

Castilla y León necesita donantes de médula ósea para salvar más de veinte vidas al año

Sacyl realiza unos setenta trasplantes de células madre al año con donaciones de familiares y también sin emparentar

ANA SANTIAGO



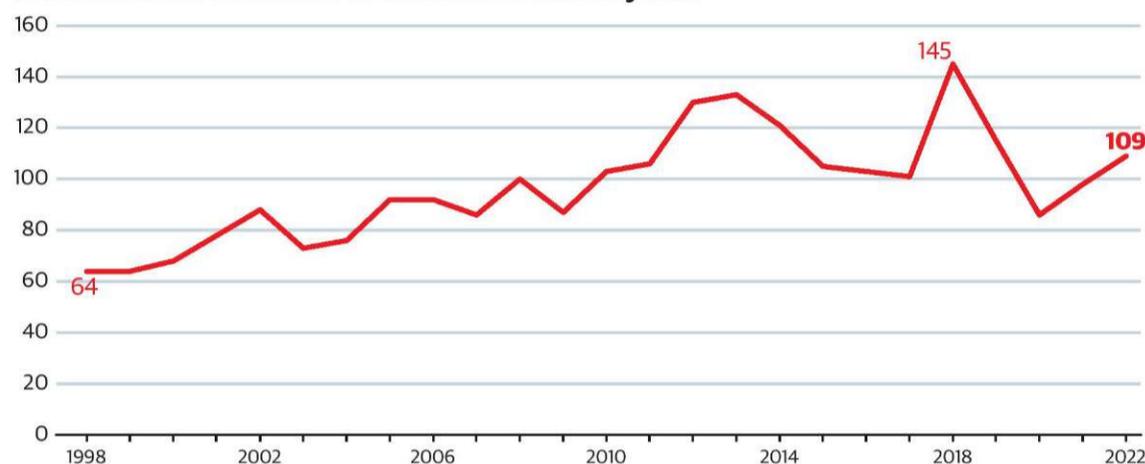
VALLADOLID. Los datos de trasplantes y donaciones son tradicionalmente buenos en España, y aún mejores en Castilla y León, pero la pandemia hizo estragos en esta actividad –con la excepción de los injertos cardíacos– y los datos descendieron considerablemente hasta recuperar cifras en 2021 y, sobre todo, el pasado ejercicio; aunque lejos de los mejores años. Cayeron los donantes a 86 el primer año de pandemia y se recuperaron hasta los 109 ya en 2022 y, en consonancia, los órganos generados han llegado a los 323 el pasado año. Fueron 265 en 2020. Sanidad ha implantado en Sacyl Conecta la opción de darse de alta como donante. Pero, para ello, hay que actualizar la aplicación.

Los buenos datos de la comunidad no son sin embargo suficientes, nunca lo son. Y en particular en médula ósea donde las carencias son importantes. Lo son en toda España. Y es que la posibilidad de encontrar un donante de médula compatible es de una entre cuatro mil. Y tres de cada cuatro pacientes que necesitan un trasplante de médula (de progenitores hematopoyéticos), no encuentran un familiar compatible.

Explica el coordinador de trasplantes de Castilla y León, el doctor Pablo Ucio Mingo, que cuando «un paciente precisa de este tipo de trasplante, si hay un familiar compatible suele ser la mejor opción, pero de no ser así hay que recurrir al registro de donantes REDMO, que comienza por buscar en la propia comunidad, en toda España y en todo el mundo, una donación compatible. Cuantos más haya, más opciones tienen estos pacientes que sufren enfermedades muy graves, leucemias y otras neoplasias hematológicas y algunas patologías raras. Su vida depende de esto pero la gente no sabe lo que es y tiene miedos infundados».

