



O.J.D.: 3878
E.G.M.: No hay datos
Tarifa: 8299 €
Área: 2189 cm2 - 280%

Fecha: 22/06/2014
Sección: SALUD
Páginas: 1-4

El transportista Antonio de los Ríos entrega la nevera con el órgano donado al piloto de la compañía aérea Anwa en el aeropuerto de Málaga el miércoles pasado.

Málaga, en la ruta de los trasplantes

► El complejo y vertiginoso proceso que va desde la donación de un órgano hasta la llegada a su destino, contado minuto a minuto **P 2-4**

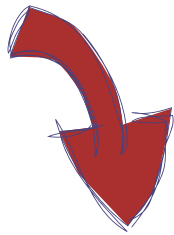
Trasplantes. El Hospital Carlos Haya realiza desde 2012 trasplantes renales cruzados, una vuelta de tuerca más de las donaciones en vivo ante los casos de incompatibilidad entre receptor y paciente. Desde entonces han sido ocho casos, aunque el archivo del centro sanitario cuenta con más de 25 peticiones. Gracias a las pruebas que se practican a los pacientes la cifra de rechazos ha descendido hasta un 15%

La hoja de ruta de los trasplantes

► Las donaciones de personas vivas han venido a paliar el descenso de trasplantes de órganos de fallecidos ante la caída de los accidentes de tráfico

Entrevista entre la unidad, el receptor y el posible donante

Cuando un paciente renal cuenta con la posibilidad de una donación en vivo la espera se acorta a sólo unos meses. Pero, en muchos casos, los grupos entre el donante y el receptor son incompatibles, lo que lleva a que pueda ser cruzado



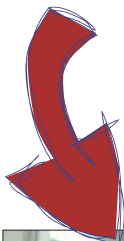
G. TORRES

Pros y contras de una donación de riñón

► Cuando un paciente llega a la consulta y tiene un donante con el que es incompatible, rápidamente se abre la posibilidad de que el trasplante sea cruzado. Los riesgos futuros para el donante son padecer hipertensión arterial, tener proteínas en la orina o insuficiencia renal. Los donantes tienen que asumir ese riesgo.

Pruebas médicas, psicología y Registro Civil

Además de tener un estado de salud óptimo, el donante debe acreditar que va libre de presión, por lo que debe pasar por una segunda entrevista -ya sin el paciente-, un informe psicológico, un comité ético, y comparecer ante una jueza en el Registro Civil. El último paso es el informe final de la coordinadora de trasplantes.



Cruce

La Organización Nacional de Trasplantes cruza cada tres meses los datos de todos los pacientes y selecciona aleatoriamente a las parejas que se van a cruzar en el trasplante



Marina Fernández
MÁLAGA

@MarinaFernandez

■ En la consulta de Coordinación de trasplantes hay esperanza e ilusión. También hay miedos, pero se disipan cuando se habla de un nuevo órgano, porque tras un trasplante hay una historia de superación y una familia luchadora que espera pacientemente el sonido del timbre del teléfono. Son personas ilusionadas que confían en recuperar su vida tras una enfermedad invalidante y que les priva de la normalidad.

Un poco más allá, seguramente en urgencias o en cuidados críticos, hay una familia rota por una tragedia que ha decidido donar los órganos de un ser querido en un gesto altruista y de generosidad con la sociedad. Hay quien es donante de órganos desde antes de fallecer al poseer la Tarjeta de Donante de Órganos y Tejidos o simplemente ha comunicado a sus familiares su voluntad. A otros no les da tiempo a hacerlo, pero sus familias aceptan la sugerencia de los profesionales, que les animan a salvar vidas. Gestos como estos han convertido a España en el país más solidario del mundo en lo que a trasplantes de órganos se refiere.

