

[Sociedad](#)

## Rafael Matesanz: «Expandiremos en Galicia la donación en parada cardíaca»

### No cree que se deba cerrar ninguna unidad gallega de trasplantes

[Ángel Paniagua](#)

Vigo / La Voz 15 de febrero de 2014 05:00



Matesanz participó ayer en una jornada del hospital de Fátima, en Vigo. M. Moralejo

El nefrólogo Rafael Matesanz (Madrid, 1949) lidera una organización que es un ejemplo para todos los sistemas sanitarios. La Oficina Nacional de Trasplantes marcó un nuevo récord el año pasado, con 4.279 procedimientos. Ayer, su director intervino en Vigo en una jornada del Hospital Nuestra Señora de Fátima, del grupo Vithas.

**-España lleva 22 años como líder en donaciones y trasplantes. Parece que nos hemos acostumbrado a que cada año se bata un récord. ¿Tiene límites?**

-No es que uno llegue al récord y pueda echarse a dormir. Esto es un esfuerzo de todos. Con la crisis, en otros países han caído en picado. Pero sí, tiene límites. Esto es distinto a hace veinte años. En los 90, la mitad de los donantes eran por accidente de tráfico y ahora son solo el 5 %. El donante ya no es solo el chaval joven que va sin casco.

**-¿Y quién es el donante?**

-Una persona mayor de 60 que sufre un accidente cerebrovascular. Tan es así que el año pasado se trasplantaron tres hígados de donantes de más de 90.

**-¿Los órganos tienen la misma calidad?**

-Los ingleses dicen *Old for old* [Lo viejo para los viejos]. La sociedad española es muy envejecida, sobre todo Galicia. Lo es para los donantes pero también para los receptores. No se puede poner órganos de mayores en jóvenes.

### **-¿Cómo hacen frente a la caída de los accidentes de tráfico?**

-Por tres vías. Una es la expansión de los criterios de edad: en los 70 no se podían usar riñones de personas de más de 50. La segunda, que ya se hace en Galicia, es incrementar los donantes en parada cardíaca o asistolia. Queremos extender la donación en asistolia controlada: cuando no hay posibilidades de que el paciente recupere sus funciones y ya se prepara en la uci. Ya hay 26 hospitales en España donde se hace.

### **-¿Y en Galicia?**

-El Hospital A Coruña ya lo hace y queremos expandirlo al resto para la donación.

### **-¿Cuál es la tercera medida?**

-La donación en vivo, sobre todo para riñón. Porque hay muchos para mayores pero muy pocos para jóvenes. En Galicia hay un porcentaje muy importante y A Coruña está en el programa nacional de donante cruzado.

### **-Los presupuestos no les ayudan: el Gobierno ha recortado un 20 % la difusión.**

-Los presupuestos son complicados. Los trasplantes no son diferentes al resto de la sanidad. Pero sí son técnicas más baratas a otras alternativas. El trasplante renal es el mayor ejemplo de coste-eficacia en sanidad: proporciona más supervivencia que la diálisis y el primer año cuestan lo mismo, pero en los siguientes solo se consumen fármacos, así que es más barato.

### **-¿Hay que fusionar unidades de trasplante renal?**

-No lo hemos dicho nunca. Hay criterios de planificación desde los 90 según los cuales debería haber un millón de habitantes por cada unidad.

### **-En Galicia corresponderían tres y hay dos.**

-Son baremos mínimos. Un mayor volumen de pacientes da más coste eficacia. Se critica la distribución territorial, pero cuando funciona bien, como en Galicia, es mejor no tocarlo. Si partiéramos de cero sería distinto.

### **-En trasplante cardíaco sí consideran que sobran cuatro unidades en España.**

-En Galicia funciona bien. En España sobran, pero no por un problema económico. Hay algo fundamental: la supervivencia al primer año es inversamente proporcional al número de trasplantes que se hacen. Y el corte está en 20 al año. Para nosotros es lo óptimo, porque hay unidades que hacen cinco. La conclusión es obvia. Si yo me tengo que operar, voy al que hace 40.

### **-¿De verdad cree que se van a cerrar?**

-Cerrar, no creo, pero fundir, sí.

**-¿Dónde?**

-Castilla y León va en esa dirección. Unos centros pueden hacer el diagnóstico y el seguimiento, y otros operar.

**-¿Cuánta gente espera un trasplante en España?**

-Unas 5.500 personas. Lo mantenemos muy estable.

**-¿Cuántos pacientes mueren en lista de espera.**

-En pulmón, un 3 %. En corazón, un 4-5 %. En hígado, un 6-7 %. La cifra global es un 5 ó 6 %.

**-Han prohibido por ley hacer campañas para conseguir médulas para alguien en concreto, un fenómeno que se había disparado. ¿Se va a cumplir?**

-Sí. Esas cosas no tienen cabida en un sistema público como el nuestro. No debe haber discriminaciones negativas (por no tener dinero) ni positivas (por tenerlo o por conocer a alguien). Además, esos llamamientos no sirven para nada. Nunca se ha dado el caso de que se haya conseguido una médula para alguien así, porque el sistema es universal. La posibilidad estadística es mínima. Lo que hay que hacer es aumentar el número de donantes.