Explica que darse de alta es muy fácil: «en el Portal de Salud de Sacyl se busca 'donar médula' y te apuntas en un fichero. En estos casos la compatibilidad es im-

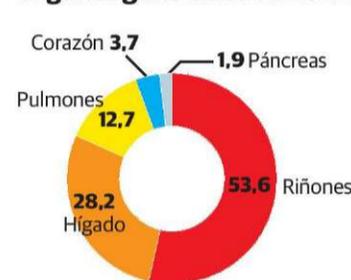
Evolución anual del número de donantes en Castilla y León



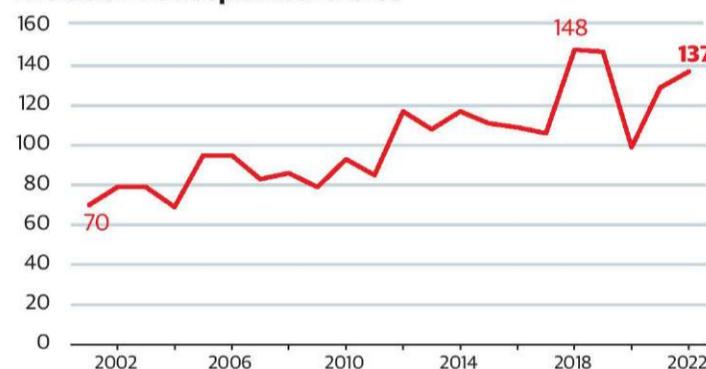
Sexo de los donantes en 2022



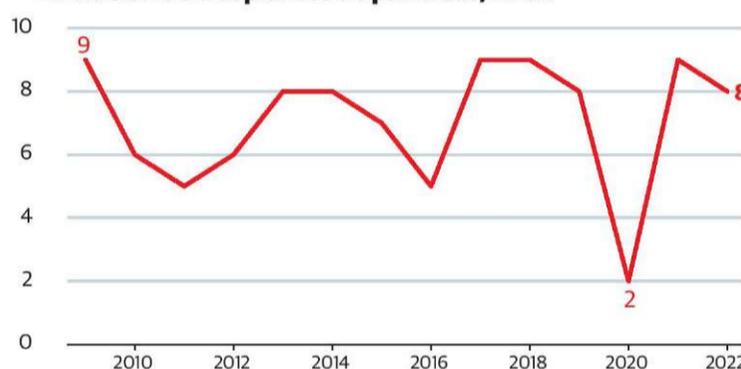
Órganos generados en 2022



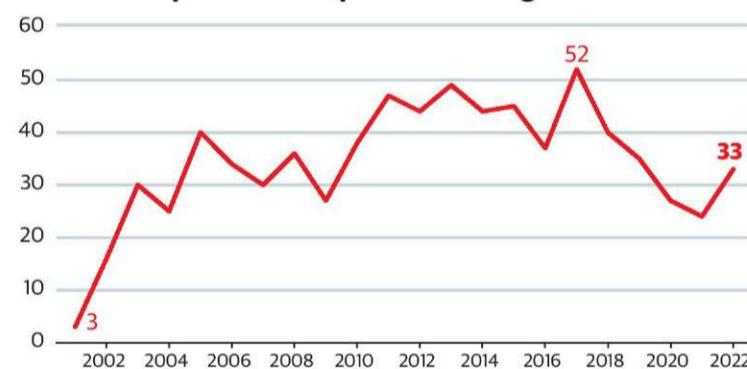
Evolución de trasplantes renales



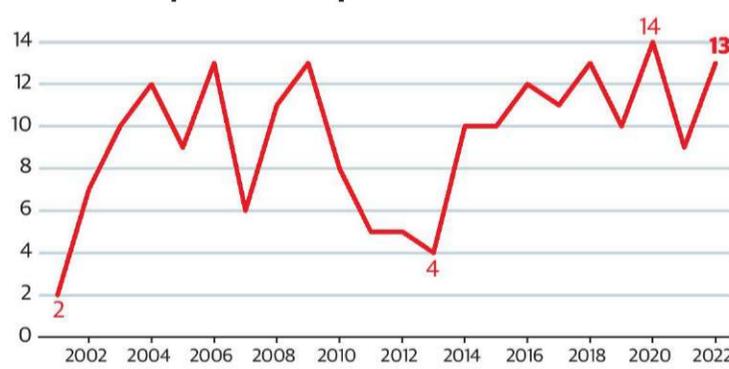
Evolución de trasplantes de páncreas/riñón