En los pasillos de ese mismo hospital hay profesionales sanitarios que dedican su día a día a regalar esperanza y a ayudar a superar al trance de una muerte. En Málaga, son cientos los médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y celadores los que se ocupan de que

una máquina con decenas de resquicios funcione a la perfección cuando todas sus piezas encajan. Y esa máquina es la Unidad de Coordinación de Trasplantes del Sector Málaga, Nefrología y Urología, que desde el año 1978 ha situado al Hospital Carlos Haya como uno de los más relevantes de Europa por su actividad trasplantadora.

Un largo camino

Pero, ¿qué hay tras un trasplante? Optar a la posibilidad de un órgano ajeno requiere avanzar por un camino de espinos en el que los pacientes no se pierden gracias a los profesionales que los guían. Entrevistas, pruebas, largos tratamientos e incertidumbre. Los pacientes que esperan la donación de un órgano se saben en una lista que les avisa cuando tienen posibilidades, aunque un 10% de quienes están en ella fallece mientras espera la llamada.

El descenso de las muertes por accidente de tráfico ha reducido los números de trasplantes y la lista de espera se ha hecho mayor: cada vez más personas esperan un órgano y cada vez hay menos donaciones por fallecimiento. Se trata, sin duda, de una buena noticia para la sociedad, que no se ha quedado huérfana gracias al tesón de los sanitarios, que han dado una vuelta de tuerca más a esta actividad sanitaria. Aunque en España se trasplantan a diario pulmones, corazones, hígados o córneas, la mayor demanda reside en los riñones.

Dado que muchos pacientes son incompatibles con los riñones que sus familiares les ofrecen para continuar con sus vidas, los expertos han

LA CIFRA

15 AÑOS

Supervivencia de trasplante vivo

► La supervivencia de los riñones ha aumentado en cinco años gracias a las donaciones en vivo. Antes era de 10.

puesto en marcha los conocidos como trasplantes renales cruzados. La diferencia entre los trasplantes de vivo y los de cruzado es que, mientras en el primero es el paciente el que acude con alguien dispuesto a donarle un órgano, en el segundo caso la incompatibilidad de ambos lleva al paciente a optar al riñón de alguien de similares características que también es incompatible con su familiar. Pero el cruce de ambos casos sí da lugar a la donación al ser compatibles entre ellos.

Los profesionales médicos plantean la donación cruzada cuando existe esa incompatibilidad. «En caso de apreciar incompatibilidad donante-receptor por causas relacionadas con grupo sanguíneo o pruebas cruzadas positivas que impidan la donación directa, se puede considerar el intercambio de riñones entre parejas con problemas similares. De esta forma y al cruzar las donaciones se eliminan los obstáculos que impiden la donación». El Hospital Carlos Haya hizo el primer trasplante cruzado en 2012. Desde entonces ya ha hecho 8 y otros 25 esperan que los comités que evalúan los casos los incluyan en la lista.

Extracción del riñón sano al donante

► La intervención quirúrgica para la extracción del riñón se hace por laparoscopia, pues hace años la recuperación del donante era más delicada que la del receptor. Por este motivo, los urólogos de Carlos Haya se han formado para hacer la extracción de este modo, lo que facilita la recuperación aunque requiere de una minuciosidad máxima con los bisturís. En Málaga las extracciones en vivo suelen hacerse en el Hospital Civil, donde los especialistas se aplican durante dos horas y media para que la extracción del órgano sea lo más limpia y certera posible. El equipo en quirófano es de siete personas que vigilan la salud del paciente, que después pasa una semana hospitalizado.



LA OPINIÓN

El coordinador de trasplantes del hospital Carlos Haya, Miguel Ángel Frutos, admite que muchos de los pacientes que llegan a su consulta con un donante ya saben que son incompatibles, en concreto un 20% de ellos. Pero no todas las personas pueden donar un riñón. De hecho, un 50% de los que quieren donar este órgano no pueden hacerlo a causa de no tener un perfil 100% sano: la obesidad o la hipertensión, amén de otras patologías más graves, impiden que una persona pueda hacer este gesto tan generoso.

