



Coordinación Autonómica de Trasplantes
Agencia de Donación de Órganos y Sangre
Memoria 2016



Coordinación Autonómica de Trasplantes
Agencia de Donación de Órganos y Sangre
Memoria 2016



Edita:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade

Elabora:

ADOS. Coordinación autonómica de trasplantes.

Autores:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Marta Álvarez Vázquez

Matilde Penas Mujico

Marisa López García

Maquetación:

Parsan Gráfica, S.L.



ÍNDICE

	Presentación
	Agradecimientos
CAPÍTULO 01	Estructura de la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia a. Coordinación autonómica b. Coordinaciones hospitalarias c. Centros trasplantadores de órganos (extracción e implante) d. Centros trasplantadores de tejidos (extracción e implante) e. Bancos de tejidos
CAPÍTULO 02	Actividad de detección y donación de órganos a. Programa de garantía de calidad b. Actividad de donación de órganos c. Características de los donantes
CAPÍTULO 03	Actividad de trasplantes de órganos a. Trasplantes renales b. Trasplantes hepáticos c. Trasplantes cardíacos d. Trasplantes pancreáticos e. Trasplantes pulmonares
CAPÍTULO 04	Actividad de donación y trasplantes de tejidos a. Progenitores hematopoyéticos b. Córneas c. Tejido óseo y osteotendinoso d. Tejido valvular y vascular e. Membrana amniótica
CAPÍTULO 05	Actividad desarrollada por la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia a. Difusión y promoción de la donación y actividades formativas b. Tarjetas de donante c. Registro de enfermos renales d. Registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos e. Biovigilancia
CAPÍTULO 06	Objetivos
CAPÍTULO 07	Normativa vigente





PRESENTACIÓN

En pocas actividades dentro de la sociedad actual, el esfuerzo y la colaboración de la ciudadanía, los profesionales sanitarios y la administración tiene un reflejo tan claro y manifiesto como es en el proceso de la donación y trasplante de órganos y de tejidos. La concienciación ciudadana, el compromiso y la apuesta por un sistema de donación como el actual, permite que cientos de personas puedan recibir un órgano o un tejido en nuestra comunidad. Por ello el sistema de donación y trasplante es un sistema que nos cohesiona socialmente. En el año 2016, 1.358 pacientes recibieron un órgano o un tejido en Galicia.

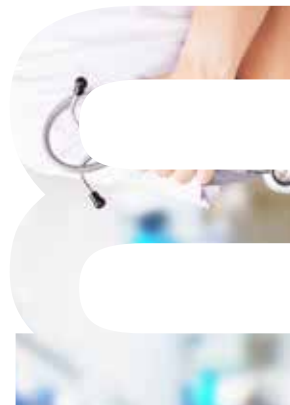
La tasa de donantes de órganos en 2016 alcanzó los 39 donantes por millón de habitantes, manteniendo cifras por encima a cualquier país de Europa, Latinoamérica o EEUU.

Debemos continuar trabajando y colaborando entre todos y aprovecho la presentación de esta memoria para expresar mi admiración por las muestras de solidaridad, altruismo y generosidad puestas de manifiesto por las personas que han sido donantes y sus familiares, que merecen por parte de todos nosotros el mayor reconocimiento social, así como mi felicitación a todos los profesionales, asociaciones, entidades y organismos que participan en el programa de detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos por su excelente trabajo.

Jesús Vázquez Almuiña

Conselleiro de Sanidad

Presidente del Servicio Gallego de Salud



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar nuestro reconocimiento a los donantes y sus familiares por su solidaridad y altruismo.

Las actividades reflejadas en esta memoria han sido posibles gracias al esfuerzo y participación de:

Los coordinadores hospitalarios, eje fundamental del sistema de donación y trasplante.

Los responsables de los programas de extracción y trasplante de órganos y tejidos.

Los establecimientos de tejidos.

Resto de los profesionales sanitarios de Galicia.

La Agencia de Donación de Órganos y Sangre, el Servicio Gallego de Salud
y la Consejería de Sanidad de Galicia.

La Organización Nacional de Trasplantes

01



Estructura de la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia:

a. Coordinación autonómica:

La coordinación autonómica de trasplantes de Galicia (CAT) desde el 15 de octubre de 2015 depende administrativamente de la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos (ADOS). Junto con el resto de las comunidades autónomas del Estado español está integrada en la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).

Está constituida por el siguiente personal:

Directora de ADOS:

Marisa López García

Coordinadora autonómica:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Técnica:

Marta Álvarez Vázquez

Administrativa:

Matilde Penas Mujico

b. Coordinaciones hospitalarias:

De la coordinación autonómica dependen funcionalmente las oficinas de coordinación de trasplantes de los hospitales autorizados para la extracción de órganos y tejidos:

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC):

Antón Fernández García

Valentina Fernández López

Guadalupe Torre Barbeito

Fernando Mosteiro Pereira

M^a José Fernández Nicolás

Carmen Ferreiro Ladra

María Teresa Bouza Vieiro

Alejandro Montero Salinas

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS):

Carmen Rivero Velasco

Juan Ramón Fernández Villanueva

Ana López Lago

Laura Sayagués Moreira

Elena Giráldez Vázquez

Lucía Canedo Romero

Patricia Barral Segade

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI):

Luis Amador Barciela

Sabela Vara Adrio

Lucas Lage Cendón

M.^a José Rodríguez Fernández

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

Isabel Álvarez Diéguez

Juan Manuel Calvo López

Sandra Gómez Canosa

Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO):

Juan Ramón Cortés Cañones

Estrella Pérez Conde

Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra (CHUP):

José Luis Martínez Melgar

José Bravo Doviso

José Ignacio Cenoz Osinaga

Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA):

Francisco García Novio

Montserrat Ortiz Piquer

José M^a Sánchez-Andrade Bolaños

Hospital da Costa de Burela

Francisco Pintado Otero

Teresa Roldán Darriba

Hospital Povisa:

María Ojea Cendón

Sonsoles Leal Ruiloba

Hospital Nuestra Señora de Fátima de Vigo

Antonio Varela Franco

c. Centros trasplantadores de órganos y tejidos

Tablas de centros autorizados

Centros públicos

Centros autorizados para la extracción de órganos y tejidos

	Órganos	TPH	Córneas	Hueso	Vascular	Válvulas	Membr. amniótica	Piel (cm)	Tejido paratiroideo	Sangre de cordón
C.H. Universitario da Coruña										
C.H. Universitario de Santiago										
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos										
Hospital Universitario Lucus Augusti										
Hospital da Costa										
C.H. de Ourense										
C.H. de Pontevedra										
CHUVI										
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira										
F.P. Hospital da Barbanza										
F.P. Hospital do Salnés										

Centros autorizados para trasplante de órganos y tejidos

	Órganos	TPH	Córneas	Hueso	Vascular	Válvulas	Membr. amniótica	Piel (cm)	Tejido paratiroideo
C.H. Universitario da Coruña									
C.H. Universitario de Santiago									
F.P. Hospital da Barbanza									
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos									
Hospital Universitario Lucus Augusti									
Hospital da Costa									
C.H. de Ourense									
C.H. de Pontevedra									
CHUVI									
Hospital de Monforte									
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira									
F.P. Hospital do Salnés									

Centros privados

Centros autorizados para la extracción de órganos y tejidos

	Órganos	TPH	Córneas	Hueso	Vascular	Válvulas	Membr. Amniótica	Sangre de cordón
Povisa								
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael								
Hospital Quirón da Coruña								
Sanatorio Quirúrgico Modelo								
Hospital Ntra. Sra. de la Esperanza								
Hospital Ntra. Sra. de Fátima								
Hospital La Rosaleda								
Hospital Miguel Domínguez								
Centro Médico Pintado								

Centros autorizados para trasplante de órganos y tejidos

	Órganos	TPH	Córneas	Hueso	Vascular	Válvulas	Membr. Amniótica
Povisa							
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael							
Hospital Quirón da Coruña							
Centro Oftalmológico Quirón							
Dr. Lopez Cedrún							
Clínica Ordóñez							
Sanatorio Quirúrgico Modelo							
Clínica Juanatey							
Hospital General Juan Cardona							
Clínica Gutierrez							
Centro Oftalmológico Moreiras							
Centro Médico El Carmen							
Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla							
Hospital Ntra. Sra. de la Esperanza							
GALARIA							
Hospital La Rosaleda							
Hospital Miguel Domínguez							
Policlínico Lucense							
Hospital Ntra. Sra. de Fátima							
Clínica Ferreras Maxilofacial S.L.(A Coruña y Ferrol)							
Centro de Rehabilitación FREMAP							
Clínica dental Juan Ramón Baldomar Obelleiro y otro							

Establecimientos de tejidos	
ADOS	Banco de sangre de cordón
Instituto de Ortopedia y Banco de Tejidos	Membrana amniótica
Musculoesqueléticos de la USC	Paratiroides
Establecimiento de tejidos del CHUAC	Tejido ósteotendinoso
	Tejido Vascular
	Válvulas
	Pericardio
	Piel
	Membrana amniótica
	Tejido ocular

02



Actividad de detección y donación de órganos

a. Programa de Garantía de Calidad

Actualmente los trasplantes de órganos se consideran una opción terapéutica habitual, cuya indicación creció de forma continua debido a sus buenos resultados, en términos tanto de supervivencia postrasplante como de mejora de la calidad de vida. No obstante, la complejidad del proceso de la donación y trasplante precisa de una evaluación continua y exhaustiva de todas y cada una de las fases que nos permita detectar las posibles deficiencias y subsanarlas. Por esto es imprescindible contar con la colaboración de los profesionales implicados en el proceso de detección de la donación y extracción.

Por otro lado, y debido a que la principal limitación para un mayor desarrollo de los programas de trasplante es la escasez de órganos, todos aquellos factores que pueden analizarse y ser mejorados en el proceso de donación tendrán su repercusión en un incremento del número de trasplantes.

En este sentido, la ONT promovió el desarrollo de un Programa de garantía de calidad en el proceso de donación que se puso en marcha en el año 1998 con tres objetivos específicos:

1. Definir la capacidad teórica de donación de órganos según el tipo de hospital.
2. Detectar los escapes durante el proceso de donación y analizar las causas de pérdida de potenciales donantes de órganos como herramienta para la identificación de posibles puntos de mejora.
3. Describir los factores hospitalarios que tienen impacto sobre el proceso de donación.

Desde el año 2006 todos los hospitales de Galicia con autorización de extracción de órganos tienen implantado este Programa de garantía de calidad en el proceso de donación.

La evaluación del proceso se realiza en dos etapas. La primera consiste en una evaluación interna o autoevaluación, que se realiza por la labor conjunta de la coordinación autonómica y la coordinación de trasplantes de los hospitales. Se lleva a cabo mediante el análisis retrospectivo de los informes de alta de todos los éxitos con patología neurocraneal que se producen en las distintas unidades de críticos de cada hospital evaluado. De este primer análisis se solicitan y revisan las historias clínicas de todos aquellos que fallecieron en muerte encefálica. De cada muerte encefálica se analiza si la coordinación de trasplantes tuvo conocimiento de que se había producido, y de no haber sido así, los motivos por los que no fue detectada. En el caso de que dicha muerte sí hubiese sido detectada, pero no hubiese llegado a ser donante de órganos, se examina cuáles fueron los motivos.

La segunda etapa consiste en una evaluación externa, llevada a cabo por profesionales de la coordinación de trasplantes pero externos a los hospitales que se evalúan.

La población objeto de estudio incluye a todos los fallecidos en las diferentes Unidades de Críticos (UC) del hospital evaluado buscando aquellos que lo hacen en muerte encefálica. Quedan excluidos del estudio aquellos fallecidos en asistolia.

Para este estudio definimos como UC aquellas unidades con posibilidad de tener algún paciente que pueda fallecer en muerte encefálica, en las que se disponen de capacidad para ventilar al paciente y en las que estos pueden estar ingresados al menos 12 horas.

La tabla 4.1 muestra los resultados de la fase de autoevaluación de los hospitales gallegos en los nueve últimos años.

La efectividad global del proceso de la donación del último año en Galicia fue del 52,4%, es decir, más de la mitad de los fallecidos en muerte encefálica en las UC de los hospitales de nuestra comunidad fueron donantes de órganos. En este año 2016 ha aumentado el número de muertes encefálicas con respecto al año 2015. Entre las causas por las que no llegaron a ser donantes los fallecidos en muerte encefálica destacan las negativas familiares y las contraindicaciones médicas.

Tabla 4.1. Resultados del programa de garantía de calidad

	Año 2006		Año 2007		Año 2008		Año 2009		Año 2010		Año 2011		Año 2012		Año 2013		Año 2014		Año 2015		Año 2016	
Muertes encefálicas (ME)	165		156		153		179		161		170		172		165		173		175		187	
Donantes de órganos	89	53,90%	81	51,9%	88	57,5%	84	46,9%	83	51,6%	87	51,2%	95	55,2%	93	56,4%	89	51,2%	125	70,2%	98	52,4%
Causas de pérdida de ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME	N	%respecto ME
Contraindicación médica	29	17,60%	35	22,4%	29	19%	46	25,7%	31	19,3%	30	17,6%	34	19,8%	33	20,0%	38	22,1%	36	20,6%	43	23,0%
Negativa a la donación	30	25,20%	24	22,4%	23	20%	38	30,4%	36	29,8%	38	28,7%	35	27,1%	31	23,8%	38	22,1%	34	19,4%	42	28,4%
Problemas en el mantenimiento	7	4,20%	6	3,8%	5	3%	1	0,6%	2	1,2%	9	5,3%	3	1,7%	2	1,2%	2	1,2%	0	0,0%	3	1,6%
Problemas organizativos/logística	2	1,20%	2	1,3%	2	1%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%
Muertes encefálicas no comunicadas	4	2,40%	6	3,8%	4	3%	6	3,4%	5	3,1%	4	2,4%	2	1,2%	2	1,2%	3	1,7%	0	0,0%	2	1,1%
Negativas judiciales	1	0,60%	0	0,0%	0	0%	1	0,6%	1	0,6%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%
Otras causas	3	1,80%	3	1,9%	2	1%	3	1,7%	2	1,2%	2	1,2%	2	1,2%	4	2,0%	3	1,7%	0	0,0%	1	0,5%

Un análisis más pormenorizado de las fichas de muerte encefálica nos permite apreciar que aunque el porcentaje de aquellos pacientes en muerte encefálica que no llegan finalmente a ser donantes reales por una contraindicación médica apenas cambia (en el 2006 eran un 17,6% y un 23% en el 2016), sí que se aprecian diferencias en cuanto a la causa de la contraindicación médica.

Así, como vemos en la tabla 4.2, la enfermedad tumoral pasó de un 13,8% en 2006 a un 39,5% en 2016, la ateros-

clerosis avanzada de un 20,7% a un 0% y los problemas de mantenimiento en el 2006 eran un 4,2% mientras que en 2016 pasó a un 1,6%. Existe la posibilidad de trasplantar órganos de algunos donantes con infección por virus B y C y en ese sentido también se ha hecho un esfuerzo en intentar que esos órganos puedan ser trasplantados en centros donde se realizan este tipo de trasplantes, así en 2006 la contraindicación por esta causa supuso un 20,7% y en 2016 un 9,3%.