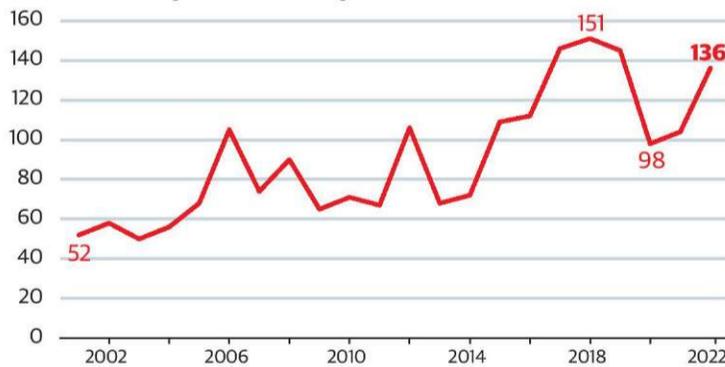
Evolución de pacientes trasplantados de hígado



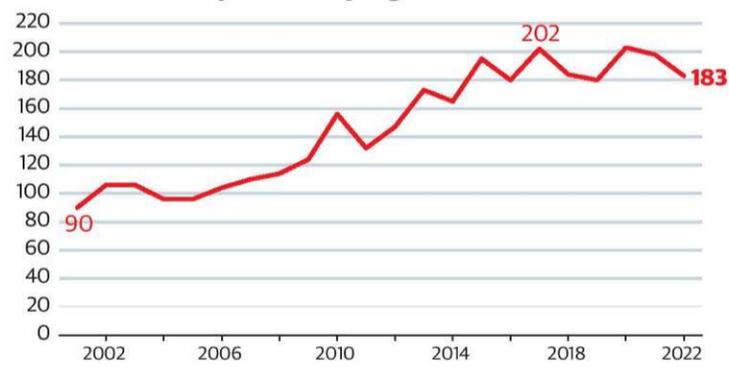
Evolución de pacientes trasplantados de corazón



Evolución de pacientes trasplantados de córnea



Evolución de trasplantes de progenitores de médula ósea



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

La Junta implanta en la aplicación Sacyl Conecta la posibilidad de hacerse donante de órganos en la comunidad

portantísima, a diferencia de en los órganos que admiten más problemas y pueden tratarse los rechazos. En la médula tiene que ser muy parecida porque sino las nuevas células trasplantadas toman al cuerpo del receptor como extraño y puede ser gravísimo. De ahí, la necesidad de una altísima compatibilidad y de contar con muchos donantes. El objetivo nacional era para 2022 alcanzar

el medio millón; pero se ha quedado en 460.000 y en Castilla y León ha caído muchísimo. La comunidad solo aporta 25.445 donantes al registro nacional. Fundamentalmente porque los criterios se han restringido a edades de entre 18 y 40 años y la comunidad es un territorio muy envejecido. Pero el proceso es fácil, cuando una persona se apunta en el portal, Sacyl le manda una torunda,

una pelota de algodón sobre un palito con instrucciones para recoger su muestra en la boca, bien pasada por las encías... como se ve en las películas. Es indoloro y fácil. También firmará un consentimiento informado». Esta información permite realizar el tipaje del donante y que figure en el registro; aunque, llegado el momento, «se realizan nuevas pruebas porque a veces pasan muchos

años, puede haber cambiado su estado de salud y siempre puede negarse a someterse a ello. REDMO busca si es necesario en cualquier parte del mundo para cualquier lugar. Cuando se encuentra, la compatibilidad debe ser del 80% al 85% pero es más fácil que lo sea cuando más en común tengan el receptor y el donante, los antígenos tienen que ver con las etnias por eso es más fácil encontrar semejanzas dentro del propio país y lo idóneo es incrementar la base de datos de aquí».