Pero el doctor Frutos se encuentra con una complicación añadida. En la primera entrevista con parejas incompatibles, al explicarles la opción de cruzar los órganos estos quieren que su riñón vaya a parar a su familiar y a no a otra persona. «Pero se les explica que es lo mismo, que uno está igual de sano que otro. Y lo comprenden», dice. «Las donaciones de cruzado solventan una de las barreras para tener donantes de 45-50 años, porque el programa de fallecidos está envejeciendo a los donantes», dice. El donante suele ser un cónyuge o pareja, además de donaciones de padres a hijos y hermanos.

Pero también existen las donaciones sin relación conyugal o familiar. Aunque son las menos, los amigos también donan, aunque aquí el departamento de Carlos Haya es más estricto. «Se investiga que no existe una relación espuria», explica el doctor, que reconoce que se han topado con varios casos en los que se habían acordado pagos, intercambios o amistades poco sólidas que podían dar lugar a arrepentimientos.

Una vez el donante pasa las pruebas médicas y toda la burocracia que supone donar un riñón, se envía una muestra del receptor que se mezcla con una del donante para ver si la compatibilidad es real. Si sale negativo, se continúa y tras todas las pruebas se comparece en el Registro Civil donde el nombre del receptor está codificado.

Pero no es oro todo lo que reluce y este tipo de trasplantes también puede sufrir complicaciones, aunque hasta la fecha no ha ocu-



Miguel Ángel Frutos.

La cara conocida de los trasplantes en Málaga

► El coordinador de trasplantes del hospital Carlos Haya, Miguel Ángel Frutos, es la cara de los trasplantes en Málaga, aunque como él mismo recuerda en cada uno de ellos se ponen en marcha medio centenar de profesionales. El doctor cree que la sociedad está en deuda con los donantes de órganos, por lo que cree que hay que cuidar su figura, además de darle visibilidad a la calidad de vida que dan a los receptores. Ejemplo de ello es que Málaga haya sido elegida para celebrar las Olimpiadas de Trasplantados de 2017.

Un órgano que soluciona una vida

La donación de un riñón soluciona la vida del receptor, por lo que los cirujanos deben procurar unos cuidados al órgano recién extraído

rido. Para ello, Frutos dispone de un plan B. «Si al abrir al paciente se viera que no puede implantarse el riñón, este pasa a la lista global, no lo vamos a tirar», admite.

Los riñones disponen de un tiempo óptimo para sus implantes de unas 8 horas, y aunque en Málaga han viajado a Bilbao, Canarias o Barcelona, entre muchos otros destinos, desde la extracción hasta el implante suelen pasar seis horas. De este modo el paciente orina ya en quirófano lo que es más positivo para su recuperación y evita la diálisis. En el caso de los riñones de donante fallecido se dispone de un límite de 24 horas.

Aunque la posibilidad de rechazo existe, ha bajado de un 45% a un 15%, pues como recuerda Frutos, las donaciones in vivo pasan por más pruebas lo que hace más difícil que surjan complicaciones. De hecho, los hospitales públicos andaluces llevaron a cabo en 2013 un total de 686 trasplantes de órganos, de los que 61 fueron in vivo.

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE ►



G. TORRES

Transporte cuidadoso

► La extracción se hace con sumo cuidado. Casi tanto hay que tener para transportar este bien preciado, un órgano que salvará la vida de una persona y de toda una familia. Sin embargo, esta nevera está muy bien protegida y en caso de un golpe no habría consecuencias para el órgano.

Un nevera portátil con hielo y líquido de preservación

El personal de quirófano prepara el riñón y lo mete en una nevera con hielo y líquido de preservación. Va bien protegido y con una doble tapa

Viaje

Por tierra o aire, los órganos recién extraídos tienen un plan de viaje sin margen de error. En taxi hasta el aeropuerto o hasta su destino, es el viajero más cuidado

Antonio, taxista de órganos desde 1978

MARINA FERNÁNDEZ MÁLAGA

Antonio de los Ríos es el chófer oficial de los órganos para trasplantar en Málaga. Desde el año 1978 se ocupa de llevarlos hasta su destino. Ha ido a Barcelona, a Madrid y hasta el último rincón de Andalucía, y recuerda que la primera vez que le encomendaron esta misión le temblaban hasta las piernas.

Hoy ya cuenta con cientos de viajes a sus espaldas en los que ha cuidado como si de sus propios hijos se tratara a los órganos que iban a implantarse. Taxista de profesión, el resto del tiempo conduce su coche blanco cogiendo a pasajeros que no saben que horas antes un órgano ha

viajado en una nevera portátil. Aunque los trayectos largos se hacen en avión ha llevado órganos hasta incluso Barcelona, pues en una ocasión el horario de la compañía aérea no cuadraba y yendo en coche llegaba una hora y media antes que en avión.

Y es que el buen hacer de Antonio de los Ríos ha hecho que sea una pieza más imprescindible de la maquinaria de los trasplantes en la provincia.

Hasta la fecha no ha pinchado ni tenido un solo accidente. «Toquemos madera», dice el conductor, consciente de la responsabilidad de que su «viajero» llegue sano y salvo a su destino.



G. TORRES

La distancia no es un problema

► Coordinación de Trasplantes no escatima para que el órgano tarde el menor tiempo posible en llegar a su destino. Si es necesario se fletan aviones privados y si existe la posibilidad se aprovecha un vuelo comercial, gracias a la colaboración de algunas compañías aéreas, como en este caso en el aeropuerto de Málaga. El riñón, dentro de la nevera, viaja en cabina para evitar extravíos. Si lo hace en coche el conductor es su responsable. El aeropuerto registró en 2013 más de 850 de estos vuelos.



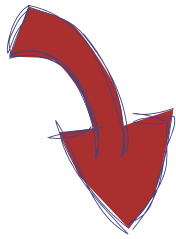
LA OPINIÓN

Un punto más de complejidad

► La extracción a un donante vivo añade complejidad a la intervención quirúrgica, pues las arterias son más pequeñas que las de un fallecido, de en torno a 4 milímetros, como cuenta el urólogo Jorge Soler, experto en hacer estas extracciones. «La ventaja es que en el momento sabemos si funciona o no, porque le entra sangre y fabrica orina, esto da garantías de que ha salido bien». Además, recuerda, el paciente está sano, por lo que deben extremar los cuidados.

Llegada del órgano

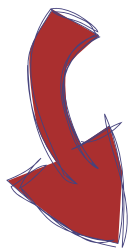
El riñón llega desde su destino listo y preparado para ser implantado. La nevera viene desde otra punta de España y el personal de quirófano lo trata con sumo cuidado tras haber llegado en avión



LA OPINIÓN

Todo preparado para el trasplante

► Los trasplantes renales cruzados han venido a completar una carencia de las donaciones in vivo, pues un 20% de las parejas que se deciden a donar tiene el grupo sanguíneo incompatible con el receptor. Por eso, al tratarse de un órgano ajeno y cruzado con otra pareja, el cuidado es extrema.



Implante

Mientras la extracción se hace por laparoscopia, el implante se hace abriendo la cavidad abdominal. La recuperación después será de unas semanas



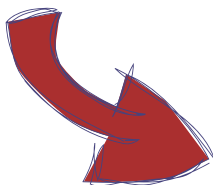
LA OPINIÓN

Siete personas velan por la perfección

► El equipo de quirófano está compuesto por dos urólogos, un anestésico, dos enfermeros, un auxiliar de enfermería y un enfermero experto en la coordinación de trasplantes. El trabajo es de dos horas y media y las conexiones de las arterias son vitales para un correcto implante.

Garantía de éxito

Una vez los cirujanos cierran al paciente, un radiólogo hace una ecografía de riñón para certificar que el órgano funciona y que produce orina. Es garantía de éxito del implante.



«Para mí es como si ella llevara mi riñón»

► José y Ana participaron el año pasado en un trasplante renal cruzado
► Tras más de cuarenta años de matrimonio, el hombre no dudó el ofrecerle el órgano a su esposa y así evitar la diálisis

MARINA FERNÁNDEZ MÁLAGA

■ La historia de Ana Fernández y José Gómez es como la de tantas parejas que han pasado por un trasplante. Primero vinieron los dolores, después el diagnóstico, intervenciones quirúrgicas y un aviso: hace falta un trasplante.

Ana Fernández comenzó a tener problemas de riñón cuando se quedó embarazada de su hija. Después de pasar 27 veces por quirófano, esta malagueña del barrio de la Luz recibió la noticia de que debía hacerse diálisis si quería seguir adelante con su vida. Había vivido durante once años con un solo riñón pero este sólo funcionaba al 10%.

«Entonces mi marido me dijo que me daba un riñón, que no me quería ver sufrir», cuenta la mujer, que reconoce que semejante declaración de intenciones la dejó sin palabras. «Es un gesto muy bonito, pero le dije que se lo pensara bien, que yo había vivido muchos años con un solo riñón y que lo había pasado muy mal». Pero José no dudó y quiso seguir adelante.

Sin embargo, esta pareja se encontró con el problema de que no eran compatibles. «El doctor Frutos nos citó y nos explicó lo que eran las donaciones cruzadas, y nos pareció bien. Todo con tal de ayudar a mi mujer», cuenta el hombre, que reconoce que estaba asustado de que su mujer entrara en el programa de diálisis.

El trasplante tuvo lugar en 2013 y el riñón de José fue a parar a otra provincia española. El de Ana vino desde otro lugar y no tiene palabras para agradecer que esto



La pareja vive sana y feliz desde el trasplante. ARCINIEGA

COORDINACIÓN

Anestesia sincronizadas

► Los trasplantes renales cruzados no sólo suelen hacerse en otros hospitales, sino que a menudo se hacen a cientos de kilómetros. Por eso, una vez que se ha comenzado con la extracción del órgano sano no hay lugar para el arrepentimiento.

Para evitar que un paciente done y otro pueda arrepentirse, lo que daría al traste con la donación, los cirujanos se coordinan para anestesiar a los donantes a la vez mediante llamadas de teléfono. Y es que el documento legal recoge que la decisión puede revocarse en cualquier momento, lo que hace que se extremen las precauciones para evitar males mayores.

fuera así. «Yo en mi vida había pasado por quirófano, me hicieron pruebas y análisis y hasta fui al juzgado. Pero mi gran alegría era que mi mujer iba a tener una calidad de vida mejor», señala el hombre, que no tiene palabras para agradecer el trabajo de los médicos, que lo han visto en varias ocasiones para ver que su sistema renal funciona bien.

Aunque cuando llegaron a la consulta del doctor Frutos esperaban que pudiera donarle su riñón a la que ha sido su esposa en los últimos 40 años, no le importa que ahora lo lleve otra persona. «Para mí es como si ella llevara mi riñón», una afirmación que también hace ella, que asegura que siempre que piensa en el trasplante lo hace recordando que lleva el órgano que tan generosamente le donó su marido. «Ha sido el mejor regalo que podía hacerle», subrayó.



LA OPINIÓN

Una ecografía que garantiza el flujo venoso y arterial

► Hace un tiempo que los radiólogos realizan las ecografías dentro de quirófano, aunque antes lo hacían una vez se salía de la intervención. Pero en una ocasión un pliegue obligó a volver a intervenir, por lo que hacer la ecografía dentro de la sala garantiza que el riñón funciona. La radióloga Pepa Vicente explica que la técnica permite ver que hay flujo venoso y arterial. «Lo hacemos para aumentar la seguridad, queremos garantizar la viabilidad».