organización Nacional de Trasplantes), que sap si hi ha "urgències zero", casos greus en espera d'òrgan al nostre país i fins i tot a Europa.

La coordinació dels trasplantaments posa en marxa un complex dispositiu en què es mobilitzen equips de diferents centres per als diferents òrgans disponibles. A l'Hospital del Mar es realitzen proves per a conèixer l'estat dels òrgans. I després cada centre és responsable de l'extracció i verificació de l'òrgan que rep. Els equips acudeixen i es concatenen en l'extracció d'òrgans, de forma el més ràpida i efectivament complerta.

És hora de cercar el receptor a la llista d'espera, del qui ja es tenen algunes proves d'histocompatibilitat i del seu estat general. Els criteris són la proximitat d'edat amb el donant, el temps en llista d'espera i la compatibilitat. Un cop avisats, se'ls prepara, amb diàlisi si cal i hidratació, i en unes 12 hores de mitjana sol estar fet el trasplantament.

La cirurgia

El trasplantament renal és una especialitat on intervenen serveis mèdics com la Nefrologia i quirúrgics com la Urologia, en el moment de l'extracció i implantació del ronyó. Els cirurgians intervenen tant abans de l'acte quirúrgic –amb la valoració dels donants en la extracció dels ronyons- fins a la intervenció mateixa i el seguiment posterior dels malalts. En l'estudi previ veuen l'estat de la persona que s'operarà amb proves com TAC o ecografia o d'altres més específiques. Els casos són cada cop més complexos perquè ha canviat molt el perfil de donants i de receptors en els darrers anys. Si abans no es trasplantava una persona de cinquanta anys, avui es fa en persones de més de setanta-cinc, amb les complicacions que comporta tenir altres patologies i un sistema arterial més deteriorat. Pel que fa als donants, també l'edat s'ha ampliat i es troben per tant òrgans que costen més d'implantar.

Per sort, aquests canvis també han anat parells a una millora en els tractaments immunosupressors, l'anestèsia i les cures de recovery. L'experiència ha donat més tècniques quirúrgiques i més alternatives i recursos. Tot el procés ha progressat notablement i s'aprofiten pràcticament tots els ronyons i s'accepten tot tipus de casos, ja que és la nostra obligació com a hospital de primer nivell i un repte professional. Intervenim gairebé tots els casos que se'ns presenten amb excel·lents resultats.

La immunosupressió

La immunosupressió és un punt clau en els trasplantaments. És un tractament a què el pacient se sotmet per tal de que el seu cos accepti la "intrusió" d'un ronyó d'altra persona, que el sistema immunitari pot rebutjar per considerar-lo un cos estrany, una reacció natural. Per a aconseguir-la emprer una combinació de fàrmacs durant l'ingrés i després, per sempre. És una medicació delicada, diària, que requereix regularitat i cal monitoritzar-la per ajustar-la comprovant certs nivells sanguinis.

Els problemes de rebuig han disminuït força perquè hi ha medicacions més potents que alhora ens permeten assumir pacients de major risc. Parlem dels qui s'han fet altres trasplantaments, han rebut moltes transfusions o han tingut molts fills i per tant han estat exposats a "cosos" estranys i han pogut desenvolupar anticossos envers alguns possibles donants @



Entrevista a Julio Pascual Cap de Servei de Nefrologia El Pla 50



Tras-plantaments en xifres

Espanya és el país amb més donants per milió d'habitants: 35



Donació entre vius, una via de futur

El trasplantament entre persones vives és una modalitat que contribueix a fer la llista de espera més sostenible.





3 finestres emergents separades

repor

Superant la barrera dels 50 trasplantaments renals

Trasplantaments: sofisticació amb llistes d'espera sostenibles

Entrevista a Julio Pascual

Cap de Servei de Nefrologia

El Pla 50



Quan vaig arribar fa dos anys al Servei vaig proposar a la direcció com podíem assolir la mítica xifra dels 50 trasplantaments i passar a la "primera divisió". Aquest és un projecte de tot l'hospital, amb el suport de la institució i que ha tingut èxit perquè el centre s'ha posat mans a l'obra i ho considera estratègic. L'objectiu és créixer perquè en aquest camp, si no ho fas, sempre hi haurà algú que passarà davant. Per això vam posar en marxa les accions del que vam anomenar "Pla 50":

- Crear una autèntica Unitat de Coordinació de Donació i Trasplantament d'òrgans amb els seus responsables al servei de Medicina Intensiva, el lloc ideal per a detectar totes les possibles donacions.