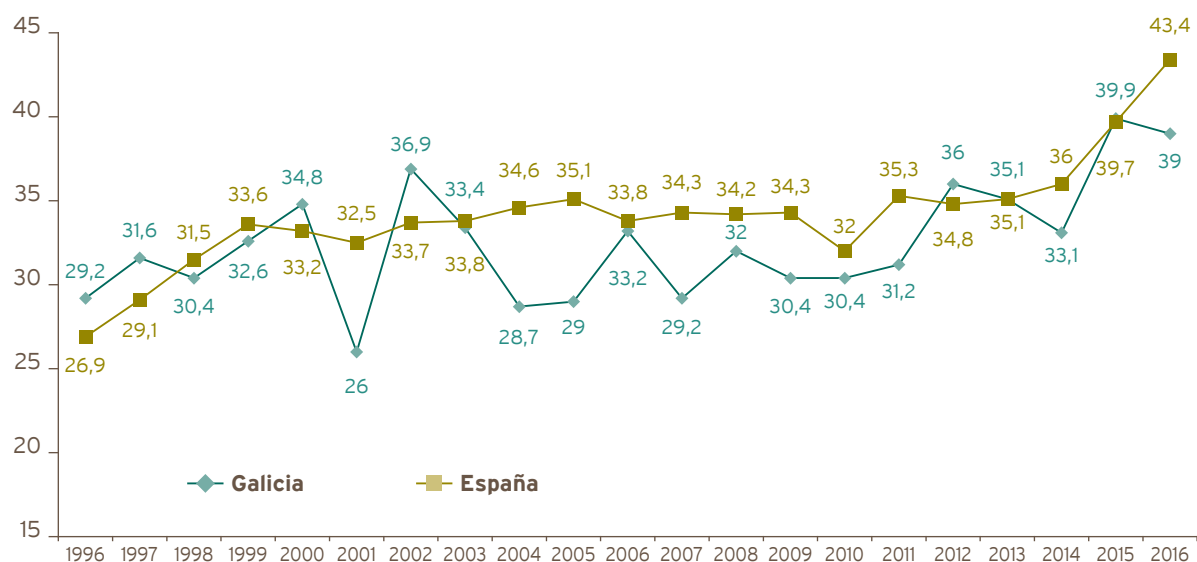
Tabla 4.2. Contraindicaciones

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedad tumoral	13,8%	25,7%	27,6%	37,0%	48,4%	36,7%	38,2%	45,5%	39,6%	30,6%	39,5%
Aterosclerosis avanzada	20,7%	8,6%	3,4%	6,5%	3,2%	6,7%	11,8%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Infección vírica	20,7%	5,7%	3,4%	10,9%	3,2%	10,0%	8,8%	15,2%	6,3%	8,3%	9,3%

b. Actividad de donación

En el año 2016 hubo en Galicia 106 donantes de órganos, lo que representa una tasa de 39 donantes por millón de población (pmp), muy superior a la media de Europa del 2015, que fue de 20,8 donantes pmp o la de Estados Unidos de 28,2 donantes pmp, Australia 18,1 donantes pmp

o la media de los países de Latinoamérica 8,3 donantes pmp. En la figura 4.1 podemos ver la evolución de las tasas de donantes desde el año 1996 al 2016 en Galicia y España.

Figura 4.1. Tasa de donantes de órganos

Por provincias, aquellas con mayor población son, lógicamente, las que aportan mayor número de donantes de órganos, siendo la provincia de A Coruña donde

se generaron más donantes (52) (Figura 4.2) aunque cuando se hace un ajuste de tasas pmp se observa que hay un mayor acercamiento entre el resto (Figura 4.3).

Figura 4.2. Distribución de los donantes por provincias

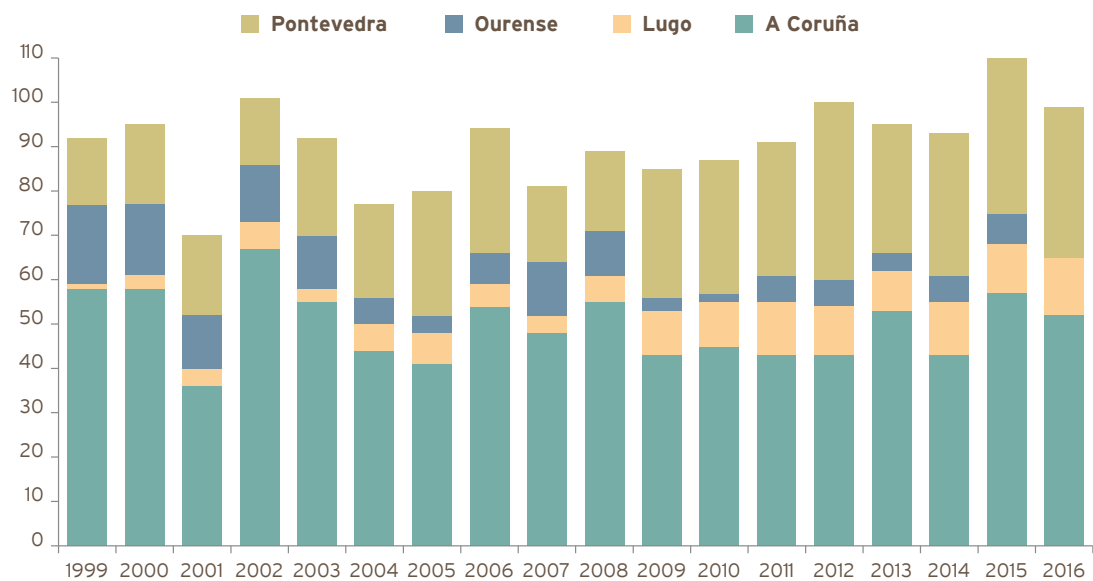
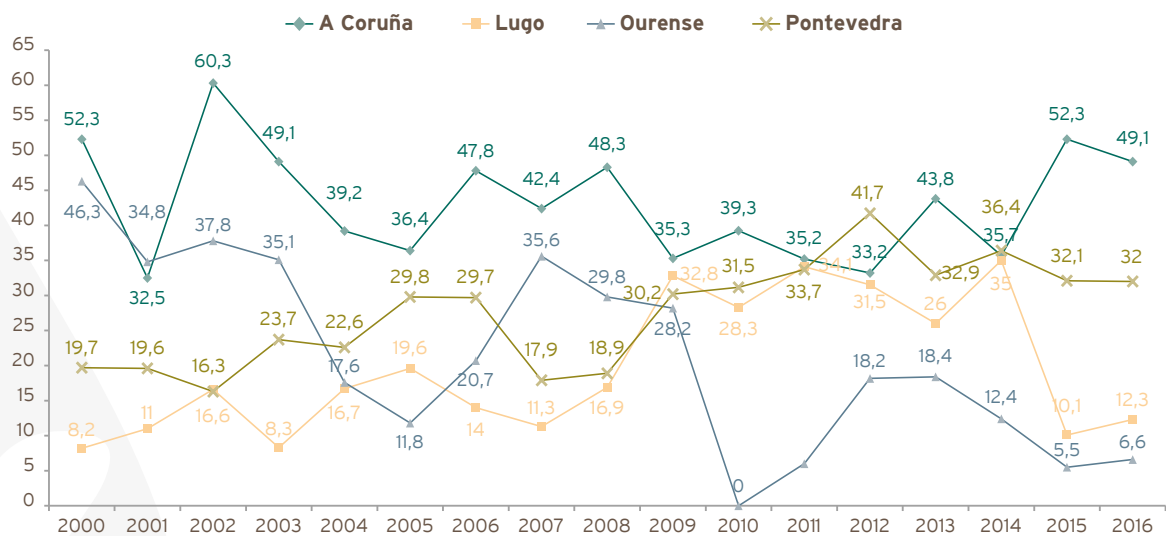


Figura 4.3. Tasas de donantes pmp



En la tabla 4.2 vemos el número de donantes de órganos por hospital desde el año 2000 al 2016 en todos los hospitales autorizados para realizar el proceso de donación. Estos incluyen a todos los hospitales del Servicio Gallego de Salud con una unidad de críticos capaz de mantener a un donante de órganos y a algunos centros privados

en la misma situación. Hay que destacar que casi la mitad de las donaciones se produjeron en centros donde no hay actividad trasplantadora. También podemos apreciar el aumento en los últimos años tanto del Hospital Lucus Augusti de Lugo como del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Tabla 4.2. Número de donantes de órganos por hospital

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CHUAC	35	16	24	23	19	18	23	27	24	18	19	22	18	24	19	25	17
CHUS	18	19	40	31	26	22	27	21	26	23	24	19	22	26	18	26	30
H Arquitecto Marcide	4	3	3	1		1	4	2	5	2	2	2	3	3	5	6	5
HULA	3	3	4	1	5	4	5	2	4	7	6	10	11	7	10	11	11
Hospital da Costa			2	2	2	3			2	3	4	2	0	2	2		2
CHUO	16	12	13	12	6	4	7	12	10	3		2	6	6	4	6	7
CHOP	3	3	4	4	3	9	6	5	5	7	3	3	11	5	7	7	5
CHUVI	9	9	9	12	12	12	14	10	10	12	20	23	25	21	18	24	28
POVISA	1	5	2	4	5	6	6	1	3	10		4	3	3	3	4	1
Clínica Fátima	4	1		2	1	1		1			2		1		4		0
Total	93	71	101	92	79	80	92	81	89	85	85	87	100	97	91	109	106

Como resultado del cambio en el perfil del donante, los equipos trasplantadores realizan un gran esfuerzo para poder implantar el mayor número de órganos válidos, en este año 2016 el porcentaje de donantes en los que finalmente se trasplantaron al menos dos órganos fue de un 62,3 (Figura 4.4).

Una de los elementos que más ha condicionado la tasa de donantes en Galicia ha sido el porcentaje de negativas familiares, tradicionalmente muy por encima de la media española, llegando a alcanzar algún año cifras por encima del 35 %. En el año 2016 la tasa de negativas familiares en Galicia fue de un 26,9%. (Figura 4.5). Este dato nos obliga a continuar trabajando en la línea establecida previamente de seguir con la difusión a nivel social y sanitario, de la importancia de mantener un sistema de donación teniendo en cuenta el trabajo que se ha llevado a cabo para conocer las razones que subyacen a dichas negativas.

Figura 4.4. Porcentaje de donantes en los que finalmente se trasplantan al menos dos tipos diferentes de órganos

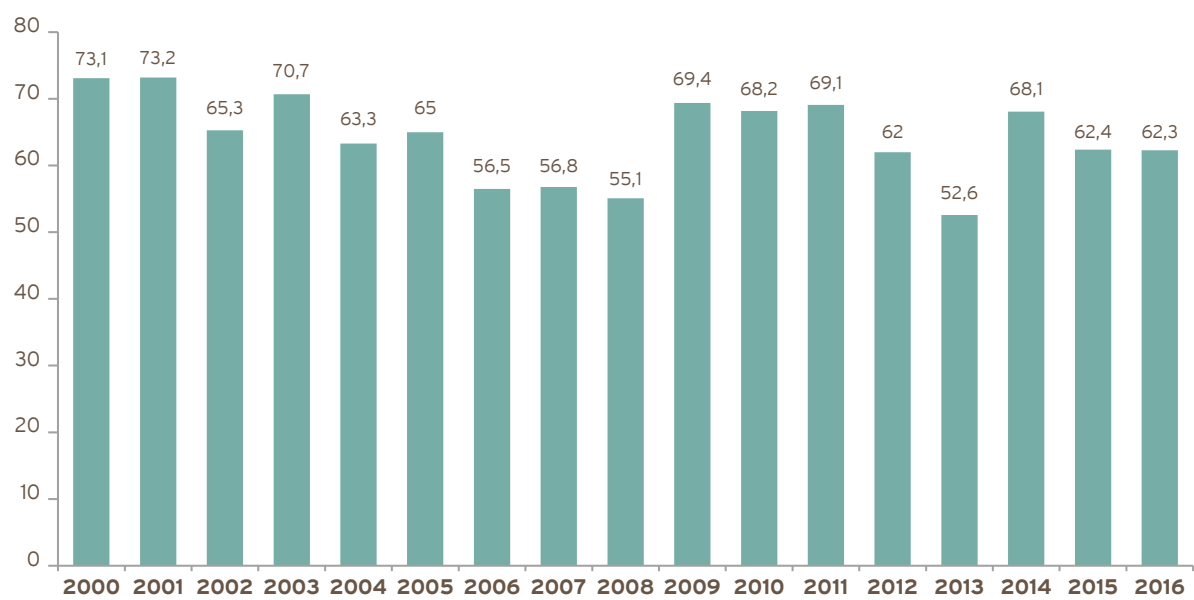
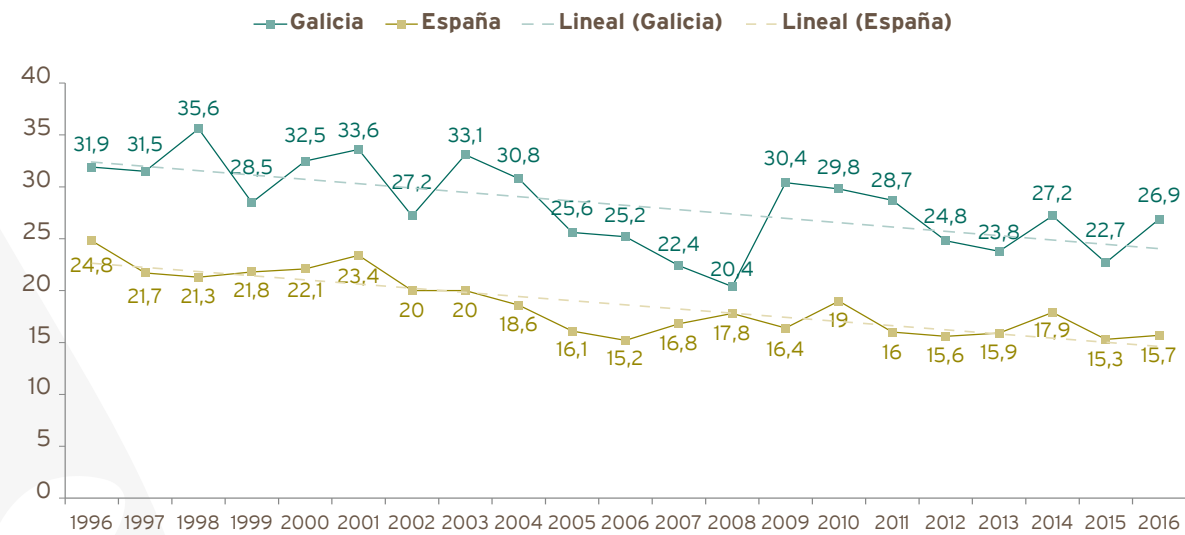


Figura 4.5. Tasas de negativas familiares



c.- Características de los donantes

Las características de los donantes son un reflejo del perfil poblacional de nuestra sociedad, que muestra un porcentaje de población de mayores de 65 años de

un 24%, lo que representa más de un 5 % superior a la media de España, llegando casi a duplicarse en las provincias del interior (Tabla 4.3).

Tabla 4.3. Porcentaje de población mayor de 65 años

	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia	España
>65	23,70%	28,70%	30,70%	21,40%	24,30%	18,60%
>75	12,20%	16,90%	17,50%	10,70%	12,90%	9,30%
>80	7,90%	11,60%	11,90%	6,90%	8,50%	6,00%

Este cambio se ve en la edad media de los donantes de órganos que en el año 2016 fue de 61,5 años aumentando en 20 años desde 1996 (Figura 4.6), siendo los donantes de más de 50 años el 78%, y los donantes de más de 75

años el 24,8% (Figura 4.7). Esto explica que en el 62,4% de las donaciones se trasplanten al menos dos órganos diferentes.

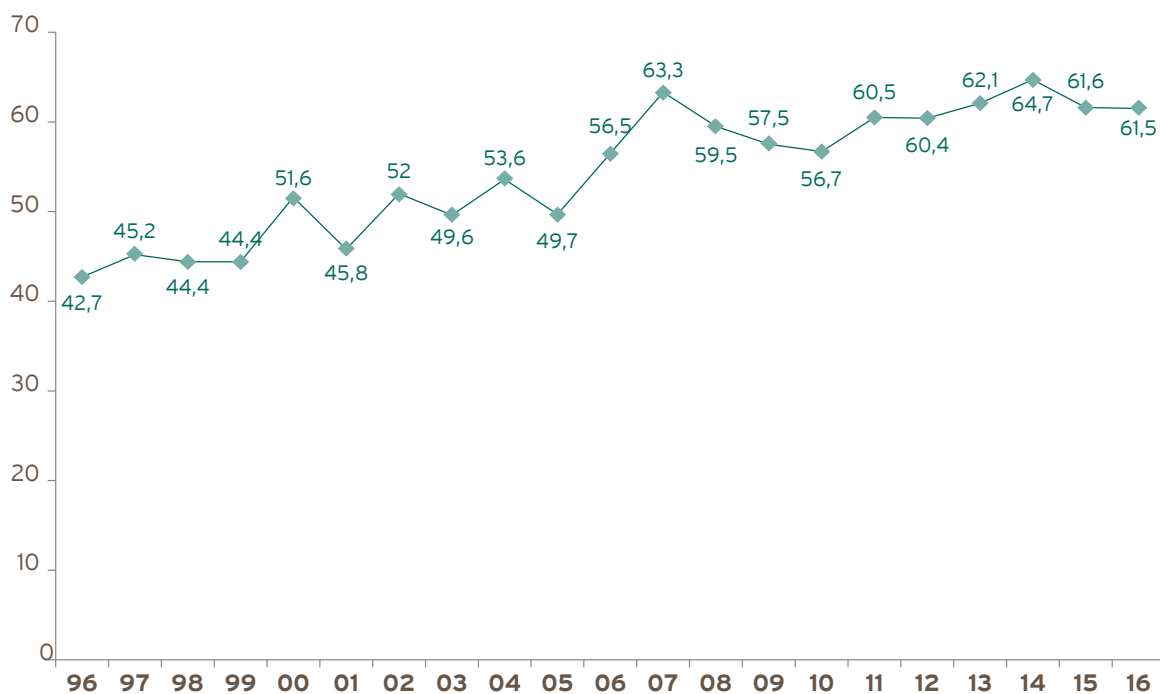
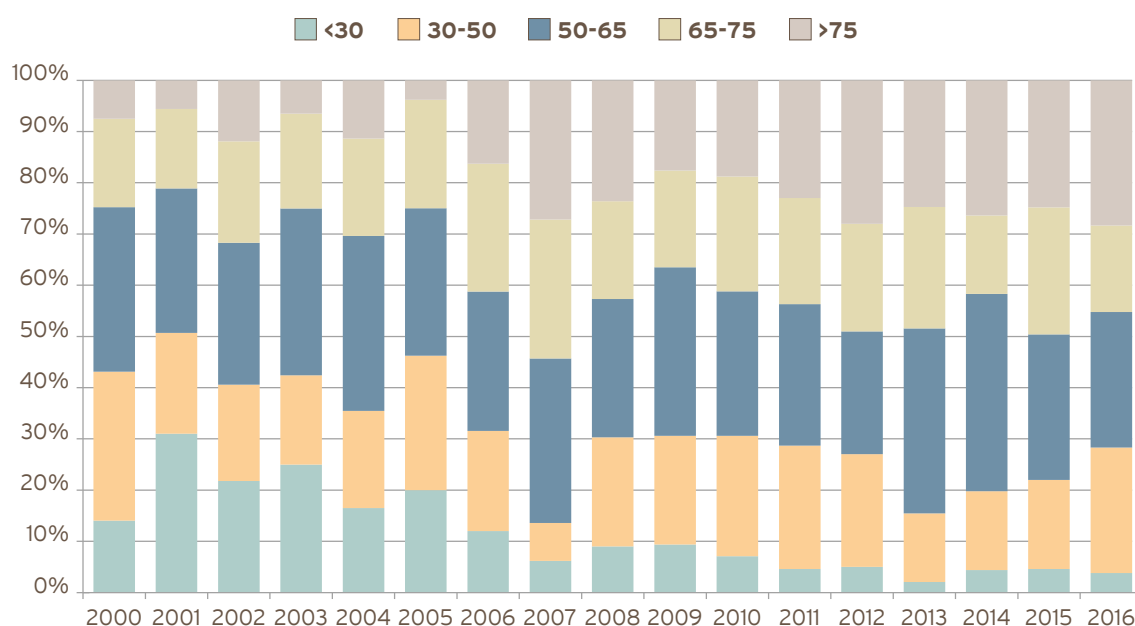
Figura 4.6. Edad media de los donantes de órganos

Figura 4.7. Grupos de edad de los donantes de órganos



Paralelo al aumento de la edad media ha sido el cambio en la causas de muerte de los donantes de órganos, siendo en el 2016 el accidente cerebrovascular (ACV) la más frecuente con un 74,4% y solamente un 3,7% el traumatismo craneoencefálico (TCE) secundario a un accidente de tráfico. Cuando se analizan las edades medias en función de la causa de muerte se observa que en el año 2000 la edad media para el ACV fue de 57,5 años, para el TCE secundario a un accidente de tráfico fue de 30,6 años y para el TCE cuya causa no fue un accidente de tráfico fue de 54,6 años. En cambio en el año 2016 la edad media para el ACV pasó a 66,1 años, para el TCE secundario a un accidente de tráfico 40,5 años y para el TCE cuya causa no fue un accidente de tráfico pasó a 59,5 años. Así pues, hace años el donante

de órganos era una persona joven que sufría un accidente de tráfico, mientras que ahora es una persona de 65 años cuya causa de muerte es un accidente cerebrovascular. (Figura 4.8).

Tradicionalmente el porcentaje de donantes varones siempre ha sido superior al de mujeres. En el 2016 este porcentaje se igualó (50%). (figura 4.9).

En cuanto al grupo sanguíneo de los donantes, vemos que en el año 2016 hay mayor proporción del grupo A que del grupo O, siendo excepcionales los donantes de los grupos B y AB (figura 4.10) lo que determina en cierta medida el tipo de receptores que pueden recibir un órgano compatible.

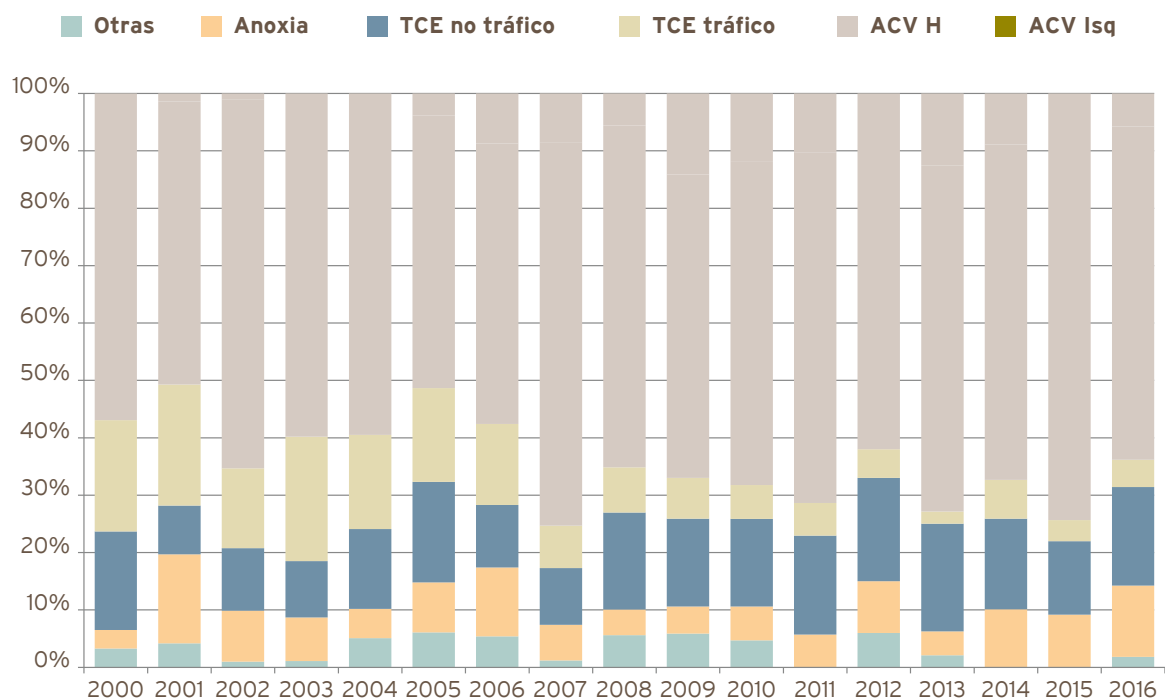
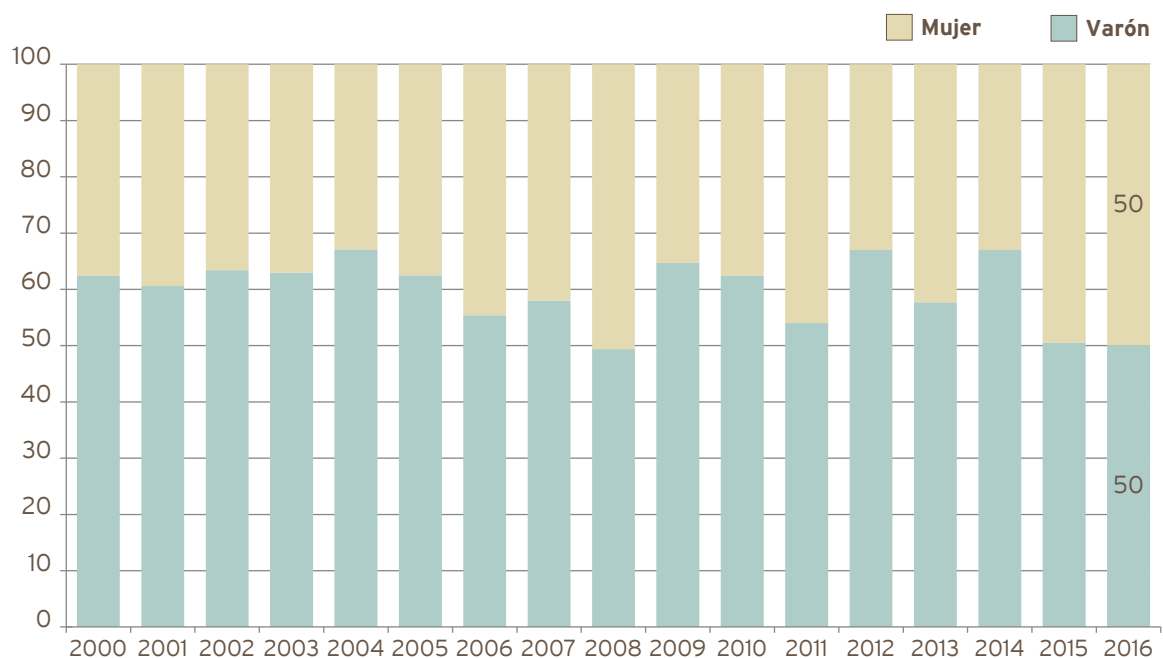
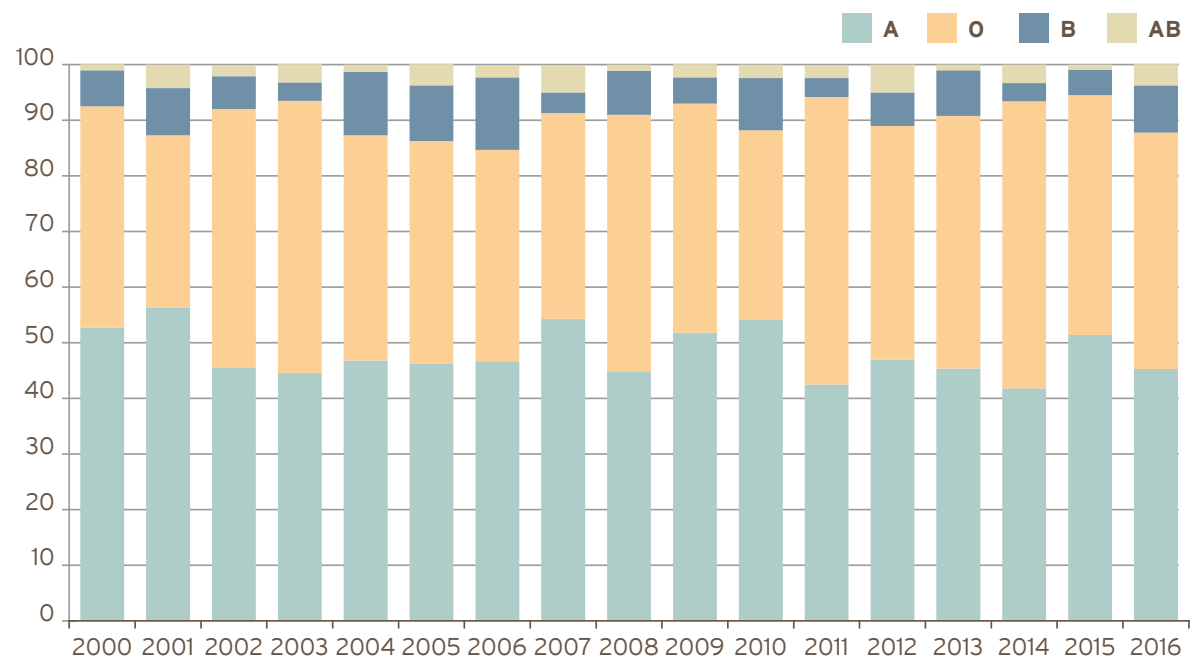
Figura 4.8. Causas de muerte de los donantes

Figura 4.9. Sexo de los donantes


Figura 4.10. Grupo sanguíneo de los donantes

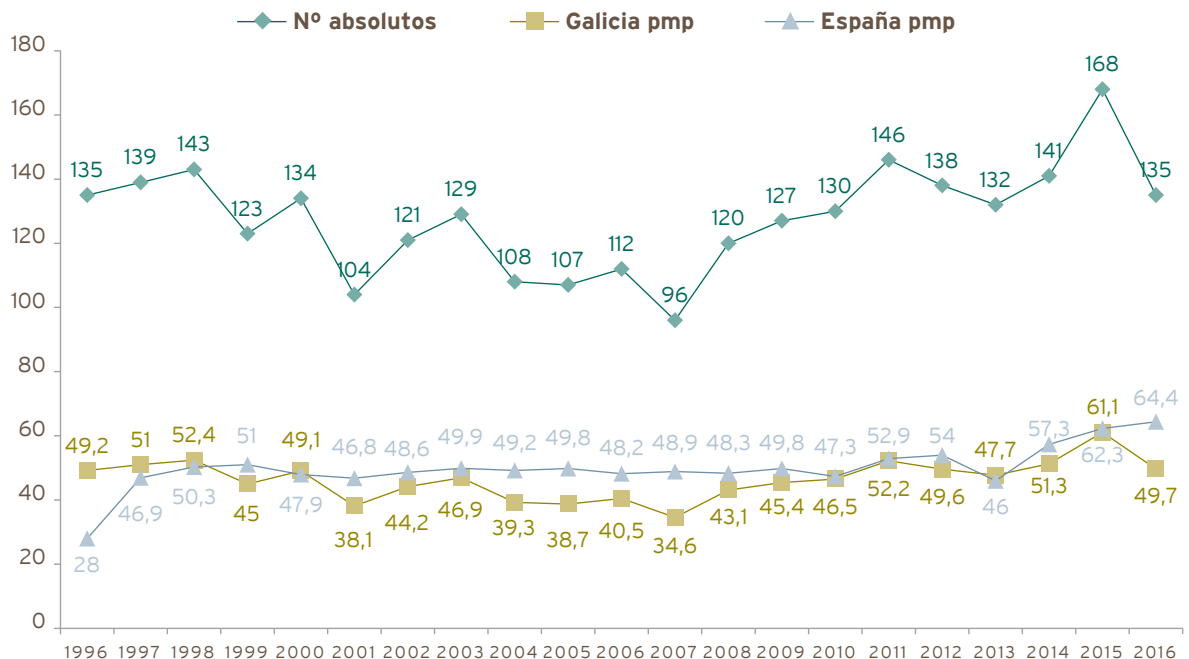


a. Trasplante renal

En Galicia los hospitales que tienen programa de trasplante renal son el CHUAC y el CHUS habiéndose practicado un total de 3.844 trasplantes desde el año 1981 en que se hizo el primero. Durante el año 2016 se llevaron a cabo 135 trasplantes entre los dos hospitales. En la figura 5.1 vemos la evolución del número de trasplantes realizados

