

El Hospital del Mar pone en marcha el primer protocolo del Estado para garantizar el trasplante renal sin transfusión de sangre a Testigos de Jehová

- ***El centro es el primero del Estado, que garantiza que no se harán transfusiones de sangre en el proceso de trasplante a las personas que forman parte de esta confesión religiosa***
- ***El procedimiento quirúrgico es el mismo, pero se sigue un protocolo antes, durante y después de la cirugía para minimizar el riesgo de sangrado***
- ***La iniciativa da acceso al programa de trasplante a un colectivo que no se podía beneficiar de él por sus creencias religiosas, que, con el nuevo protocolo, el equipo de trasplante del Hospital del Mar se compromete a respetar***
- ***Ya se han realizado dos trasplantes siguiendo este protocolo***

Barcelona, 13 de marzo de 2018. – El Hospital del Mar es el primer centro del Estado, que aplica un protocolo que garantiza a los Testigos de Jehová que **no se les hará ninguna transfusión de sangre** durante el proceso del trasplante renal. De hecho, entre el año 2016 y el 2017 ya se han hecho con éxito dos trasplantes, uno de donante vivo, **tanto donante como receptor eran Testigos de Jehová**, y otro de donante cadáver, sin necesidad de realizar transfusiones. Para conseguirlo, se ha puesto en marcha un protocolo específico para este tipo de enfermos, que busca preparar a los pacientes antes de la cirugía, durante el proceso quirúrgico y el postoperatorio, así como contar con personal sanitario que acepte tratar a los pacientes descartando el uso de transfusiones. Todo ello ha sido posible gracias a la colaboración del Servicio de Nefrología, del Servicio de Urología y Cirugía del Trasplante y del Servicio de Anestesiología, y del equipo de enfermería quirúrgica en trasplante renal.

El Dr. Julio Pascual, jefe de Servicio de Nefrología i Director Médico del centro, confirma que ***"con la aplicación de este protocolo, el Hospital del Mar puede atender a todas aquellas personas del Estado que forman parte de los Testigos de Jehová con una enfermedad renal crónica y con criterios adecuados para recibir un trasplante renal"***. A la vez, explica que el equipo de trasplante del centro ***"ha adquirido el compromiso de respetar las creencias y valores de este colectivo y no realizar ninguna transfusión de sangre durante el proceso de trasplante"***.

El proceso empieza una vez se acepta al paciente Testigo de Jehová como receptor para trasplante renal en el Hospital del Mar. En estos casos, como explica la Dra. Marta Crespo, jefa de sección de Nefrología del centro, ***"establecemos unos requisitos mucho más estrictos en cuanto a niveles de hemoglobina para hacer un trasplante a un Testigo de Jehová"***. Así, se tienen que someter a un tratamiento previo con eritropoyetina (EPO), que

estimula la producció de hematies (que se ve afectada per la enfermedad renal) y ayuda a evitar transfusiones. **"Normalmente, el uso de eritropoyetina está indicado para lograr un nivel de hemoglobina más bajo que el que hemos decidido para los Testigos de Jehová durante el tiempo anterior al trasplante"**, explica la Dra. Crespo.

Durante las cirugías, **"un equipo de enfermería quirúrgico experto lidera el montaje y la utilización de los equipos llamados cell saver que permiten la recuperación de parte de la sangre del mismo paciente en caso de grandes sangrados y transfundirles directamente de nuevo los hematies"**, explica Montserrat Sitges, jefa de Enfermería del Bloque Quirúrgico.

A la vez, se ha creado una **"cadena de profesionales"**, según el Dr. Lluís Cecchini, jefe del Servicio de Urología y Cirugía del Trasplante, para asegurar que no habrá transfusiones y, así, **"optimizar a los pacientes antes de la cirugía para que tengan una concentración de hemoglobina más alta, dentro de la normalidad, no tolerar un grado de anemia que en otros pacientes es aceptable, y preparar tanto al quirófano como al personal de quirófano con los equipos cell saver de recuperación de sangre"**.

El Dr. Jesús Carazo, adjunto del Servicio de Anestesiología y Reanimación, es el encargado de visitar en la consulta de preanestesia a los pacientes tributarios de trasplante renal para realizar una valoración de la comorbilidad y los resultados de las pruebas complementarias del paciente a trasplantar y, en este caso particular, comenta que **"teniendo en cuenta que no existe ninguna alternativa real a la transfusión sanguínea, se establece un diálogo con el paciente para explicar y consensuar aquellas actuaciones, fundamentalmente farmacológicas, que dependen de la decisión personal del mismo paciente (como factores de la coagulación aislados) y que podrían aplicarse en caso de sangrado agudo"**.

Al finalizar la intervención quirúrgica el paciente es ingresado en la Unidad de Reanimación Postquirúrgica donde es monitorizado y controlado estrictamente para la detección precoz de un posible sangrado, optimización hemodinámica y respiratoria, y un adecuado control del dolor. En 24-48 horas se traslada a la Unidad de Hospitalización de Nefrología, y solo cuando el paciente está recuperado con controles de hemoglobina estable y sin dolor, recibe el alta.

Riesgo de pérdida de sangre

El Dr. Lluís Cecchini recuerda que **"en la cirugía de trasplante hay un riesgo claro, porque es una cirugía con un componente vascular y los pacientes con insuficiencia renal no coagulan igual que una persona sana. Esto provoca un riesgo de necesitar una transfusión de sangre, que se sitúa en el 10% en el día de la intervención, pero hasta al 41% en el periodo de ingreso por el trasplante"**. Por este motivo, realizar un trasplante de este tipo a un paciente Testigo de Jehová es especialmente complicado y obliga a tener un cuidado específico en determinados aspectos de la cirugía durante la intervención. A la vez, hay que reforzar el seguimiento durante el postoperatorio. Si en el caso de otro paciente el manejo del sangrado se hace por medio de una transfusión de sangre, en estos casos es importante

una detección rápida y considerar una nueva intervención quirúrgica que evite la transfusión. En todo caso, los pacientes firman un documento de consentimiento en el cual se especifica que no aceptan recibir sangre de otra persona.

El personal de enfermería también tiene un papel destacado durante el postoperatorio, según Ernestina Junyent, jefa de Unidad de Enfermería de Nefrología. ***"Tenemos que ser muy estrictos evitando pérdidas innecesarias de sangre durante las extracciones y/o manipulaciones de accesos venosos. Cuando el paciente está ingresado en la unidad, la vigilancia de los signos vitales en estos casos es más estricta, si cabe, para detectar signos y/o síntomas que puedan hacer pensar en un sangrado ya que hay que actuar de manera preventiva"***. La enfermera de la Unidad de Nefrología será la encargada de educar al paciente en detectar posibles pérdidas sanguíneas cuando son insignificantes como podría ser la hematuria (pérdida de sangre por la orina).

El trasplante renal en el Hospital del Mar

El Hospital del Mar es uno de los seis centros de referencia en trasplante renal en Cataluña. El año pasado se realizaron 116 trasplantes, una cifra récord, con 64 riñones procedentes de donantes en muerte cerebral, 40 en muerte cardíaca y 12 de vivo. El programa nació el año 1979 y realiza el seguimiento de cerca de 800 trasplantados, incluida la primera receptora con un trasplante funcionando durante 39 años.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@parcdesalutmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat