

El CHUAC fomenta la obtención de donaciones en parada cardíaca

La Organización Nacional de Trasplantes quiere conseguir 500 más al año

A coruña / la voz 16 de octubre de 2013 12:33

España, líder en trasplante, busca nuevas fórmulas para paliar el déficit de órganos que se deriva del descenso de donantes por muerte encefálica, a la baja por la reducción, por ejemplo, de los accidentes de tráfico. Y los pacientes que fallecen por parada cardíaca «son la principal vía de expansión, dejando aparte la donación de vivos», subrayó ayer en A Coruña Rafael Matesanz, coordinador de la Organización Nacional de Trasplantes, en el curso que reúne en el Chuac a responsables de trasplantes de toda España para adiestrarse en lo que se denomina donación en asistolia controlada.



Matesanz, que estuvo acompañado por Francis Delmonico, director médico del New England Organ Bank de USA, donde esta técnica está extendida, recordó que hospitales como el coruñés recurrieron a este tipo de donantes hace ya veinte años. De hecho, el año pasado ya constituyeron el 33 % del total registrados en el Chuac y en la comunidad de Madrid llegaron al 40 %. Se ha puesto una meta similar la ONT, lograr que signifiquen el 25-30 % del total de donaciones en toda España frente al 8 % del 2012, lo que «puede representar 500 donantes más al año, y en estos momentos estamos en 1.600», destacó el coordinador de la ONT.

Los donantes en asistolia controlada son pacientes que por diferentes causas, fundamentalmente accidentes cerebrovasculares o traumatismos craneoencefálicos, ingresan en unidades de cuidados intensivos con daños cerebrales irreversibles y se mantienen con vida conectados a respiradores durante un tiempo hasta que sobreviene la muerte. «Van a acabar falleciendo, no tiene sentido mantener artificialmente la vida», explicó Delmonico, quien subrayó que «no supone ningún problema ético: el proceso de donación no se puede iniciar hasta que esa persona está declarada muerta, la familia decide desconectar el soporte vital, sufre una parada cardíaca y deja de respirar» generalmente antes de una hora.

Antón Fernández, coordinador de trasplantes del Chuac, que enmarcó este proceso en las medidas contra el encarnizamiento terapéutico y la mejora de los cuidados en el final de la vida, subrayó que «la muerte por parada cardíaca se entiende bien, mejor que la encefálica» y de hecho registra menos de la mitad de las negativas familiares a la donación.