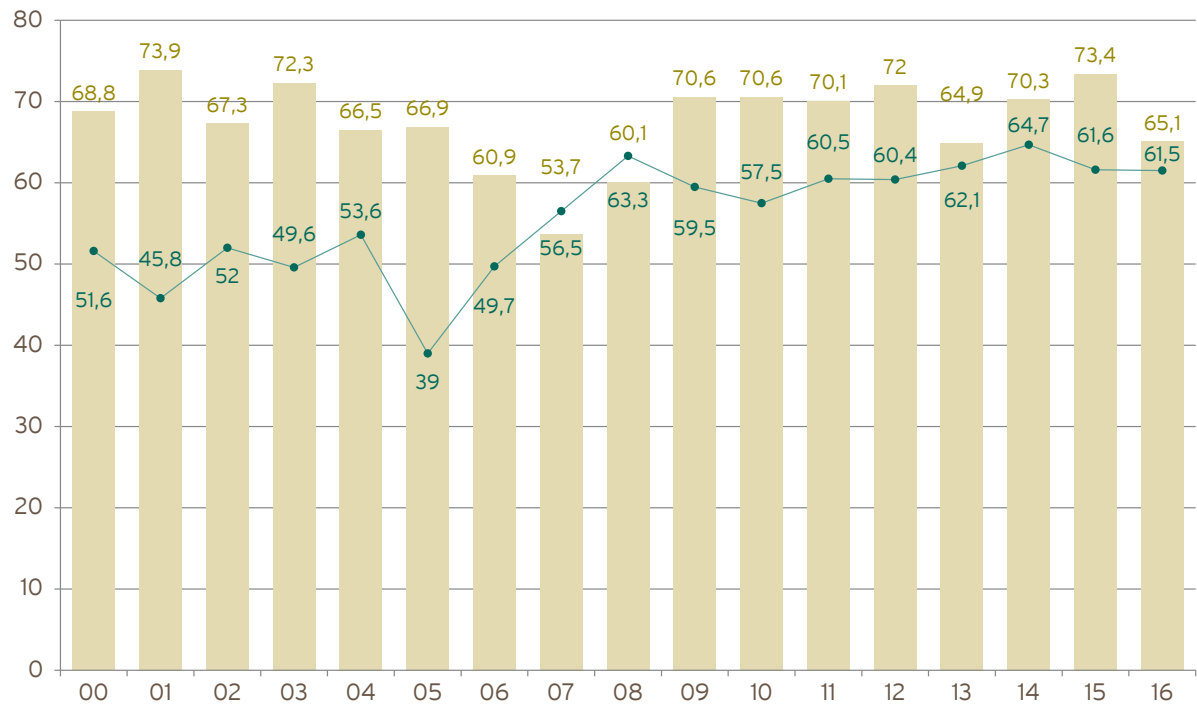
desde el año 1996 en Galicia. Se representa el número de trasplantes absoluto y la tasa pmp de Galicia comparada con la de España. Aquí podemos constatar la tendencia a disminuir, aunque en estos últimos años experimentó un repunte debido a los trasplantes de donante vivo.

Figura 5.1. Evolución del número y tasas de trasplantes renales



En la figura 5.2 vemos como fue evolucionando el porcentaje de aprovechamiento de los riñones poniéndolo en relación con la edad media de los donantes que en el año 2016 fue de 61,5 años.

Figura 5.2. Porcentaje evolutivo del aprovechamiento renal puesto en relación con la edad media de los donantes

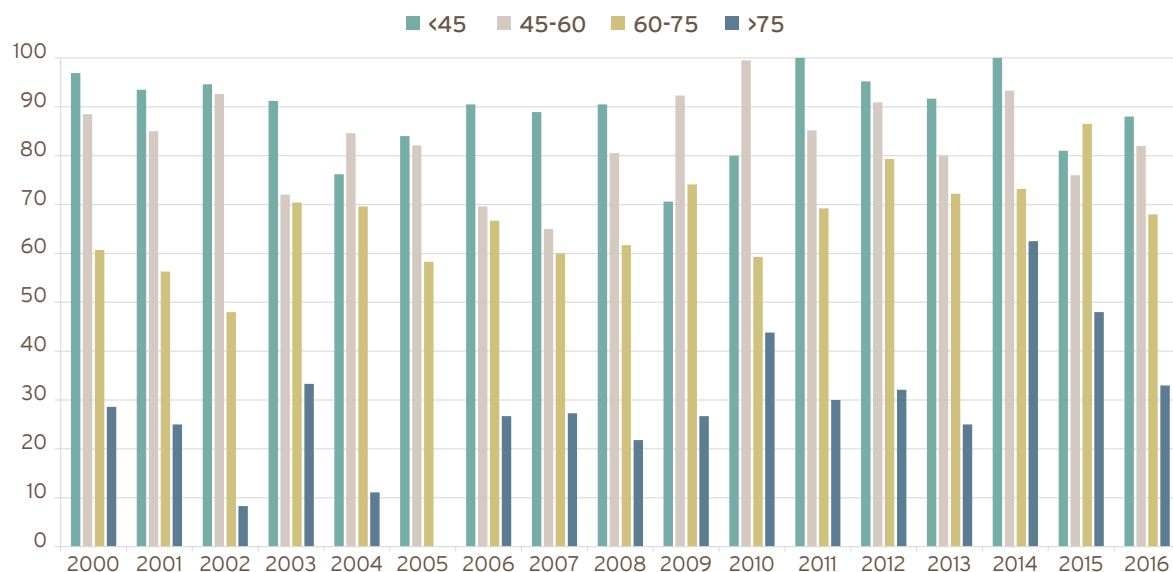


En la siguiente figura se puede observar la relación entre el porcentaje de riñones válidos y la edad media de los donantes (figura 5.3).

En cuanto a los donantes vivos, desde el año 2001 en que se practicó el primer trasplante de donante vivo se llevan realizados 248 trasplantes (figura 5.4) que desglosamos en la tabla 5.1 según los hospitales de origen

de los receptores y en la tabla 5.2 según el hospital trasplantador.

La tasa de trasplante de donante vivo en el año 2016 fue de 13,5 pmp. Este año los donantes de vivo representaron el 22% de todos los trasplantes de riñón frente al 13,4% del global de España.

Figura 5.3. Porcentaje de riñones válidos por grupos de edad

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<45	96,9	93,5	94,6	91,2	76,2	84	90,5	88,9	90,5	70,6	80	100	95,2	91,7	100	81	88
45-60	88,5	85	92,6	72	84,6	82,1	69,6	65	80,5	92,3	99,5	85,2	90,9	80	93,3	76	82
60-75	60,7	56,3	48	70,4	69,6	58,3	66,7	60	61,7	74,1	59,3	69,2	79,3	72,2	73,2	86,5	68
>75	28,6	25	8,3	33,3	11,1	0	26,7	27,3	21,8	26,7	43,8	30	32,1	25	62,5	48	33

Figura 5.4. Evolución del número de trasplantes de donante vivo

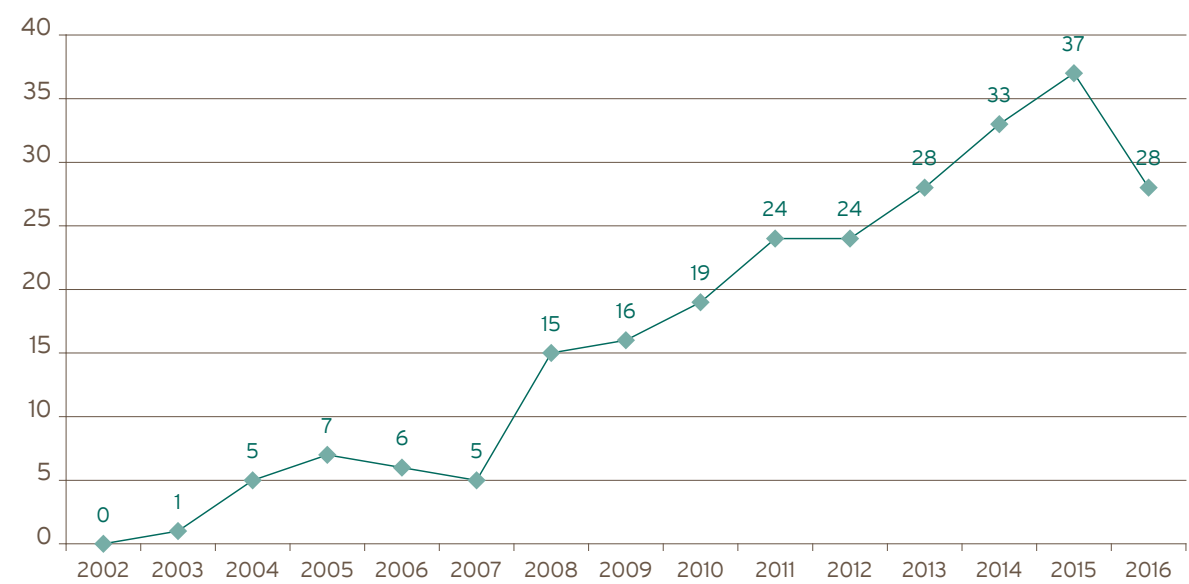


Tabla 5.1. Trasplantes de riñón de donante vivo según el hospital de origen de los receptores

	2016	Total
CHUAC	9	95
CHUS	4	27
C H Arquitecto Marcide	4	15
HULA	1	17
H. Da Costa	0	5
CHUO	1	16
CHOP	6	28
CHUVI	1	36
POVISA	2	9
Total	28	248

Tabla 5.2. Trasplantes de vivo según el hospital trasplantador

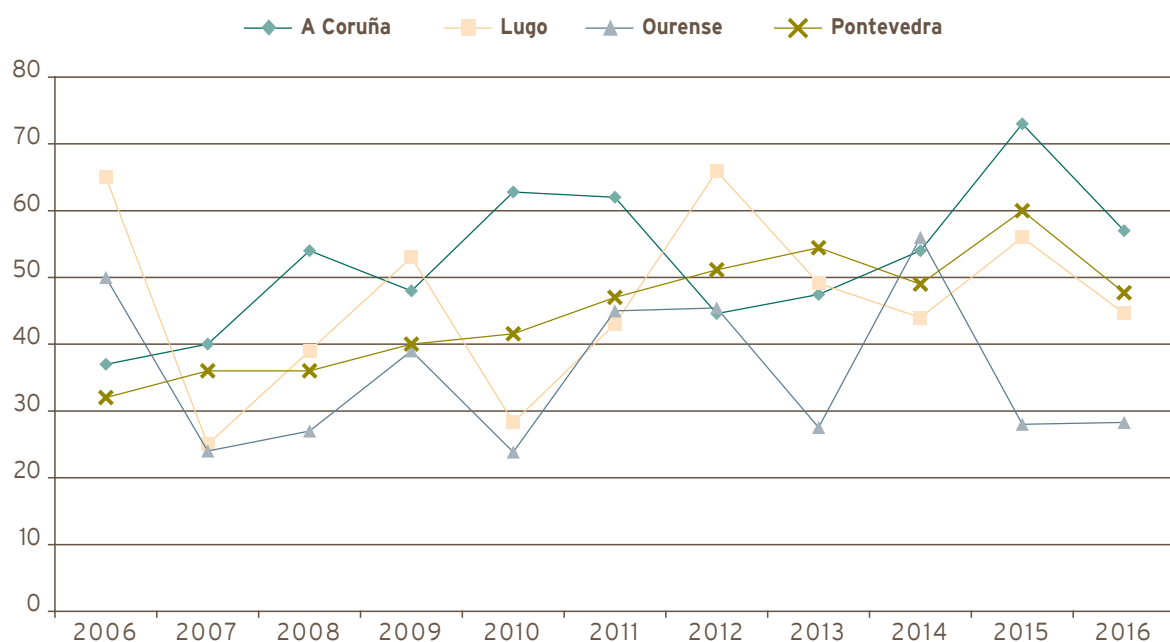
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CHUAC			1	5	7	4	5	12	16	19	24	24	28	30	33	26
CHUS	1					1		3						3	4	2

La equidad en el acceso al trasplante es uno de los objetivos básicos de la coordinación autonómica de trasplantes. En este sentido se puede observar la evolución de las tasas de trasplantes de riñón según la provincia de origen desde el año 2006. Vemos que cada vez se van aproximando más las curvas de las tasas en

las distintas provincias aunque es necesario mantener la guardia para seguir favoreciendo la equidad (Figura 5.5).

En la tabla 5.3 se muestran todos los trasplantes realizados año por año en los dos hospitales trasplantadores.

Figura 5.5. Receptores de trasplante renal según la provincia de origen



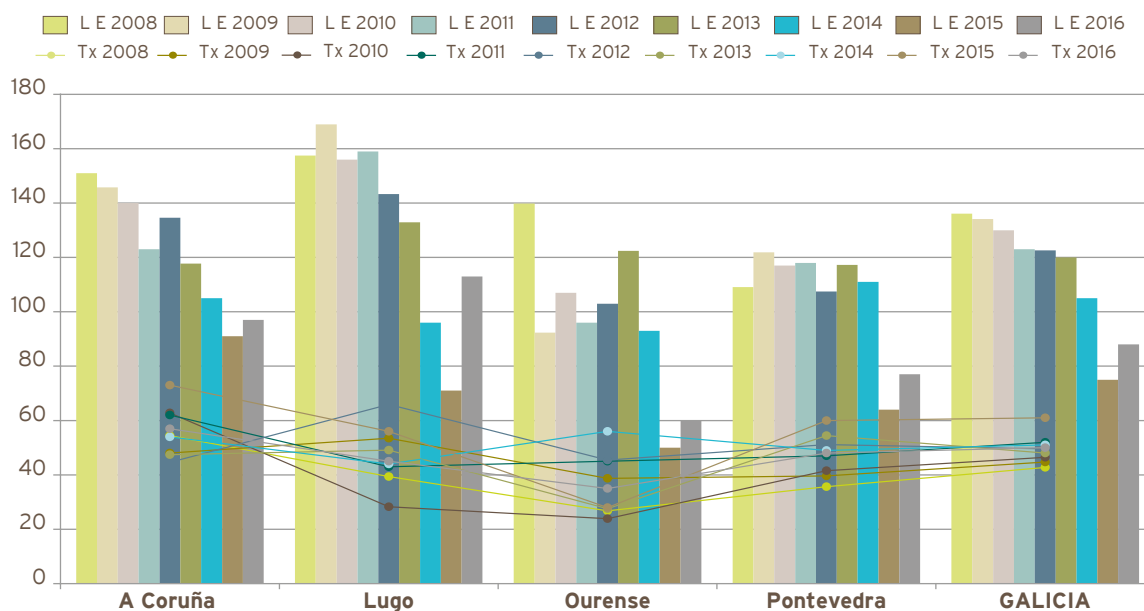
Táboa 5.3. Trasplantes realizados por los dos hospitales

AÑO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1981	5		5
1982	5	5	10
1983	27	1	28
1984	38	14	52
1985	46	29	75
1986	52	17	69
1987	25	7	32
1988	43	19	62
1989	50	12	62

AÑO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1990	80	21	101
1991	88	17	105
1992	100	17	117
1993	102	41	143
1994	128	22	150
1995	116	28	144
1996	101	34	135
1997	114	25	139
1998	106	37	143
1999	96	29	125
2000	103	31	134
2001	81	23	104
2002	84	37	121
2003	95	34	129
2004	85	23	108
2005	76	31	107
2006	88	24	112
2007	76	20	96
2008	93	27	120
2009	96	31	127
2010	103	27	130
2011	117	29	146
2012	119	19	138
2013	108	24	132
2014	117	24	141
2015	124	44	168
2016	114	21	135
Total	3001	843	3844

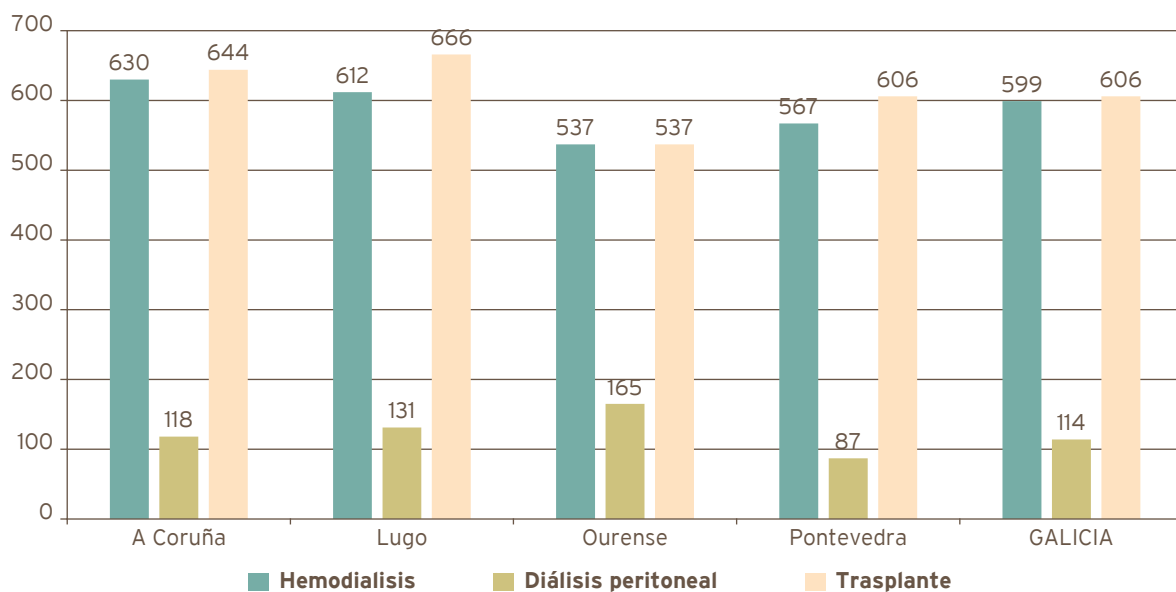
En cuanto a las listas de espera, vemos las tasas por provincias y el total de Galicia tanto de lista de espera

como de trasplante desde el año 2008 hasta el 2016 expresadas en pmp (figura 5.6).

