



Trasplante de donante vivo. Preguntas y Respuestas

Introducción

Fruto del esfuerzo de las coordinaciones autonómicas y de la Organización Nacional de Trasplante, la escasez de órganos procedentes de donante cadáver en España se ha conseguido afrontar de manera más eficiente que en el resto de los países del mundo.

No obstante la situación ha cambiado progresivamente. Factores como el insuficiente número de donantes para atender las necesidades de las listas de espera, el incremento de la edad media de los donantes y la escasa oferta de riñones de donantes jóvenes, han motivado la organización de programas de trasplante renal de donante vivo (TRDV) por parte de las principales unidades de trasplante de nuestro país.

¿Qué es la donación de vivo?

Es la donación que puede realizar una persona sobre aquellos órganos o parte de los mismos, cuya extracción es compatible con la vida y cuya función debe ser compensada por su organismo de forma adecuada y segura.

La donación de vivo destaca por:

- Su beneficio psicológico para el donante por el acto solidario y altruista
- Las grandes posibilidades de éxito del trasplante
- La posibilidad de trasplante renal anticipado sin pasar por diálisis
- Acortar el tiempo de permanencia en lista de espera
- Una mayor permanencia del órgano trasplantado respecto al donante cadáver

¿Quién debe informar sobre la donación de vivo?

En líneas generales, se considera que debe ser el nefrólogo quién informe antes de iniciar cualquier tratamiento sustitutivo renal al paciente y a su familia sobre el TRDV.

La información dirigida al donante debe incluir los riesgos inmediatos y a largo plazo de la donación, así como las posibilidades esperadas de éxito del receptor y de los beneficios esperados por dicha acción.

¿Cómo debe ser el consentimiento a la donación?

El consentimiento a la donación debe ser expreso, escrito y libre, realizado sin coacción de ningún tipo y con carácter revocable (antes de la extracción). Por ello es fundamental revisar la motivación auténtica y sincera del donante, que no existan indicios de coacción ni motivación económica de ningún tipo, que el protocolo se haya respetado escrupulosamente y los profesionales hayan informado de los beneficios y riesgos de la intervención a pacientes y familiares.

¿Es posible programar la cirugía?

Una de las ventajas que ofrece el TRDV es su programación. Es decir, una vez terminadas todas las pruebas y autorizada la donación se establece una fecha consensuada entre profesionales, donante y receptor para realizar la intervención.

Sólo pueden realizarse intervenciones de TRDV en aquellos centros que tengan en vigor la autorización expresa para realizar este tipo de actividad, según lo establecido en el artículo 11, capítulo III del Real Decreto 2070/1999 de 30 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos.

¿Qué es la donación cruzada?

La donación cruzada es la que se realiza entre 2 o más parejas de donante-receptor que son incompatibles entre sí, pero no lo son con los donantes-receptores de otras parejas.

La donación renal cruzada permite el trasplante de vivo en aquellos casos en que no existe compatibilidad entre donante y receptor, motivada por grupo sanguíneo ABO incompatible o por no haber resultado la prueba cruzada positiva.

La Organización Nacional de Trasplante, en el marco de su "Plan 40", ha decidido impulsarla con un objetivo prioritario: los pacientes más jóvenes en lista de espera.

¿La inmunosupresión es diferente para un trasplantado de vivo?

La inmunosupresión en el TRDV no representa diferencias significativas respecto a la que se emplea en el receptor de un riñón procedente de donante cadáver. En todo caso podemos destacar:

- La posibilidad de iniciar el tratamiento inmunosupresor unos días antes del trasplante
- La incidencia de rechazo agudo es similar a la que aparece en el trasplante con donante cadáver
- Los excelentes resultados que se obtienen a medio y largo plazo en el TRDV gracias a los nuevos fármacos inmunosupresores

¿Qué normativa lo regula?

El proceso de la donación de vivo está protegido en España por una serie de medidas legales, informativas y de procedimiento que deben respetarse y observarse en todo momento. De su estricto cumplimiento depende no sólo la realización de este tipo de intervenciones sino la credibilidad del modelo español de trasplantes.

- La Ley 30/1979 de 27 de octubre
- Real Decreto 2070/1999 de 30 de diciembre, que adecua la norma a los avances en trasplante

¿Interviene el Comité de Ética Asistencial del Hospital?

El Comité de Ética del hospital (donde se realiza la extracción y el trasplante del riñón) debe supervisar el proceso de la donación de vivo. Su función es revisar la motivación auténtica y sincera del donante, que no existan indicios de coacción ni motivación económica de ningún tipo, que el protocolo se haya respetado escrupulosamente y que los profesionales hayan informado de los beneficios y de los riesgos de la intervención a pacientes y familiares. Finalmente, el Comité de Ética debe elaborar un informe vinculante autorizando o revocando la realización del trasplante.

¿Qué papel juega el juez del Registro Civil?

El Juez del Registro Civil de la localidad donde se realice la extracción y el trasplante debe revisar que se cumplan todos y cada uno de los requisitos que establece la ley para este tipo de donaciones. La función del Juez es certificar que donante y receptor prestan de forma expresa, escrita y libre su consentimiento a la intervención y que los profesionales encargados de intervenir están de acuerdo a su realización. El consentimiento del donante se puede revocar (deshacer) en cualquier momento antes de proceder a la extracción del órgano.

¿Cuáles son las cifras en España?

Según datos de la ONT referentes al año 2009, en España se realizaron un total de 2.328 trasplantes renales, de los cuales 235 se pudieron realizar gracias a la participación de donantes vivos, cifra récord en nuestro país. En la década de los noventa, este tipo de donaciones no superaba las 20 al año. Desde 2002, veintitrés centros pueden realizar TRDV de manera programada.

En España, las donaciones se realizan mayoritariamente entre padres e hijos (45%), seguido de entre cónyuges (31%), entre hermanos (16%), de hijos a padres (4%) y otros tipos (4%). De estas donaciones, un 66% son realizadas por mujeres y un 34% por hombres.

PARA MÁS INFORMACIÓN

Para información adicional sobre la enfermedad renal y el TRDV en España acuda a su servicio de nefrología donde le informarán sobre esta alternativa o llame al 902 999 611.

También se pueden consultar las páginas web de las siguientes organizaciones:

- **Organización Nacional de Trasplantes:** www.ont.es
- **Sociedad Nacional ALCER:** www.alcer.org
- **Sociedad Española de Nefrología:** www.senefro.org
- **Sociedad Española de Trasplante:** www.setrasplante.org
- **Sociedad Española de Enfermería Nefrológica:** www.seden.org

En colaboración con:



ALGER
Federación Nacional



ONT
ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES



Sociedad
Española de
Nefrología



SET
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE



SEDEN*
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA



astellas
Leading Light for Life