

E F E : SALUD

TRASPLANTE RENAL

Trasplantes renales cruzados, una nueva esperanza

El primer trasplante renal cruzado, realizado en 2009, fue el inicio de un largo camino que ha supuesto una nueva vida para más de cien pacientes con insuficiencia renal crónica, gracias a un programa que supone ya el 11% de los trasplantes renales de donante vivo

MADRID/EFE/ALEJANDRO PARRILLA Jueves 06.11.2014



EFE/Piyal Adhikary

Cuando a un paciente se le diagnóstica [insuficiencia renal](#) crónica, debido a que sus riñones fallan al filtrar la sangre, comienza una larga espera para optar al trasplante de un riñón, cuya respuesta hasta 2009, tan sólo podía llegar desde un donante fallecido o un familiar.

Sin embargo, el **trasplante renal cruzado**, que consiste en el intercambio de donantes de riñón de vivo entre dos o más parejas, ha supuesto una nueva posibilidad para los pacientes que no son compatibles con sus donantes-familiares.

“Cuando yo empecé con diálisis, en 2004, este programa no existía”, indica Jesús Martínez, paciente de un trasplante renal cruzado.

Con la intención de dar una solución a estas personas nació hace seis años una idea que comenzaba con ocho hospitales pero que, actualmente, cuenta con 23 centros de referencia.

Los frutos a todo este esfuerzo de la Organización nacional de Trasplantes (ONT), las comunidades autónomas y los profesionales sanitarios “se pueden ver ahora, con los 35 trasplantes realizados en 2014”, explica la doctora María Valentín, responsable del programa de trasplante renal cruzado.

El inicio de un largo proceso



Un paciente de diálisis renal es atendido en el hospital Princesa Alexandria de Brisbane, Australia.

EFE/Tony Phillips

El principio de este tipo de trasplante comienza en una consulta de enfermedad crónica avanzada o ERCA, donde la insuficiencia renal del paciente obliga a tomar una decisión, ya sea a través de la diálisis o a través del trasplante.

Esta intervención puede llegar por un donante fallecido, para lo cual se debe comenzar con la diálisis y entrar en una lista de espera, o por una persona cercana que pueda donar su riñón, pero ¿qué ocurre cuando donante vivo y receptor no son compatibles?

“Sabes que no eres compatible básicamente con un análisis de sangre, ya que mi mujer (donante) y yo somos de grupos de sangre diferentes”, afirma Jesús Martínez.

Sin embargo esta incompatibilidad no es el final sino el inicio de un nuevo proceso en el que donante y receptor entran en el Registro Nacional, cuyo sistema informático busca una pareja compatible con la primera para poder realizar el trasplante.

“Si tenemos dos pareja donante-receptor A y B, incompatibles entre sí cada una de ellas, se busca que el donante A de su riñón al receptor B y el donante B, de su riñón al receptor A”, explica la doctora Valentín.

El camino se hace al andar

El primer paso de este viaje dentro del programa comienza cuando, tras comprobarse la incompatibilidad entre donante y receptor, se realiza un estudio clínico al paciente, para ver que no existen contraindicaciones, y sobre todo al donante, para comprobar que es una persona sana.

“Cuidan mucho al donante, ya que es de los pocos casos en los que alguien entra en el hospital sano y sale menos sano”, destaca Jesús Martínez.



Fotografía del segundo trasplante renal cruzado de España. EFE-Foto cedida por el Hospital La Paz

Esta preocupación por [el donante](#) se inicia antes incluso de entrar en el programa renal cruzado mediante una serie de pruebas:

- La aprobación del urólogo sobre el estado médico del donante.

- Un estudio psicológico para asegurar que la decisión de donar es consciente y libre.

Una vez aprobadas estas dos fases, la pareja donante-receptor entra en el programa de trasplantes renales cruzados, donde el donante tendrá que:

- Firmar un consentimiento para formar parte de este programa.
- Recibir la aprobación de un comité de ética, que se asegura que el proceso se lleva a cabo de forma adecuada.
- Firmar una declaración ante el juez donde se afirma que la donación se realiza con libertad, desinterés y sin presión.

“La decisión del donante es libre, puede echarse atrás en cualquier momento”, subraya María Valentín.

La operación, el principio del final

Tras diez años sometándose a diálisis, un trasplante de donante fallecido sin resultados positivos y después de cinco años en el programa, Jesús Martínez recibió una llamada que confirmaba la existencia de una pareja donante-receptor compatible con él como paciente y con su mujer como donante.

“Al principio lo recibes con incredulidad, pero cuando ves que al donante le hacen pruebas, ya te lo vas creyendo”, explica Jesús Martínez.

Tras realizar todos los pasos previos señalados, la incredulidad se convierte en realidad el día de la operación, en el que se tiene que desarrollar una complicada logística, ya que los quirófanos de los diferentes centros comienzan la intervención de forma simultánea.

Así, en ambos hospitales, se extraen los riñones por vía laparoscópica que consiste en realizar tres incisiones, dos para el instrumental y una tercera para introducir una cámara.

“Una vez se ha hecho la extracción hay que buscar la forma más rápida de enviar el riñón de un hospital a otro”, señala la doctora Valentín.

Ya sea por carretera o por avión, se intenta que el órgano llegué lo antes posible para que el trasplante del riñón de paso al principio del final, la recuperación de los pacientes.

El resultado de todo ello “es que ganas en libertad, porque enfermo siempre vas a seguir, estás con un órgano que no es tuyo, pero es un cambio de vida para mí, para mi mujer y sobre todo para los niños”, concluye el paciente Jesús Martínez.