Figura 5.6. Tasas de pacientes en lista de espera y de trasplantados por provincias

Con respecto a las modalidades de tratamiento renal sustitutivo, en la siguiente gráfica podemos ver las tasas

de prevalencia pmp por provincias y la media de Galicia (figura 5.7).

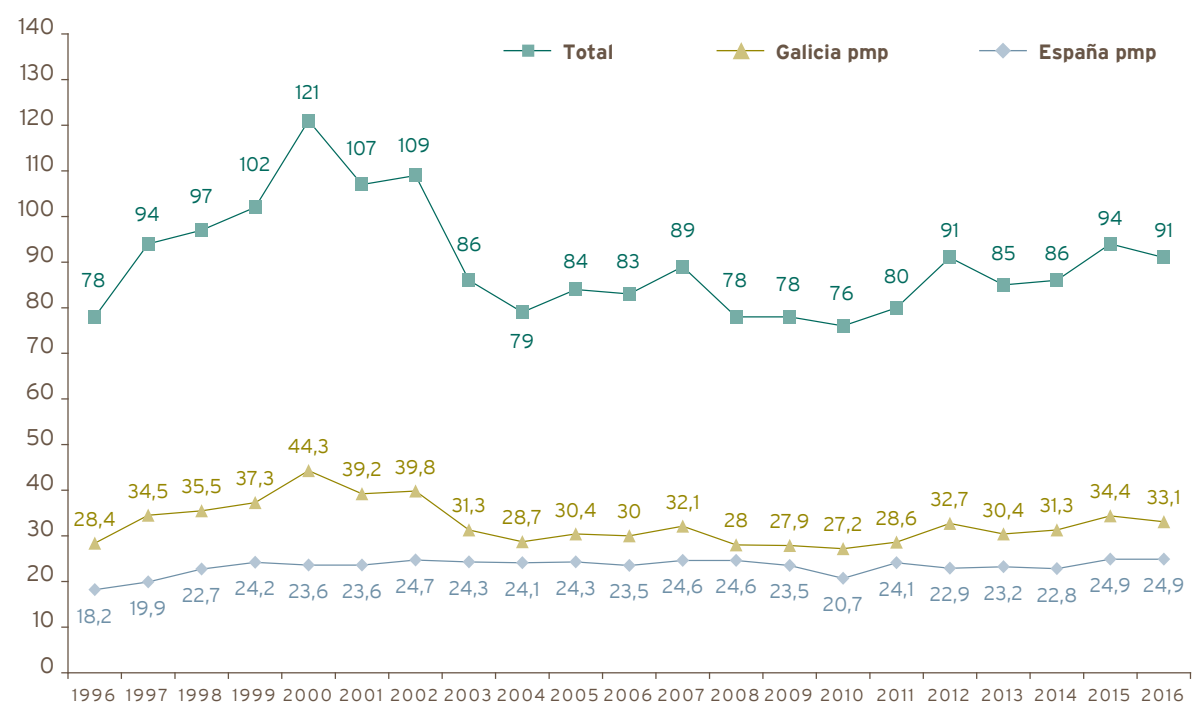
Figura 5.7. Terapia renal sustitutiva. Tasa de prevalencia pmp por provincias y modalidad de tto en el año 2016

b. Trasplante de hígado

Los hospitales que tienen programa de trasplante hepático en Galicia son el CHUAC y el CHUS habiéndose practicado 91 trasplantes entre los dos en el año 2016. En la figura 5.8 vemos la evolución del número de

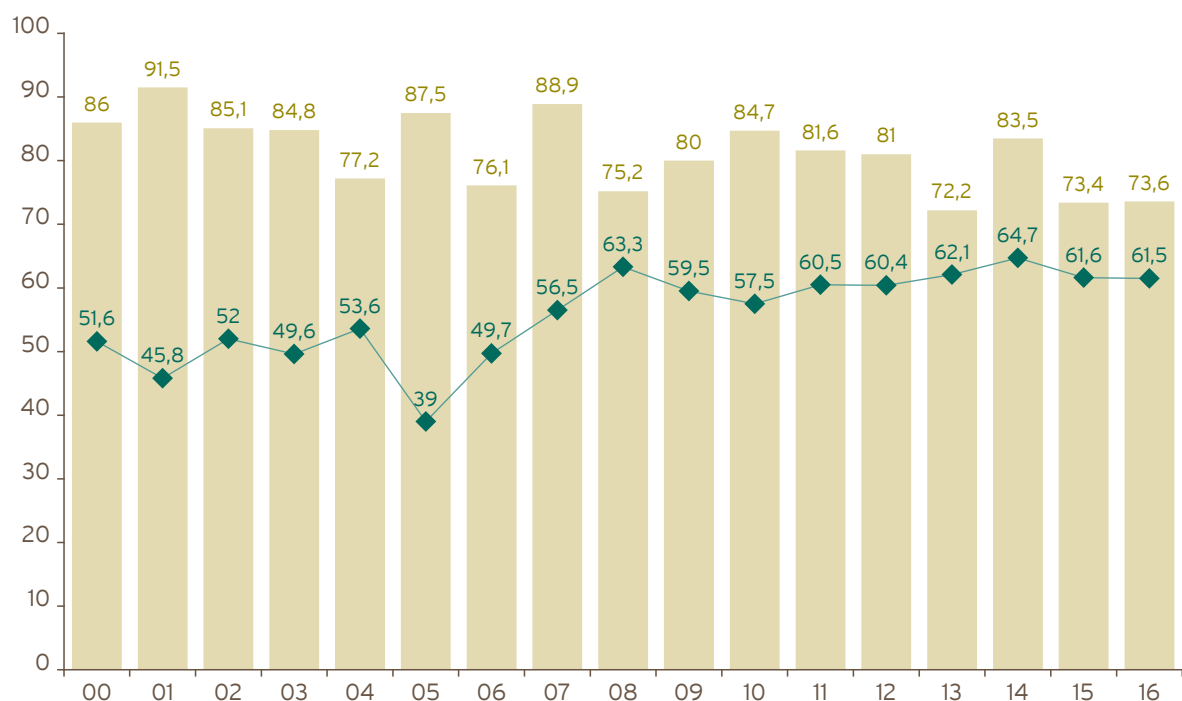
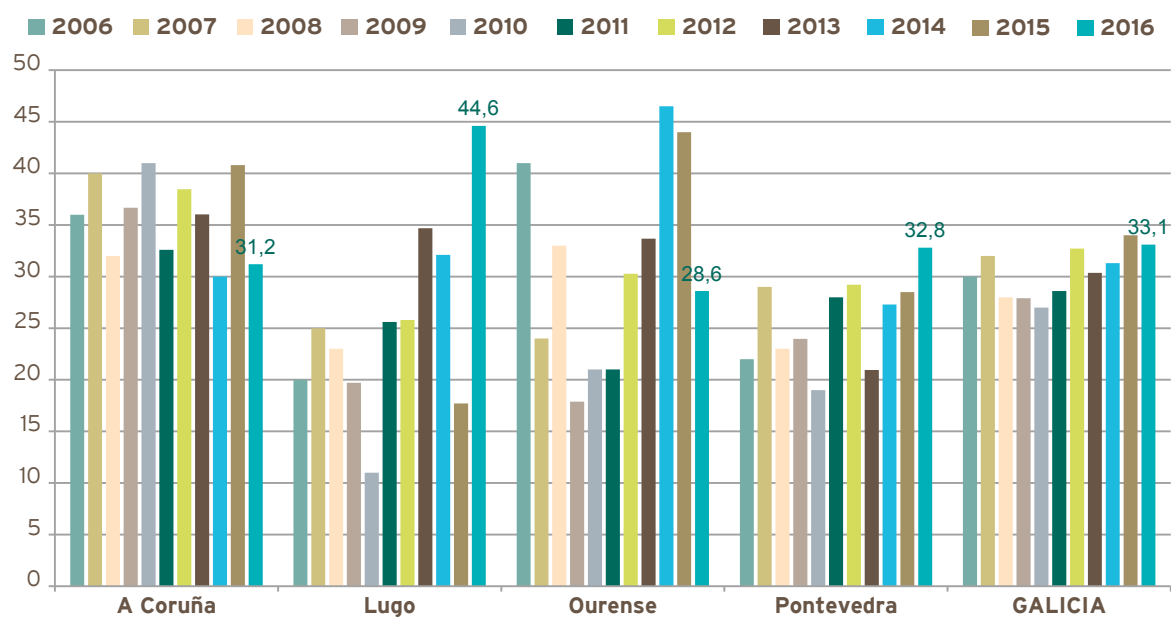
trasplantes realizados desde el año 1996. Aquí podemos constatar como a lo largo de los años las tasas pmp son superiores en Galicia que en España.

Figura 5.8. Evolución del número de trasplantes hepáticos desde 1996



En la figura 5.9 vemos como fue evolucionando el porcentaje de aprovechamiento de los hígados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes que en el año 2016 fue de 61,5 años.

En la figura 5.10 se puede observar la evolución de las tasas de trasplante hepático pmp desde el año 2006 hasta el 2016 según la provincia de origen de los receptores.

Figura 5.9. Porcentaje de aprovechamiento de hígados en relación con la edad media de los donantes**Figura 5.10.** Evolución de las tasas pmp de trasplantes de hígado según provincia de origen de los receptores

En la tabla 5.4 se muestran los trasplantes hepáticos de nuestra comunidad desde que empezó el programa de

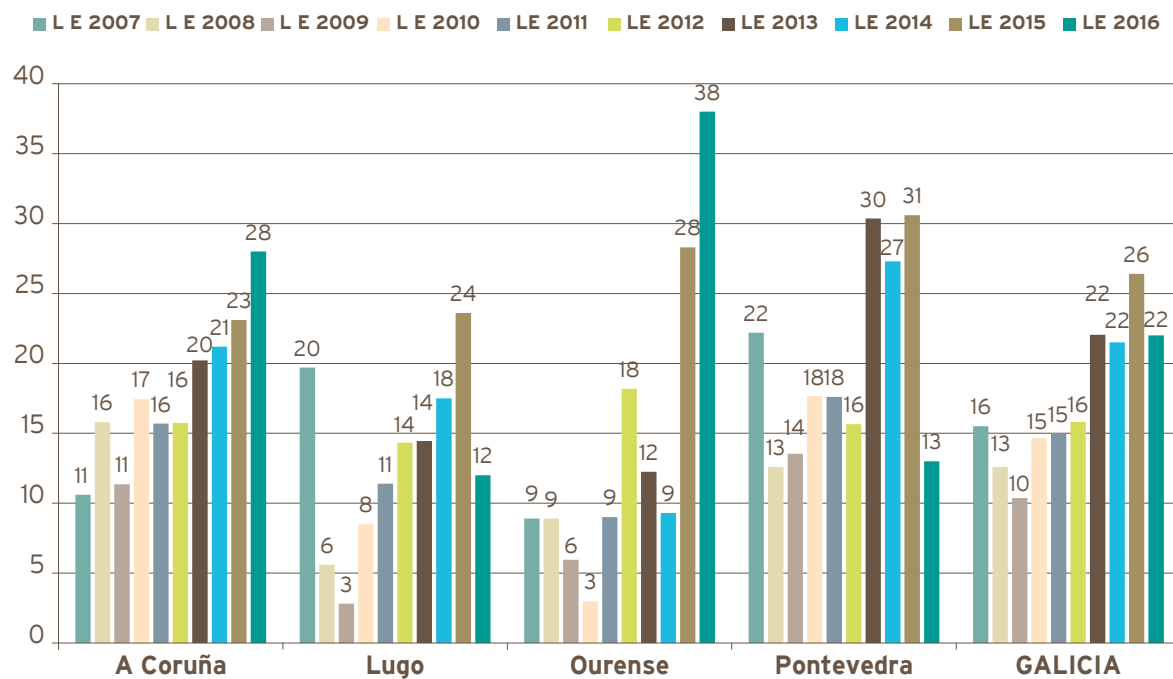
trasplantes en el año 1994 que entre los dos hospitales alcanzan la cifra de 1.979 trasplantes.

Tabla 5.4. N° de trasplantes hepáticos por cada uno de los hospitales trasplantadores

AÑO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1994	16	10	26
1995	34	31	65
1996	44	34	78
1997	52	42	94
1998	54	43	97
1999	62	40	102
2000	65	56	121
2001	55	52	107
2002	48	61	109
2003	41	45	86
2004	38	40	78
2005	41	44	85
2006	46	37	83
2007	47	42	89
2008	41	37	78
2009	37	41	78
2010	42	34	76
2011	40	40	80
2012	51	40	91
2013	46	39	85
2014	47	39	86
2015	58	36	94
2016			
Total	1005	883	1888

En la figura 5.11 podemos ver las tasas pmp de lista de espera de trasplante hepático por provincias y el global de Galicia.

En cuanto a la mortalidad en lista de espera vemos que en el año 2016 fue del 4,6%, así mismo vemos su evolución a lo largo de los años en la que se muestra una tendencia descendente (figura 5.12).