Todas las células tienen en su superficie una serie de proteínas, denominadas antígenos leucocitarios humanos (o antígenos HLA de las siglas inglesas) que las diferencian de las de otro organismo. Los linfocitos de la sangre tienen la capacidad de detectar la

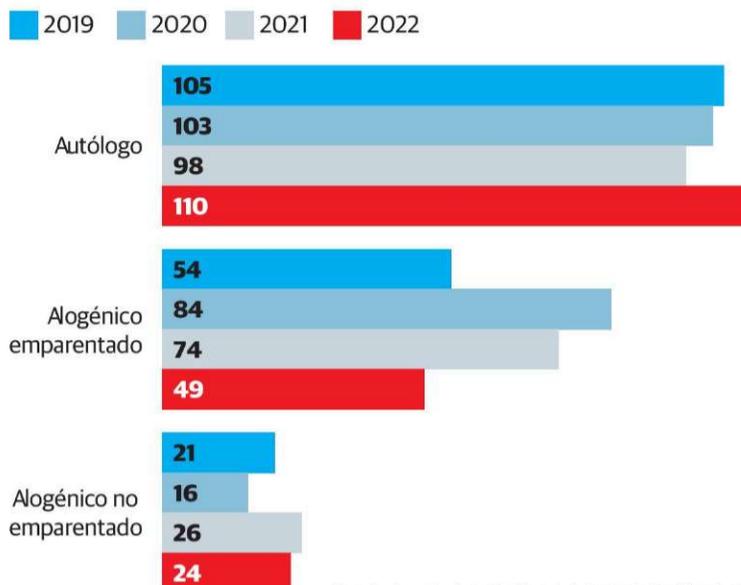
HEMATOPOYÉTICO

► **Autólogo.** La médula del enfermo, productora de células malignas, es destruida mediante la administración de dosis altas de medicamentos y radioterapia, y reemplazada por su propia médula sana.

► **Alogénico emparentado.** La médula ósea que se le trasplanta al paciente es de otra persona con la que está emparentado y ello la hace más compatible.

► **Alogénico sin emparentar.** Cuando no es posible ni emplear la médula propia ni la de un familiar se recurre al registro REDMO en busca de una compatible de un total extraño.

Trasplantes de progenitores de médula ósea por tipo



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

presencia de células con antígenos HLA distintos a los suyos y destruirlas. Este mecanismo de defensa es responsable del rechazo de órganos y de injertos cuando se efectúan trasplantes entre personas incompatibles.

«En Castilla y León es baja, mucho y cada vez más y además no es algo con una cadencia adecuada y una participación mensual similar, sino que determinados eventos, noticias que salen en los medios sobre la necesidad de un niño grave, por ejemplo, disparan la oferta y de pronto hay tantos que no hay ni capacidad para clasificarlos, analizarlos y procesarlos y, desde luego, no a tiempo de salvar esa vida en concreto porque cuando se quiere gestionar todo ese volumen, como pasó el año pasado con un enfer-

Sacyl quiere aumentar la donación a corazón parado, que sólo supone el 21%

Sanidad implantará en el Clínico la actividad en asistolia para potenciar este tipo de actividad trasplantadora

A. S.

VALLADOLID. Castilla y León está muy lejos de la actividad española en su conjunto en cuanto a las donaciones en asistolia, es decir, a aquellas que se producen a corazón parado manteniendo 'vivos' los órganos. Tan solo el 21% del total se produjeron en esta situación frente al 46% nacional.

