

Mujer embarazada como donante de órganos

J. F. Espárrago, N. R. Robles, J. J. Cubero y E. Sánchez Casado

Sección de Nefrología. Hospital Regional Infanta Cristina. Badajoz.

Señor director:

Si bien la ley española define con claridad los criterios de muerte cerebral y los requisitos necesarios para la donación de órganos¹, aún es posible en las labores de selección de donantes casos que por su extrañeza no han sido contemplados en la legislación ni en las publicaciones habitualmente utilizadas. En tales situaciones la decisión final debe modelarse entre los principios éticos aceptados por el equipo extractor (en el cual es fácil encontrar opiniones divergentes) y la legislación vigente. Tal es el caso que ahora presentamos de la donación de órganos por una mujer embarazada diagnosticada de muerte cerebral, pero cuyo feto aún permanecía con vida.

En abril de 1989 una mujer sana, de treinta y tres años, embarazada de tres meses, ingresó en la UCI de nuestro hospital por coma secundario a traumatismo craneoencefálico por accidente de tráfico. Al día siguiente del ingreso la paciente carecía de respiración espontánea y la exploración neurológica era sugerente de muerte cerebral. El EEG era plano. Sin embargo, la ecografía mostraba un feto con movimientos propios y latido cardíaco. La familia aceptó la donación de órganos, pero se acordó no realizar la extracción en tanto el feto estuviera vivo. Se continuaron las medidas habituales de mantenimiento vital de la enferma y la ecografía se repitió cada doce horas. A las veinticuatro horas de muerte cerebral de la madre, la actividad motriz del feto había cesado, pero aún existía latido cardíaco. Aproximadamente doce horas después (treinta y seis horas después del diagnóstico de muerte cerebral de la madre), y durante la realización de una nueva ecografía, se produjo la expulsión espontánea del feto. Inmediatamente se procedió a la extracción de los riñones del cadáver, implantados posteriormente en dos hospitales diferentes y con buen funcionamiento hasta la fecha.

La obtención de suficiente cantidad de órganos se ha convertido en uno de los principales temas a re-

solver actualmente en los programas de trasplante². En un afán de resolver el problema, los criterios más o menos estrictos habitualmente barajados se han desdibujado en numerosos centros^{3, 4}, aceptándose incluso donantes sobre los que existen controversias desde el punto de vista ético^{5, 6}.

Realmente la posibilidad de extracción de órganos a una donante embarazada con feto vivo presentó problemas morales para algunos miembros del equipo extractor y dio lugar a la consiguiente controversia. Es indudable que la edad del feto está incluida dentro de los supuestos regulados por la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo⁷ y su viabilidad futura era nula, pero la mayoría del equipo fue contrario a su aplicación en esta situación. El aborto espontáneo permitió realizar la extracción sin problemas y demostró, al menos en este caso, que no eran necesarias actitudes intervencionistas.

En la situación actual de escasez de órganos para trasplante, todas las opciones de donación posibles deben ser consideradas. La embarazada como donante será siempre una circunstancia extraordinaria e indudablemente la decisión sobre su viabilidad y la actitud sobre el feto deberán ser tomadas por cada equipo en su momento. No obstante, creemos que a la vista de la evolución natural, este tipo de donaciones no debería ser rechazado nunca por principio.

Bibliografía

1. Real decreto 426/1980. «BOE» 63:5705, 1980.
2. García García M y Vallés M: Informe anual del registro de pacientes en diálisis y trasplante (1986). *Nefrología* 8 (Supl. 2):1-11, 1988.
3. Castela AM, Sabater R, Griño JM, Gilvernet S, Andrés E, Franco E, Serallach N y Alsina J: Función renal de los injertos procedentes de donantes a corazón parado. XX Reunión de la Sociedad Española de Nefrología. *Nefrología* 8 (Supl. 2):88, 1988.
4. Robles NR, Gómez Campdera FJ, Anaya F, Rengel MA, Albertos J y Valderrábano F: Riñones de donante menor de cinco años para trasplante. ¿Cómo utilizarlos? *Arch Esp Urol* (en prensa).
5. Gómez Campdera FJ, Anaya F, Robles NR, Rengel Aranda MA y Valderrábano F: Renal transplantation from anencephalic donors. *Nephron* 52:98-99, 1989.
6. Caplan AL: Ethical issues in the use of anencephalic infants as a source of organs and tissues for transplantation. *Transplant Proc* 20:42-49, 1989.
7. Ley Orgánica 9/1985 de Reforma del Artículo 417 bis del Código Penal. «BOE» 166:22041, 1985.

Correspondencia: Dr. N. R. Robles Pérez.
Sección de Nefrología.
Hospital Regional Infanta Cristina.
Ctra. de Portugal, s/n.
06080 Badajoz.