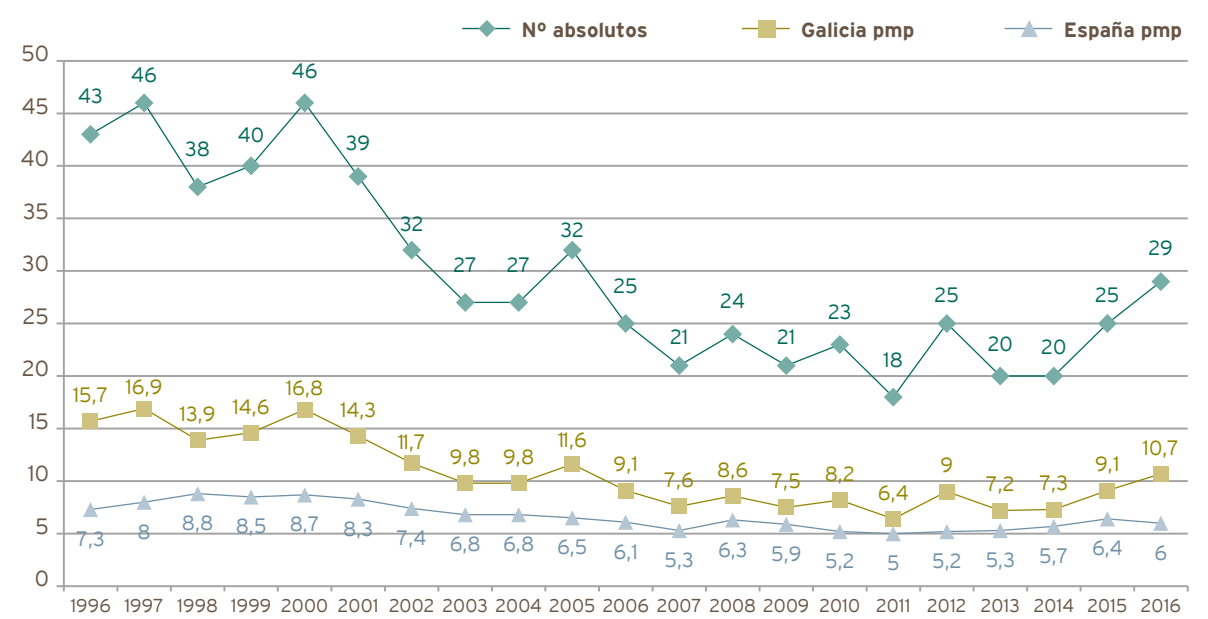
Figura 5.11. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante de hígado**Figura 5.12.** Porcentaje de mortalidad en lista de espera de trasplante hepático en Galicia

c. Trasplante de corazón

La actividad de trasplante cardíaco se inicia en Galicia en el año 1991 en el CHUAC habiéndose practicado desde entonces 755 trasplantes. Durante el año 2016 se llevaron a cabo 29 trasplantes. En la figura 5.13 vemos la evolución del número de trasplantes realizados desde

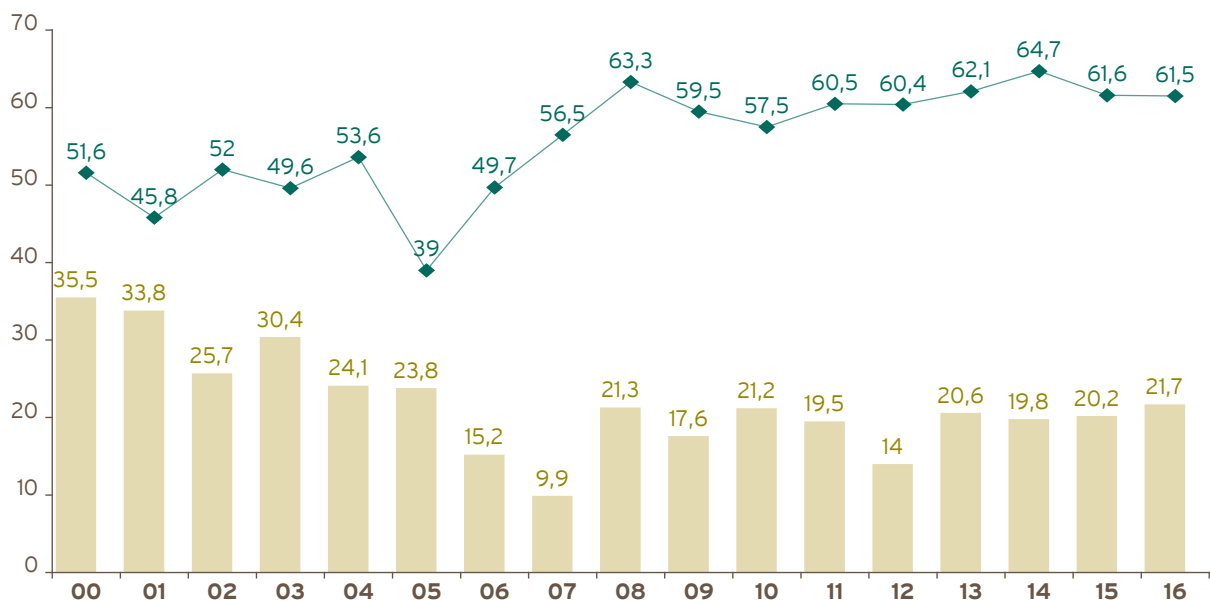
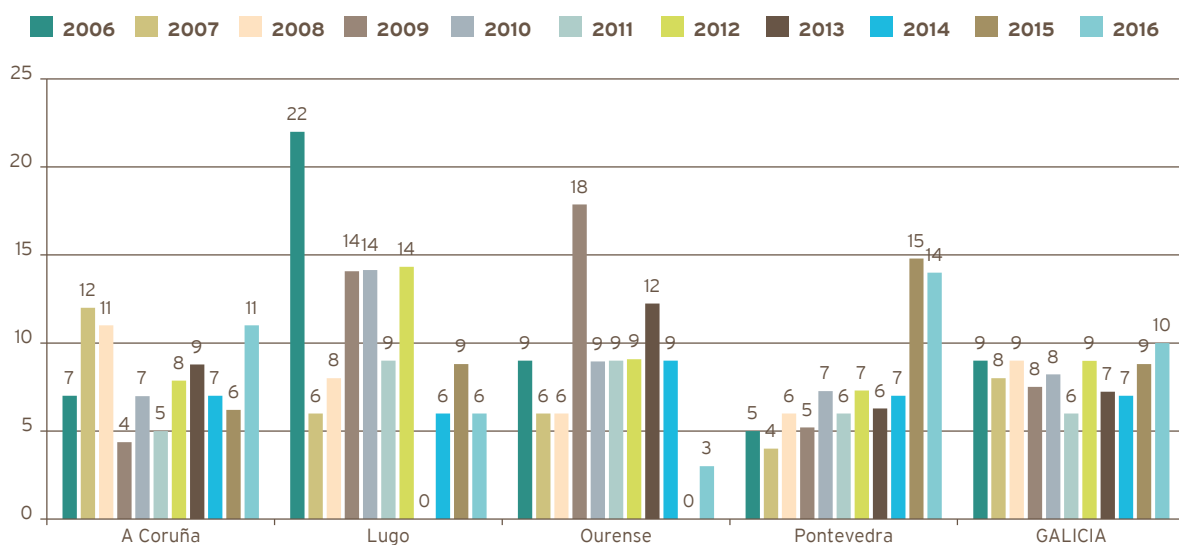
el año 1996 comparándolas con el total de España. Aquí podemos constatar como a lo largo de los años las tasas pmp son superiores en Galicia que en España a pesar de que en general van disminuyendo.

Figura 5.13. Evolución del número de trasplantes cardíacos en Galicia comparados con España



En la figura 5.14 vemos como fue evolucionando el porcentaje de corazones implantados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes que en el año 2016 fue de 61,5 años.

En la figura 5.15 se puede observar la tasa de trasplante cardíaco desde el año 2006 hasta el 2016 según la provincia de origen de los receptores.

Figura 5.14. Porcentaje de corazones implantados en relación con la edad media de los donantes**Figura 5.15. Tasas de trasplante de corazón pmp segun la provincia de los receptores**

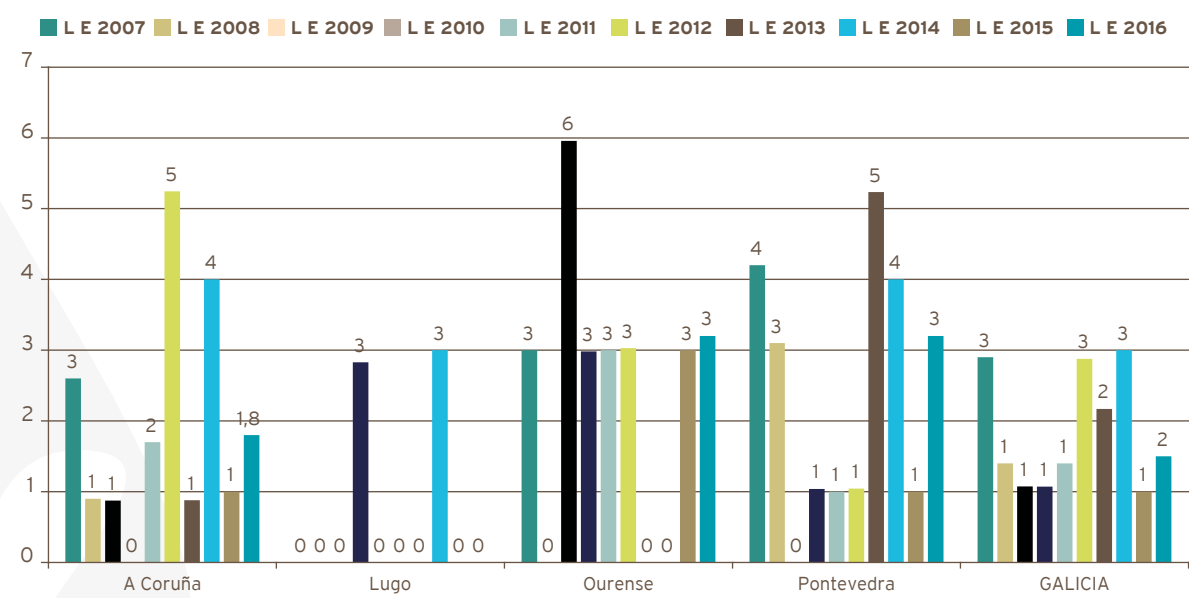
En la tabla 5.4 se muestran los trasplantes cardíacos de nuestra comunidad desde que empezó el programa de trasplantes.

En la figura 5.16 aparecen las tasas pmp de lista de espera de trasplante cardíaco.

Tabla 5.4. Trasplantes cardíacos en Galicia desde que empezó el programa

ANO	CHUAC
1991	15
1992	21
1993	30
1994	31
1995	37
1996	43
1997	46
1998	38
1999	40
2000	46
2001	39
2002	32
2003	27
2004	27
2005	32
2006	25
2007	21
2008	24
2009	21
2010	23
2011	18
2012	25
2013	20
2014	20
2015	25
2016	29
Total	755

Figura 5.16. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante cardíaco a 31 de diciembre



d. Trasplante de páncreas

En Galicia los hospitales que tienen programa de trasplante de páncreas son el CHUAC y el CHUS practicándose 5 trasplantes en el año 2016. En la figura 5.17 se observan los trasplantados de páncreas durante el año 2016 pmp y por provincias.

En la tabla 5.5 se muestra el número de trasplantes de páncreas realizados en la comunidad desde que empezó el programa en el año 1999.

Figura 5.17. Tasa de trasplantes de páncreas

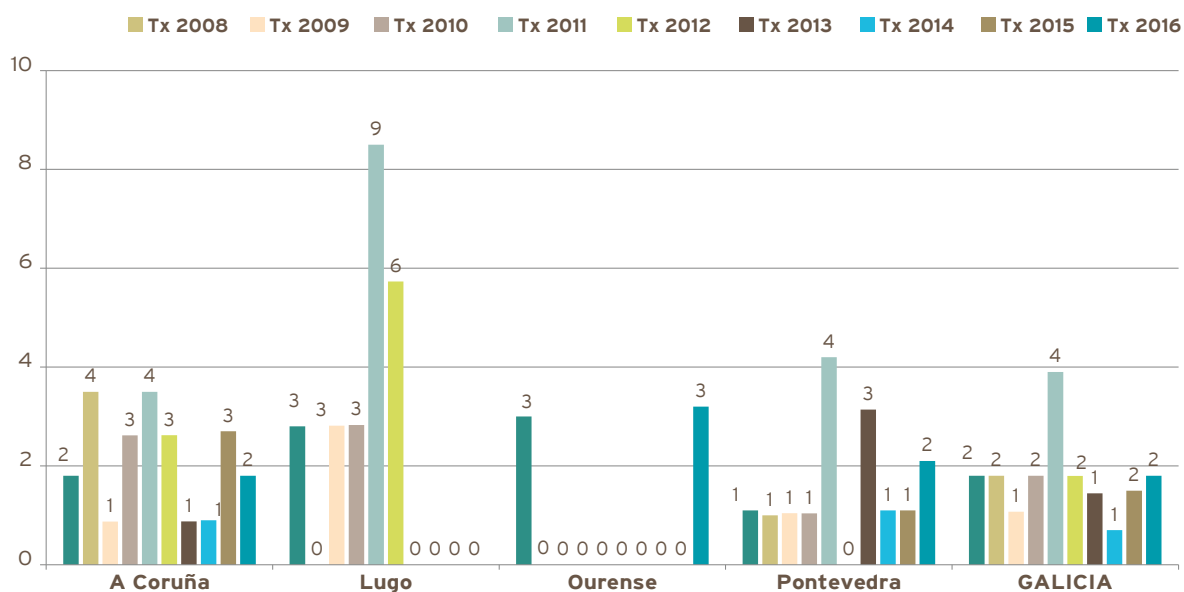
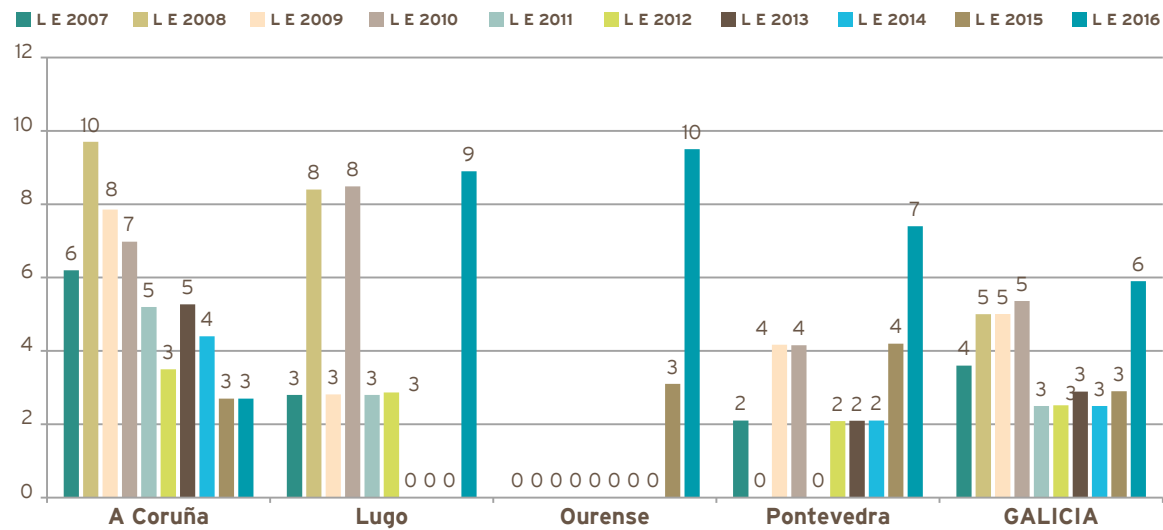


Tabla 5.5. Número de trasplantes de páncreas realizados en Galicia

AÑO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
CHUAC	1	5	9	9	8	7	7	5	5	5	3	4	10	5	4	2	4	5	101
CHUS		1		1	1	1	1					1							6
TOTAL	1	6	9	10	9	8	8	5	5	5	3	5	10	5	4	2	4		107

En la figura 5.18 se muestran las tasas de lista de espera de trasplante de páncreas.

Figura 5.18. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante de páncreas



e. Trasplante de pulmón

En Galicia el hospital que tiene programa de trasplante de pulmón es el CHUAC habiéndose practicado 39 trasplantes en el año 2016. En la figura 5.19 vemos la evolución del número de trasplantes realizados desde el

año 1999 en que comenzó el programa. Aquí podemos constatar como a lo largo de los años las tasas pmp son superiores en Galicia que en España.