Esta es la donación de órganos y tejidos que proceden de una persona a la que se le diagnostica la muerte tras la confirmación del cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias, la ausencia de latido cardíaco y de respiración espontánea durante más de cinco minutos. Su puesta en marcha abrió la casi única posibilidad de lograr aumentar la disposición de órganos y tejidos que era insuficiente, especialmente al caer los procedentes de accidentes de tráfico hace ya años. Junto a la donación en vivo, fue la que abrió caminos para conseguir más órganos, cuya falta puede provocar que haya personas que mueran en lista de espera. El año pasado, Castilla y León no sufrió ningún fallecimiento por estar a la espera de un órgano; pero sí en anteriores ejercicios; aunque la 'urgencia 0' tenga prioridad absoluta en todo el territorio nacional.

Castilla y León la implantó hace poco más de un lustro; pero, el año pasado, solo 23 de las 109 donaciones procedían de esta técnica. Explica el coordinador de



El doctor Pablo Ucio, coordinador de Trasplantes. CARLOS ESPESO

LAS FRASES

Pablo Ucio Mingo
Coordinador de trasplantes

EN ASISTOLIA

«Con la Ley de Eutanasia se van a dar más casos de donaciones en asistolia. Ya hemos tenido uno en la comunidad»

NEGATIVAS FAMILIARES

«Respetamos los deseos de la familia cuando se niega y asegura que el fallecido no quería; aunque por ley podríamos extraerlos»

trasplantes autonómico, Pablo Ucio Mingo, que «es una práctica que queremos ampliar, estamos trabajando para implantarla en el Clínico porque aunque ahora está cubierta con el Río Hortega toda su zona, beneficiaría que tuvieran su propio programa».

Explica asimismo que «son casos en los que una persona falle-

ce en una UCI o Unidad Coronaria y tiene el cerebro dañado de forma que no es compatible con la vida, está intubado y la familia decide quitarle ya el soporte artificial. Entonces, por ley, hay que esperar cinco minutos en parada y luego se procede, con catéteres y bombas, a perfundir artificialmente el cuerpo para hacer la extracción de los órganos. Hígado, riñón y pulmones, sobre todo. El corazón se puede en algunos hospitales desde hace poco más de un año pero es una práctica compleja «porque en general se perfunde por debajo del mismo y se excluye el riego cerebral». En Castilla y León «es baja la donación en asistolia, tenemos que ir a más falta en hospitales de tercer nivel; aunque hay equipos móviles y se puede mejorar, hay margen». También subirá con la Ley de Eutanasia. Tuvimos ya dos posibles donantes, uno llegó a donar y el otro se echó para atrás porque la puesta en marcha de todo el aparataje y el sistema de trabajo no les permitía la muerte de la mano de un familiar y una despedida más dulce».

En vivo

La otra práctica que más opciones abre es la donación de personas vivas que, obviamente, solo es posible en los casos de los riñones y algún hepático; pero «los de hígado son muy residuales, tienen un riesgo importante, generalmente solo en casos de niños, que se realizan en Cataluña y muy escasos», destaca Ucio.

El que toma fuerza «y es la mejor solución además es el renal. Solo los hace Salamanca, unos doce o quince al año, con muy buenos resultados». Sin embargo, «no hay cultura de este tipo de donaciones, cuesta mucho y eso que es la mejor forma de trasplante. Corazón, hígado... salvan vidas y son fundamentales; pero si a alguien ves cambiar por completo, recuperar vitalidad y calidad es al enfermo renal. Y no solo porque están atados a una máquina con todo lo que conlleva, sino porque su estado en diálisis es de can-

El primer trasplante intestinal en asistolia del mundo, el gran hito

A. S.

VALLADOLID. Los casos de trasplantes, y de extracción de órganos, de niños se realizan fuera de la comunidad, habitualmente es el Hospital de La Paz de Madrid el que más los practica. Su equipo extractor pediátrico se ocupa de las una o dos

donaciones infantiles que se dan en Castilla y León anualmente.

