



IMPLICACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE TRASPLANTES EN LA OBTENCIÓN DE TEJIDOS: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE.

Puri Gironés, Pepa Campos, Juan Galán, Manoli Sánchez, Jerónimo García, Antonio Vela, Luisa Lopez, Ricardo Gimeno y Ana Domene.

Coordinación de Trasplantes. H. U. La Fe (Valencia).

El donante multiorgánico es actualmente la fuente más importante de donación de tejidos, aunque lamentablemente la efectividad de dichas donaciones, respecto a la obtención de tejidos, es menor de la deseada. Diversos problemas influyen en esta circunstancia. El presente trabajo pretende analizar las causas de pérdidas de tejidos en los donantes multiorgánicos del Hospital La Fe en los últimos 10 años.

Material y Método. Hemos revisado nuestros registros de donantes en el periodo 1998-2007, para valorar el número de donantes de los diversos tipos de tejidos y el de no donantes y las causas de no donación para investigar las pérdidas de tejidos en la donación multiorgánica.

Resultados. En dicho periodo hemos tenido 355 donantes, de los cuales 301 han donado corneas, 142 huesos y 212 piel, siendo la efectividad de estas donaciones de un 83%, 89% y 82% respectivamente, encontrándose un primer grupo de causas de pérdida básicamente por negativa familiar o por contraindicación clínica. Ateniéndonos a los protocolos de donación de tejidos se han perdido 52 donantes de cornea, 110 de huesos y 121 de piel, que podrían haber sido teóricos donantes de tejidos.

Discusión. Aún siendo alta la tasa de efectividad de donación, hay un porcentaje no despreciable de donantes de tejidos que no ha sido aprovechado porque no se ha llevado a cabo la extracción de dichos tejidos. Nuestra revisión no nos ha permitido en la totalidad de los casos saber las causas concretas de estas pérdidas ya que hay un evidente fallo en el registro (no recogemos las causas por la que no se donan los tejidos) pero analizando nuestros datos, dichas causas se pueden atribuir a: priorización de la obtención de órganos sólidos en los casos en que la entrevista familiar ha sido complicada, problemas logísticos en la extracción, básicamente prolongación de la extracción en horario de cirugía programada con el correspondiente bloque de quirófano, ausencia de equipo extractor, contraindicaciones clínicas a la donación de tejidos o negativa familiar a los tejidos que no se ha registrado. Como conclusiones pensamos que una mayor sensibilización del equipo de coordinación y del resto del personal del hospital en la importancia de la donación de tejidos redundaría en un aumento de dichas donaciones, y un mejor registro de las pérdidas nos permitiría conocer las causas exactas de la no donación.