Figura 5.19. Nº y tasas pmp de trasplantes de pulmón (Tasas sin Portugal)

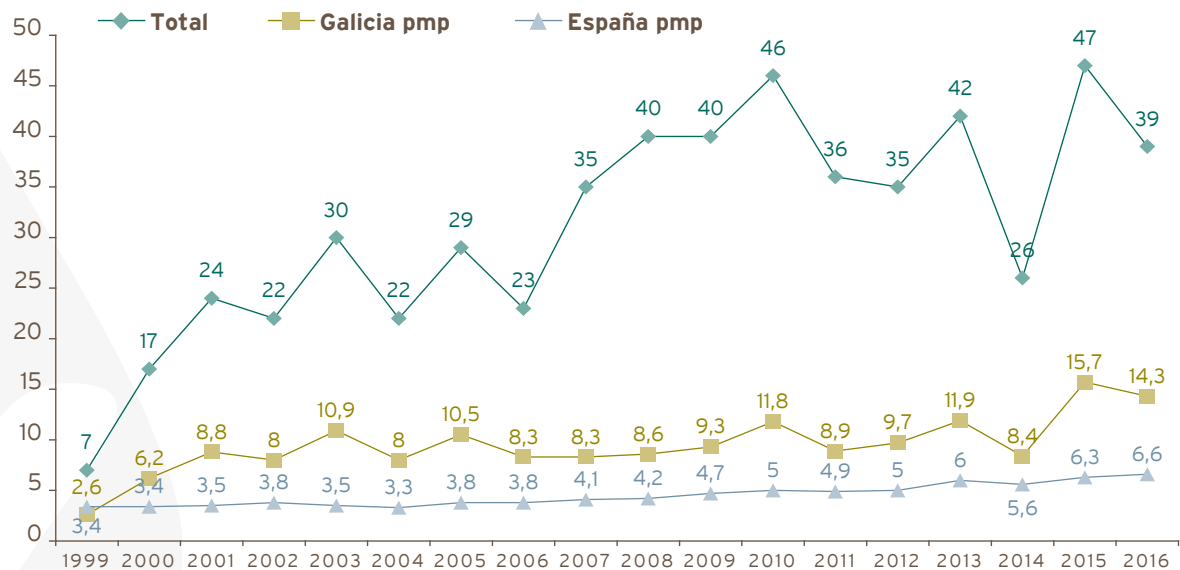
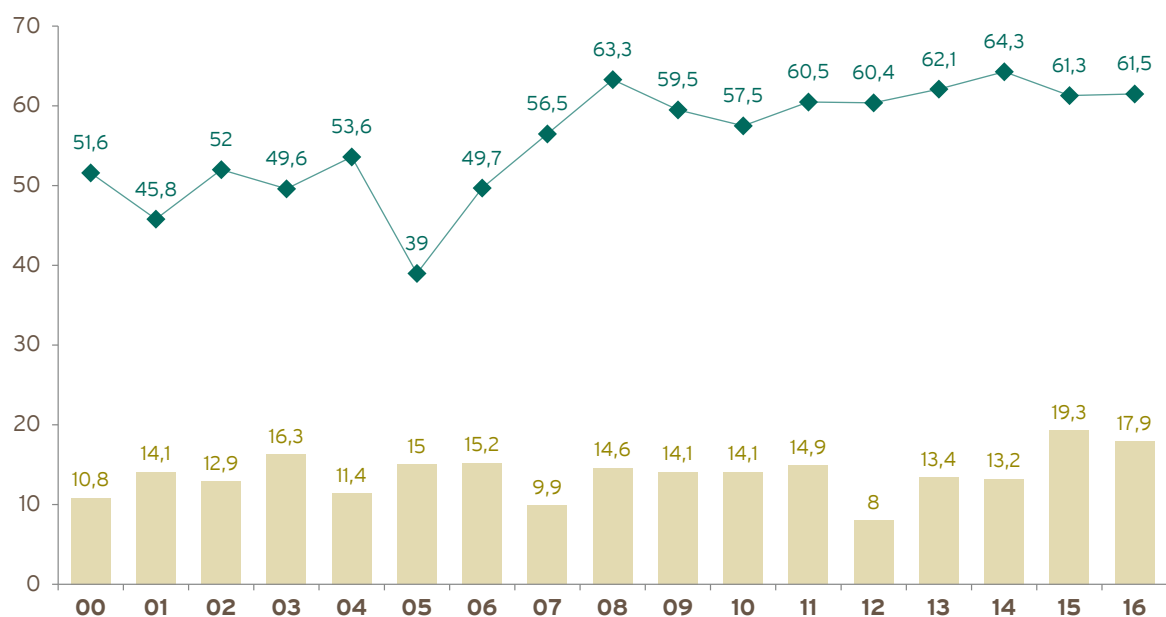
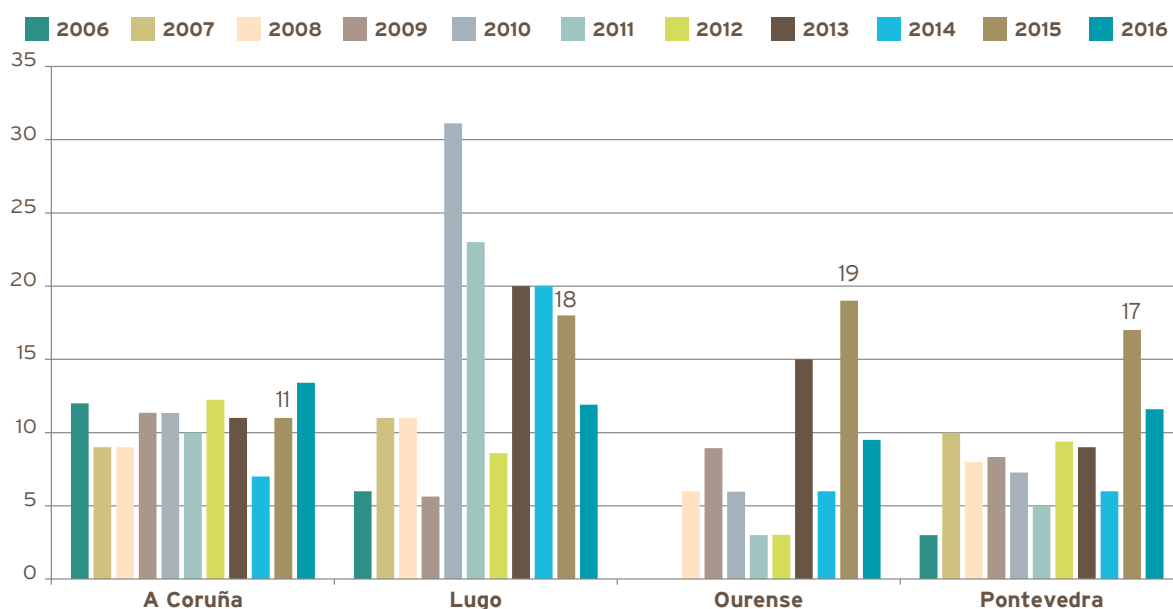


Figura 5.20. Porcentaje de pulmones implantados en relación con la edad media de los donantes

Figura 5.21. Procedencia de los receptores de trasplante pulmonar en los diez últimos años


En la figura 5.20 vemos como fue evolucionando el porcentaje de pulmones implantados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes.

La equidad en el acceso al trasplante es uno de los objetivos básicos de la coordinación autonómica de trasplantes.

En la figura 5.21 se puede observar la procedencia de los pacientes trasplantados de pulmón desde el año 2006 hasta el 2016 según la provincia de origen.

En la tabla 5.6 se muestran los trasplantes pulmonares realizados en nuestra comunidad desde que empezó el programa de trasplantes en el año 1999 y que representan un total de 560 trasplantes.

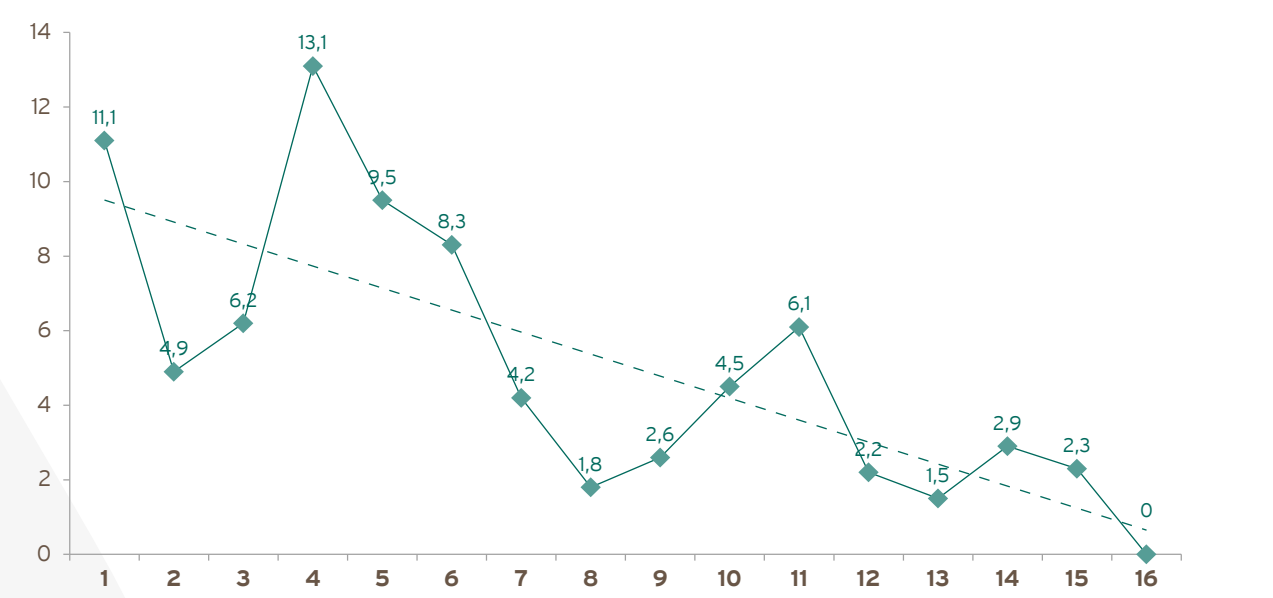
Tabla 5.6. Trasplantes pulmonares realizados en nuestra comunidad

AÑO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	total
CHUAC	7	17	24	22	30	22	29	23	35	40	40	46	36	35	42	26	46	0	521

En cuanto a la mortalidad en lista de espera de trasplante pulmonar, podemos ver como ha disminuido de forma

importante en los últimos años (figura 5.22)

Figura 5.22. Mortalidad en lista de espera pulmonar



a. Progenitores hematopoyéticos

En el año 2016 se practicaron un total de 187 trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH), de los cuales 36 fueron de tipo alogénico emparentado (el donante era un familiar) y 22 TPH alogénicos no emparentados, (el donante de médula no tiene relación con el paciente). El resto de los trasplantes fue autólogo, con las células del

propio paciente. En la figura 6.1 se puede ver año a año como se han distribuido los distintos tipos de trasplantes.

Desde el año 1998 hasta el 2016 se han llevado a cabo un total de 3.073 TPH. En la tabla 6.1 se puede ver como se han distribuido estos trasplantes por hospitales desde 1992.

Figura 6.1. Trasplante de progenitores hematopoyéticos

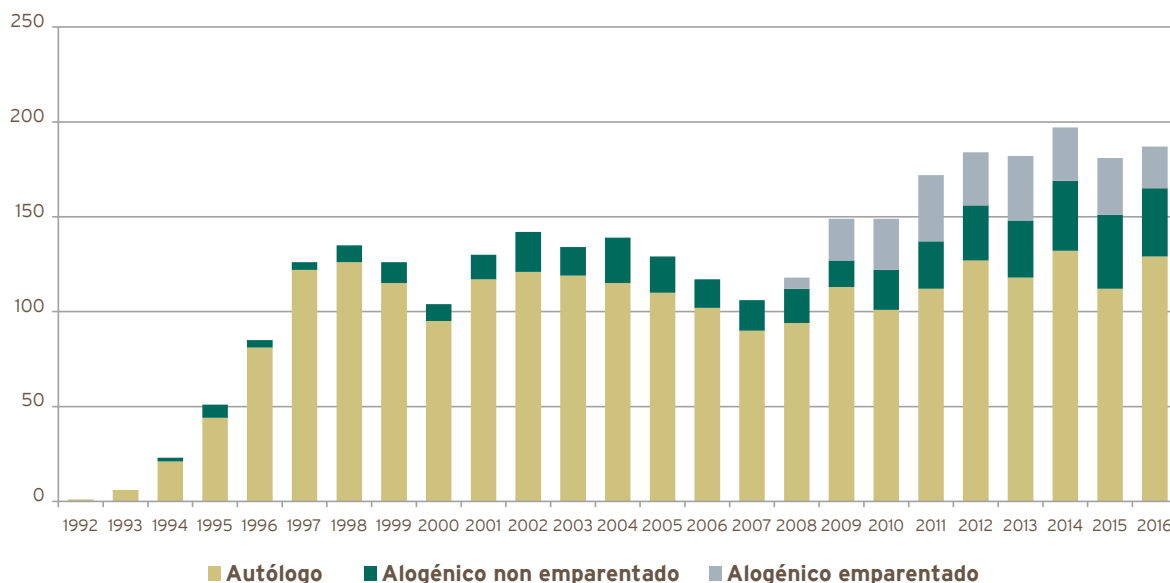


Tabla 6.1. Trasplante total de progenitores hematopoyeticos

	CHUS	CHUAC	CHUVI	CHOP	CHUO	HULA	Total
2000	19	28	21	19	9	8	104
2001	22	38	24	23	18	5	130
2002	24	39	29	30	10	10	142
2003	20	43	23	14	26	8	134
2004	31	44	33	16	8	7	139
2005	26	43	24	15	7	14	129
2006	20	42	16	9	12	7	106
2007	20	40	24	9	6	7	106
2008	27	36	25	11	10	9	118
2009	21	43	34	12	20	19	149
2010	30	50	32	10	13	14	149
2011	37	51	47	11	12	14	172
2012	56	36	50	10	14	18	184
2013	43	57	48	8	15	11	182
2014	52	50	54	10	14	17	197
2015	45	59	44	9	12	12	181
2016	52	42	57	6	15	15	187
Total	659	881	693	340	265	235	3073

b. Córneas

Durante el año 2016 se han realizado un total de 225 implantes de córneas. En la tabla 6.2 puede verse la distribución y el desglose desde 1982 hasta la actualidad

por años y por centros, resaltando que hasta la fecha se han realizado un total de 3.939 implantes.

Tabla 6.2. Implantes de córneas desde el año 1982

	CHUAC	CHUS	HULA	CHUO	CHOP	CHUVI	H. Modelo	C. Gutierrez	C. Moreiras	C. El Carmen	Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla	Centro Oftalmológico Quirón	POVISA	Clínica Cadarso	Total Galicia
1982		4													4
1983		16													16
1984		21													21
1985		21													21
1986		17													17
1987		22													22
1988		27													27
1989	9	23	0	8											40
1990	14	27	3	12											56
1991	15	30	0	12											57
1992	6	25	4	3		22									60
1993	16	71	2	14		32		19							154
1994	4	52	6	9		25		11							107
1995	9	54	2	12		26		20							123
1996	13	44	6	6	2	39		22							132
1997	20	55		9	0	33		12							129
1998	12	69	4	14	2	47		19							167
1999	28	71	2	6	0	37		11							155
2000	23	77	3	12	0	23		1							139
2001	20	63	2	14	0	25		0							124
2002	38	78	0	8	0	25		9		2					160
2003	35	71	2	5		41		11	1	2					168
2004	25	58	2	6	1	27		15	9	2					145
2005	16	60	2	6		41		12	10	2					149
2006	27	58	6	7	8	24		14	8	2					154
2007	15	59	2	8	2	31		5	6	1					129
2008	37	52	3	4		36		4	4	1	2				143
2009	30	44	3	2	3	27	1	6	2	0	1				119
2010	34	48	3	4		43		11	6	2	1				152
2011	32	38		4		37									111
2012	37	36	3	12	1	45	6	12	6		2				160
2013	49	54		14	6	46		8	4		4				185
2014	51	38		4	7	21		9	5		3				138
2015	68	72	2	19	18	28		6			3	4	7	1	228
2016	63	63	4	18	13	44	1	4	2		3	5	5		225
Total	746	1620	66	252	63	825	8	241	63	14	19	9	12	1	3939

c. Tejido osteotendinoso

En el año 2016, 796 pacientes recibieron un total de 1.156 injertos osteotendinosos, fundamentalmente en intervenciones de recambio de prótesis y en cirugías que requerían un aporte de hueso para relleno. En la Tabla

6.3 se refleja la actividad resumida en los últimos 10 años donde se aprecia un aumento del número de pacientes que se benefician de este tipo de tejidos.