El año pasado, una pequeña segoviana de 13 meses, Emma, con fracaso intestinal diagnosticado desde su primer mes de vida, fue la receptora del primer tras-



Emma

plante intestinal en asistolia, a corazón parado, del mundo. Lo realizó el madrileño La Paz. A pesar de que un 30% de los candidatos fallece en lista de espera, el jefe de sección del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital La Paz, Francisco

Hernández Oliveros, nunca se había usado el intestinal procedente de donación en asistolia al considerarse que no sería válido dadas las características especiales de este órgano.

mo de Salamanca, y se pone en marcha el tratamiento se llega tarde. Provocó más de 1.500 donantes en solo diciembre», explica el responsable autonómico.

El otro miedo «por desconocimiento es la extracción en sí, si es que llega el momento. Casi siempre, en el 75% de los casos, simplemente se extrae sangre. Primero se prepara al donante con unas inyecciones con medicación y, eso sí, en vez del cuarto de hora que supone una donación normal, esta es más larga, de dos o tres horas. Y sólo en contadas ocasiones hay que hacer una punción, suele hacerse con anestesia general para que el donante esté más tranquilo, y se le pincha el hueso, en la pelvis, y alguna vez deja molestias dos o tres días, no mayores que las de una caída. Y esto salva

El 75% de los trasplantes de progenitores hematopoyéticos solo requieren una larga extracción de sangre

El primer trimestre de 2023 suma 25 donaciones, 33 injertos de riñón, otros dos en vivo, siete hepáticos y cinco cardíacos

vidas y generalmente de jóvenes y niños». Los trasplantes de médula, repasa el doctor Ucio, pueden ser de tres tipos: Autólogo, cuando las células madre provienen del propio enfermo y se realiza un

autotrasplante tras haberlas sacado, tratado con quimioterapia al paciente y vuelto a cargar. Si es factible –depende de la patología– y funciona es lo mejor claro. Los hospitales de León, Clínico de Salamanca y Río Hortega de Valladolid son los que lo practican. También pueden ser alogénico de un familiar en busca de mayor compatibilidad. Lo hace el Río Hortega –6 en 2022– y Salamanca –43 el año pasado– o, por último, con donante no emparentado, que se realizan una veintena al año. Estos son los que dependen del registro y solamente el complejo asistencial charro los practica, también para Extremadura. Son casos que tendrían una mortalidad muy alta. «En general se realizan una veintena al año, que salvan, o lo intentan, vidas. En 2015

Los hospitales de Castilla y León realizaron en 2022 199 implantes de órganos, sobre todo renales y de córneas

Castilla y León aporta solo 25.445 registros de células madre para tratar leucemias y otros cánceres hematológicos

se alcanzó el mayor número, 35».

El año pasado se realizaron en total 199 trasplantes de órganos en los hospitales públicos de la comunidad, la donación de órganos se coordina a nivel nacional, por eso

no todos los órganos generados en la misma se utilizan en ella. La actividad trasplantadora registrada en los doce meses de 2022 indica que se han realizado 137 implantes renales, correspondiendo 65 al Complejo Asistencial de Salamanca y 72 al Hospital Clínico de Valladolid. El centro charro ha realizado, además, 8 trasplantes renales de vivo y cruzado y otros 8 de páncreas-riñón. El balance de la Coordinación de Trasplantes de la Junta de Castilla y León refleja también la realización de 33 injertos hepáticos en el Hospital Universitario Río Hortega mientras que el Clínico de Valladolid ha llevado a cabo 13 trasplantes cardíacos.

Otro bloque de actividad se refiere a las córneas implantadas, que han sumado 136 entre enero y diciembre del año pasado.

sancio y fatiga y cuando se trasplantan, reviven», explica el doctor Ucio.

Además, el donante «vive perfectamente con uno, sin dificultades. Es más hay un estudio que demuestra que viven más y con mayor salud, probablemente porque se cuidan mucho y se les hace un seguimiento médico», añade. «Las mujeres son mucho más proclives a ello, hijas para padres o madres para hijos, de más del doble», destaca el doctor Ucio.