- Traçar aliances externes com ara amb el Parc Taulí i la Mútua de Terrassa, dins de la nostra àrea i a qui devem en bona part haver assolit els objectius fixats. També l'estreta col·laboració amb el Servei d'Immunologia de l'hospital i del Laboratori de Referència de Catalunya per a guanyar certa autonomia immunològica, atès que aquesta és bàsica i ens dona més rapidesa, agilitat i versatilitat.

- Crear un ambient en què estem disposats a assumir qualsevol cas, estenent els criteris d'acceptació de donants i també la complexitat dels receptors en llista d'espera. Comptem amb un equip extraordinari d'uròlegs que ens permet d'acceptar tota aquesta complexitat.

- Impulsar el programa de donants vius, que ha crescut de manera molt significativa i ha permès que hi hagués solucions per als pacients més joves. Ha estat possible gràcies a què l'hem ofert sistemàticament i hem explicat clarament els seus avantatges i el fet que hem assolit el 100% d'èxit per a donant i receptor @

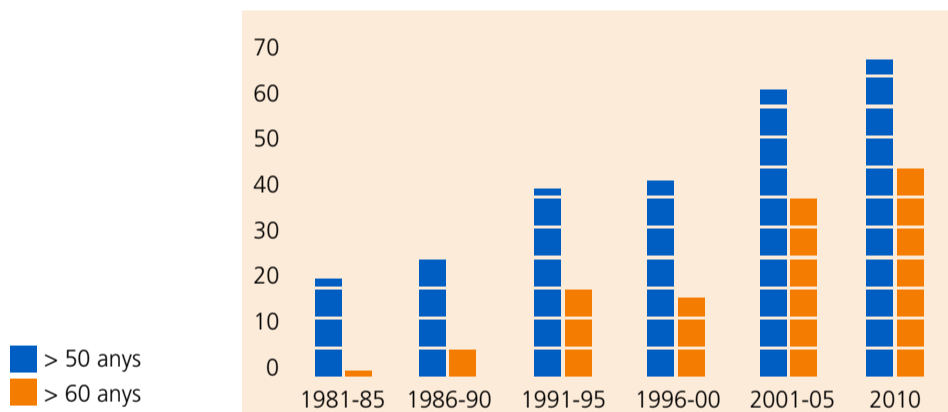
repor

Superant la barrera dels 50 trasplantaments renals

Trasplantaments: sofisticació amb llistes d'espera sostenibles

Trasplantaments en xifres

Espanya és el país amb més donants per milió d'habitants: 35



- A Espanya es fan 2.300 trasplantaments renals per any i unes 4500 persones estan a la llista d'espera.
- Al PSMAR es generen anualment 12-13 donants efectius.
- A 30 de novembre de 2011 s'han realitzat 59 trasplantaments i hi ha 33 malalts en llista d'espera, la més curta de Catalunya. El temps mig d'espera ronda l'any, el més curt de Catalunya.
- Dels 59 ronyons, 34 procedeixen del Parc Taulí i Mútua de Terrassa.
- L'any 2011 es van fer 7 trasplantaments entre persones viues.
- La supervivència al primer any és d'un 100% (del malalt) i un 95% del ronyó trasplantat.

repor

Superant la barrera dels 50 trasplantaments renals

Trasplantaments: sofisticació amb llistes d'espera sostenibles

Donació entre vius, una via de futur

El trasplantament entre persones viues és una modalitat que contribueix a fer la llista de espera més sostenible.

Es realitza des dels primers trasplantaments i va ser el primer cas també al PSMAR, fa 32 anys. Aquell primer ronyó trasplantat el 1979 encara funciona a la seva receptora. El sistema va decaure durant un temps però actualment torna a estar vigent per la manca d'òrgans per a les persones joves, amb el descens de l'accidentalitat, la major edat dels donants i la gran necessitat de ronyons.

L'obtenció del ronyó del pacient viu ha millorat espectacularment i la nefrectomia per a la donació es fa per laparoscòpia i separant els músculs interns, tècnica que va fer per primera vegada al món un uròleg format al PSMAR. La recuperació és molt ràpida, amb una cicatrització mínima. És un procés segur i amb garanties perquè els donants solen ser sans i reben un seguiment i monitorització que millora el seu control de salut.

Els resultats per al receptor també són millors, amb una supervivència dels òrgans trasplantats millor que en els de cadàver. A més, redueixen el temps que passen a la diàlisi, que marca un risc per a la seva salut.

El cas més freqüent de donació entre vius és el que fa la dona al seu espòs o fill. La reticència envers aquest tipus de donació ve sovint més per part del receptor que no del donant, que té por de posar en perill el seu familiar o amic. Tot i això, el risc actualment és mínim i el donant té tot el dret i la llibertat d'oferir-s'hi @