Tabla 6.3. Actividad de tejido osteotendinoso

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Donante vivo	162	153	156	90	72	--	11	--	--	--	--	--
Donante cadáver	40	42	23	32	32	29	34	30	40	37	43	40
Número de injertos implantados	601	699	603	608	757	647	885	730	834	1038	967	1156
Número de pacientes que han recibido injertos	433	519	454	467	561	519	673	603	627	752	770	796

d. Tejido valvular y vascular

En la tabla 6.4 se puede observar la evolución desde el 2005 de la actividad de implante de segmentos

vasculares (arteriales en su totalidad) y de válvulas cardíacas criopreservadas.

Tabla 6.4. Actividad de tejido valvular y vascular

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Injertos vasculares implantados	27	26	13	17	16	7	19	23	14	9	10	17
Pacientes con implante vascular	19	18	9	9	9	6	12	12	8	5	6	10
Injertos valvulares implantados	16	8	17	16		1	2	3	4	4	1	2
Pacientes con implante valvular	16	8	17	16		1	2	3	4	4	1	2

e. Membrana amniótica

La utilización de membrana amniótica en la campo de la oftalmología como cobertura en lesiones está alcanzando un gran auge, sobre todo porque de una donación se pueden obtener múltiples fragmentos. En el

año 2016 fueron en total 129 los pacientes que recibieron membrana amniótica. En la tabla 6.5 se aprecia la evolución de dicha actividad.

Tabla 6.5. Actividad de membrana amniótica

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Número de injertos implantados	33	62	53	64	101	138	102	97	119	82	96	144
Número de pacientes que han recibido injertos	30	58	52	56	91	122	96	87	108	67	88	129

a. Difusión y promoción de la donación y actividades formativas

Una de las trabas para aumentar el número de donantes es la negativa a la donación, por ello son importantes las campañas organizadas, mantenidas tanto en intensidad como en el tiempo. Presentamos la actividad desarrollada en el año 2016 del programa de concienciación ciudadana para la donación de órganos y tejidos bajo el lema “A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar.” dirigida a diferentes grupos diana, impulsada desde la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia (CAT) y cuya realización ha sido posible gracias a la colaboración de las coordinaciones hospitalarias y asociaciones de enfermos trasplantados de nuestra comunidad.

Programa de concienciación dirigido a la sociedad general:

Se hace una distribución periódica de trípticos informativos en farmacias, centros de salud y ayuntamientos de Galicia.

En la página web del Servizo Galego de Saúde se ofrece información general y específica de donación y trasplante pudiéndose solicitar directamente el carnet de donante.

Programa de concienciación en el ámbito educativo:

La CAT de Galicia continúa con la campaña de charlas informativas sobre donación y trasplante de órganos y tejidos, dirigidas a escolares que cursan estudios de educación secundaria, bachillerato y ciclos formativos de todos los centros públicos y privados de Galicia, cuidando que dicha oferta llegue, por lo menos, a un centro de

cada ayuntamiento de Galicia en el que se cursan estos estudios.

El contenido de las charlas incluye entre otros, quién puede ser donante, la muerte encefálica, la manipulación del cadáver, criterios de distribución de los órganos, quien puede recibir un trasplante, etc. Igualmente fomentamos la participación de pacientes trasplantados que comparten su experiencia con los alumnos.

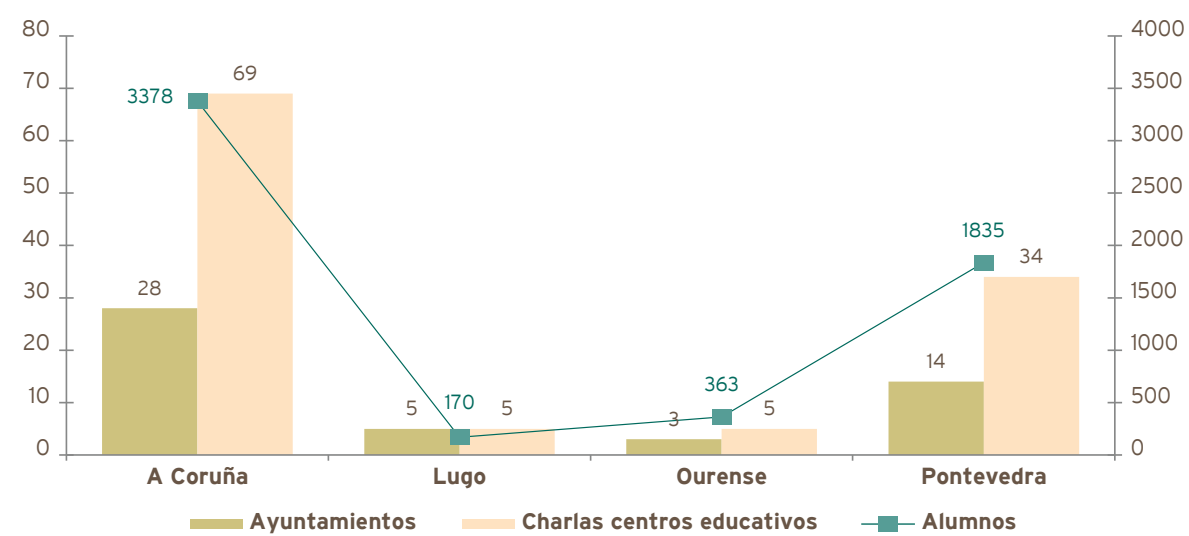
Durante el curso 2015-2016 se impartieron un total de 100 charlas, y 4.424 alumnos de 40 ayuntamientos diferentes recibieron información sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos (figura 7.1).

Así mismo la CAT participa en el Plan Proxecta promovido por la Consellería de Educación en el que los alumnos tratan el tema de la donación y el trasplante a lo largo del curso escolar y de forma interdisciplinar.

En el año 2016 se fallaron los premios del V Concurso de debuxo e lemas para escolares relacionado coa doazón e os trasplantes que había sido convocado en el inicio del curso escolar 2015-2016 y en el que se presentaron 323 alumnos de 16 centros y 13 ayuntamientos. Los dibujos ganadores se utilizan para la actividad divulgativa de la oficina de trasplantes.

También se celebró el I Concurso universitario de cortometrajes relacionado con la donación y trasplante de médula ósea, al que se presentaron un total de 10 cortometrajes de 4 centros

Figura 7.1. Charlas escolares curso 2015-2016



Programa de concienciación en el ámbito universitario:

Para la CAT de Galicia es importante mantener la labor de divulgación del proceso de donación y trasplante a toda la población, y de forma especial nos gusta contar con el apoyo de la población universitaria por la implica-

ción personal que demuestran en los temas sociales. Por ello, estamos manteniendo una estrecha colaboración con las oficinas de voluntariado de las tres universidades gallegas.

Programa de concienciación en el ámbito sanitario:

La formación y capacitación de los profesionales es un pilar fundamental que garantiza la mejora de calidad en el proceso de donación y trasplante. En este sentido, se diseñó un programa para desarrollar actividades formativas acreditadas encaminadas a mantener la plena actualización de los profesionales que desenvuelven su labor en unidades de críticos como aquellos que

desarrollan su trabajo en el resto del ámbito sanitario. Unos, por su cercanía al proceso de la donación y las familias implicadas y otros, como generadores y transmisores de la opinión favorable a la donación en la población general (Tabla 7.1). La idea es hacer al menos un curso específico en cada hospital autorizado.

Tabla 7.1. Programa de formación al personal del Sergas en donación y trasplante 2016

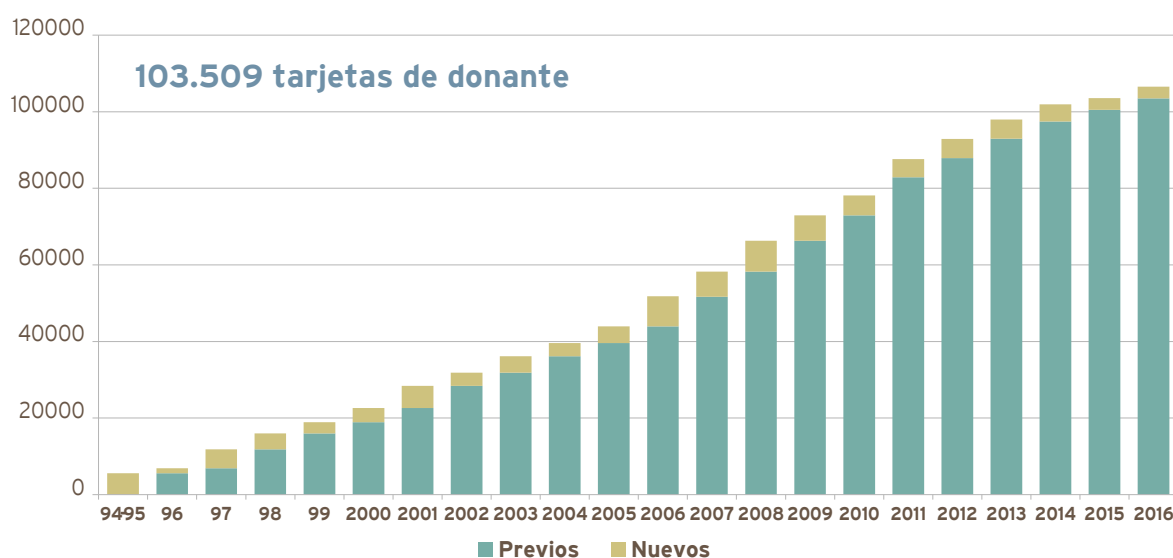
	Médicos	Diplomados	TCAE	Otros
EDEP	30	30		
Cursos en hospitales		67	74	
Jornadas de bioética	49	23		4
Total	79	120	74	4

b.- Tarjeta de donante:

En el año 2009 la CAT de Galicia presenta la campaña “A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar” dirigida a la sociedad general con la que continuamos en el año 2016. Se distribuyen trípticos informativos en farmacias, centros de salud y ayuntamientos de Galicia desde los que se puede solicitar la tarjeta de donante, además en la página web del Servicio Gallego de Salud se ofrece información general y específica de donación y trasplante

y desde la que también se puede solicitar directamente el carnet de donante.

La facilidad de acceso de la sociedad a la solicitud de la tarjeta de donante ha permitido mantener la demanda de la misma, así como la constante labor informativa que realizan las asociaciones de enfermos trasplantados de nuestra comunidad (Figura 7.2).

Figura 7.2. Tarjetas de donante


c.- Registro de enfermos renales:

Dentro de las actividades desarrolladas por la CAT se encuentra la gestión del Registro de Enfermos Renales de Galicia (Rexer). En él recogemos todos los pacientes residentes en la Comunidad Autónoma gallega con enfermedad renal terminal y que se encuentran en terapia renal sustitutiva, bien sea diálisis o bien trasplante

renal. La información nos es facilitada por los servicios de nefrología de todos los hospitales públicos así como de los centros de diálisis concertados. En la tabla 7.2 podemos ver los resultados del registro correspondientes al año 2016 tanto de incidencia como de prevalencia por sexo y grupos de edad.

Tabla 7.2.

Incidentes						
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
SEXO						
Varones		26	81	74	74	255
Mujeres	1	8	36	32	42	119
ETIOLOGÍA DE IRCT						
Glomerulonefritis	1	5	22	12	5	45
PNC/NIC		5	12	8	10	35
Diabetes mellitus		9	31	33	22	95
Vascular		1	6	13	24	44
Enf. Poliquística		2	18	7	4	31
Otras hereditarias/Congénitas		5	3	1		9
Sistémicas		1	4	4	6	15
Otras		2	4	3	5	14
No filiadas		4	17	25	40	86
MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO						
Hemodiálisis		22	75	85	103	285
Diálisis Peritoneal		5	30	19	13	67
Trasplante	1	7	12	2		22
Total	1	34	117	106	116	374

Prevalentes						
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
SEXO						
Varones	4	306	911	612	488	2321
Mujeres	2	199	488	307	298	1294
ETIOLOGÍA DE IRCT						
Glomerulonefritis	3	125	330	157	89	704
PNC/NIC		78	167	63	68	376
Diabetes mellitus		59	212	195	136	602

Prevalentes						
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Vascular		14	93	127	131	365
Enf. Poliquística		29	193	124	65	411
Otras hereditarias/Congénitas	3	66	70	17	8	164
Sistémicas		48	90	35	27	200
Otras		4	21	20	19	64
No filiadas		82	223	181	243	729
MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO						
Hemodiálisis		135	446	425	611	1617
Diálisis Peritoneal		28	129	85	68	310
Trasplante	6	342	824	409	107	1688
Total	6	505	1399	919	786	3615

d.- Registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos:

Desde el año 2008 se gestiona desde la CAT de Galicia el Registro de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos (Reproh). En él se recogen todos los pacientes a los que se les haya practicado un trasplante de progenitores y se hace un seguimiento anual de los mismos.

También se gestionan las búsquedas de donantes no emparentados haciendo de intermediarios entre los profesionales y el Registro español de donantes de médula ósea (REDMO).

e.- Biovigilancia:

Desde la CAT se gestionan las alertas de biovigilancia de la Comunidad Autónoma tanto de órganos como de tejidos.

06



Objetivos para el año 2018

- Continuar trabajando para intentar disminuir la tasa de negativas familiares y consolidar la tasa de donantes.
- Incrementar los trasplantes renales de donante vivo.
- Seguir con nuestro programa divulgativo de charlas en los colegios.
- Continuar colaborando con el Plan Proxecta promovido por la Consellería de Educación para trabajar el tema de la donación en los colegios de manera interdisciplinar.
- Convocar un concurso de dibujo para escolares en torno a la donación y el trasplante.
- Continuar con los cursos de formación para personal sanitario y no sanitario de los centros hospitalarios.
- Continuar con el registro de enfermos renales de Galicia.
- Continuar con el registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos de Galicia.
- Formación continuada de los coordinadores de trasplantes.
- Seguir facilitando y dando soporte a la realización de evaluaciones externas en hospitales autorizados para la donación con el deseo de mejorar el grado de eficiencia de nuestro sistema de donación y trasplante.
- Colaboración con las universidades gallegas con el objetivo de promover la donación entre los universitarios.
- Dar apoyo a las unidades de docencia hospitalaria para la formación de residentes en materia de donación y trasplantes.

07



Normativa vigente

Europea:

–Directiva 2010/45/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de julio de 2010 sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos destinados al trasplante.

–Directiva de ejecución 2012/25/UE de la Comisión de 9 de octubre de 2012 por la que se establecen los procedimientos de información para el intercambio entre Estados miembros de órganos humanos destinados al trasplante.

Española:

–Ley 30/1979, de octubre sobre Extracción y Trasplante de Órganos.

–Ley 14/1986 de 25 de abril General de Sanidad.

–Real Decreto 411/1996 de 1 de marzo por el que se regulan las actividades relativas a la utilización de tejidos humanos.

–Real Decreto 2070/1999 de 30 de diciembre por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos.

–Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.

–Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento

y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos.

–Orden SSI/2396/2014, de 17 de diciembre, por la que se establecen las bases del Programa marco de calidad y seguridad para la obtención y trasplante de órganos humanos y se establecen los procedimientos de información para su intercambio con otros países.

Autonómica:

–Orden de 7 de febrero de 1995 por la que se crea el Registro de Enfermos Renales de Galicia.

–Orden de 14 de junio de 2007 por la que se crean determinados ficheros automatizados de datos de carácter personal en la Consellería de Sanidade y en el Servizo Galego de Saúde.

–Decreto 259/2007, de 13 de diciembre, por el que se crea el Registro gallego de instrucciones previas sobre cuidados y tratamiento de la salud.

–Decreto 210/2008, de 28 de agosto, por el que se establece el procedimiento de Autorización y se aplican normas de calidad y seguridad en actividades relacionadas con las células e tejidos humanos.

–Decreto 142/2015 de 17 de septiembre, por el que se crea la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos y se aprueban sus estatutos.