En cuanto a los cruzados, son también trasplantes renales de vivo, con la peculiaridad de que se realiza entre un donante y un receptor que no se conocen, fruto de un intercambio entre los donantes de dos o más parejas que son incompatibles. «En la comunidad hacemos dos o tres al año de estas características. Hay también casos totalmente altruistas, que no necesitan órgano para un familiar y ofrecen el suyo para quien lo necesite, hay unos quince casos en España de este tipo; pero ninguno es de Castilla y León».

En cuanto a las negativas familiares, del 13% en la comunidad y del 16% en España, «es un problema cultural también. Ahora se han aprendido decir que el fallecido expresó en vida que no quería donar y lo respetamos; aunque por ley podríamos no hacerlo. Es una pena porque hacen mucha falta».

«Con la diálisis apenas sobrevivía, ahora puedo realmente disfrutar de la vida»

Alfonso San José Trasplantado renal por segunda vez

A. S.

VALLADOLID. «La diálisis es una tortura. Con ella solo sobrevives y cuando te practican un trasplante renal realmente empiezas a tener vida, a disfrutarla». Alfonso San José (Valladolid, 1959) lo tiene muy claro: «la generosidad de los donantes y los grandes equipos médicos de extracción y de injertos hacen posible la vida». Este enfermo renal ha recibido su segundo órgano el pasado mes de septiembre tras una supervivencia «muy alta del primero, de dieciséis años, normalmente duran bastante menos. La media está en once».

Explica que, desde pequeño, fue un niño enfermo. «Tenía la tensión muy alta. Luego, como he sido autónomo, ya se sabe que no tenemos descanso. He trabajado mucho, le he pedido mucho al cuerpo y pasa factura. Terminé en Urgencias y, de ahí, a diálisis en 2004 durante un año largo hasta que pudieron trasplantarme. Entonces tenía 45 años y me fue muy bien. En este segundo he tenido más problemas. En



Alfonso San José. FRAN JIMÉNEZ

tré tres veces en quirófano, pero no por el injerto que ha ido muy bien sino por problemas circulatorios, de venas que han complicado mi estancia en el Hospital Clínico de Valladolid, que se donde me lo han realizado».

Durante la pandemia «entré en declive, empecé a empeorar considerablemente y finalmen-

te me falló. En 2021 rechacé el riñón y me metieron otra vez en diálisis. Es muy duro; pero solo he tenido que esperar ocho meses en esta terapia para que me llegara un riñón compatible», explica.

Los dos órganos recibidos por Alfonso «han sido de cadáveres. Los que necesitamos el trasplan-

te renal tenemos suerte porque podemos esperar bastante a que nos llegue con la diálisis. Los de corazón o hígado lo tienen mucho peor. Yo soy partidario de esperar unos dos años a ver si llega de alguien que ha fallecido antes de optar por la donación en vivo o cruzada», añade.

Casado «hace ya 32 años» y con dos hijas – «mi familia me ha apoyado muchísimo»–, este vallisoletano valora su nueva existencia: «Hay que cuidar mucho el regalo recibido. Hay gente que fuma y bebe y no se cuida. Hay que llevar una alimentación saludable y una vida sin sedentarismo. Yo ahora esto último lo tengo más difícil porque por problemas en la columna vertebral no puedo andar y estoy en lista de espera en el Río Hortega, en Traumatología, hasta el próximo mes de noviembre. Y claro tomar la medicación, yo tomo 21 pastillas al día, también por otros problemas como la hipertensión; pero los inmunosupresores nadie nos quita las diez o doce».

Y explica que «la diálisis supone estar cuatro horas tres días la semana enganchado a una máquina. Si le añades el traslado, los problemas con las ambulancias, estás todo el día. No haces nada más. Además no puedes beber agua, alargaría el proceso, y vives fatigado, en permanente cansancio».

LOS MEJORES VEHÍCULOS DE OCASIÓN

Automóviles GABILONDO

www.automovilesgabilondo.com

Camino del Cementerio, 10, 12, 47011 Valladolid. Telf: 983 25 78 33

150 Vehículos en stock