

INTRODUCCION

Controversias en trasplante renal. Trasplante renal y donantes límite

B. Miranda* y J. M. Morales**

* O.N.T. ** S.E.N.

En los últimos años, la tasa de donación de órganos para trasplante en nuestro país se ha duplicado, pasando de 14 a más de 30 donantes por millón de población desde 1989 a 1998. Ello ha facilitado un incremento notable en el número de trasplantes de órganos sólidos que se han realizado. Ello ha sido el producto del esfuerzo que el sistema sanitario español ha puesto en promocionar y profesionalizar las actividades hospitalarias en relación con la generación de donantes y la obtención de órganos para trasplante. Al mismo tiempo, la experiencia de los diferentes equipos de trasplante, junto con la presión de las cada vez más grandes listas de espera para trasplante, han sido la causa de que cada vez más aceptasen retos técnicos más difíciles y por lo tanto se apliasen los criterios de aceptación de donantes de órganos. Donantes que hace años hubieran sido descartados sin más dilación son hoy considerados como perfectamente válidos. Este cambio radical en las características de los donantes, cuya edad media ha subido más de 10 años y que ahora fallecen mayoritariamente (> 60%) por causas no traumáticas, no ha sido aislado. Los pacientes a los que se indica trasplante hoy día también han cambiado, cada vez se operan pacientes de más edad, con otras patologías orgánicas asociadas, con arteriosclerosis u otros problemas añadidos, lógica consecuencia también de una mayor experiencia y conocimientos adquiridos en la medicina del trasplante.

Estos cambios que se han producido, tanto en la población de donantes como en la de receptores, han obligado a tratar de ajustar más y más la compatibilidad y el emparejamiento entre donante y receptor y a afinar más los criterios diagnósticos de viabilidad y de implante de los órganos de donantes más límites para poder garantizar unos buenos resultados de los trasplantes.

Como una de las posibles respuestas a la necesidad de incrementar la disponibilidad de órganos

para trasplante ha reaparecido en el horizonte el donante en asistolia, cuyo manejo y diagnóstico de viabilidad e implante difieren de los del clásico donante en muerte cerebral.

Uno de los temas más debatidos en trasplante renal, en los últimos años, ha sido la utilización o no utilización de órganos procedentes de donantes con marcadores virales positivos. La prevalencia de donantes virus C(+) es de un 3% en España y ello supone un número importante de riñones que sólo habrá que descartar si está debidamente justificado. Por ello, es importante determinar cómo y en qué circunstancias deben utilizarse estos órganos.

El trasplante en la edad pediátrica es una parcela importantísima de la medicina del trasplante. Estamos obligados a ofrecer a todos, pero con mucha mayor razón, al niño un trasplante de calidad y lo más duradero posible. Al mismo tiempo es importante determinar cómo y en qué circunstancias deben valorarse e implantarse los riñones de donantes pediátricos.

La técnica quirúrgica ha evolucionado mucho en los últimos años de forma que ahora es muy infrecuente que los órganos deban ser descartados por anomalías anatómicas o problemas técnicos, siendo a veces necesarios aplicarse mucho para «reparar» y poner a punto órganos que en otro momento no hubiesen podido ser utilizados.

Todos estos temas son motivo de preocupación y debate para los profesionales responsables del cuidado de los donantes y receptores de trasplante renal, de ahí que se haya planteado este temario en el que diferentes expertos plantean y comparten sus experiencias y opiniones con el fin de poder establecer conclusiones válidas para todos los interesados.

Esperamos que los contenidos de esta monografía sean del agrado de los lectores de *Nefrología*, pero sobre todo que tengan utilidad práctica.