



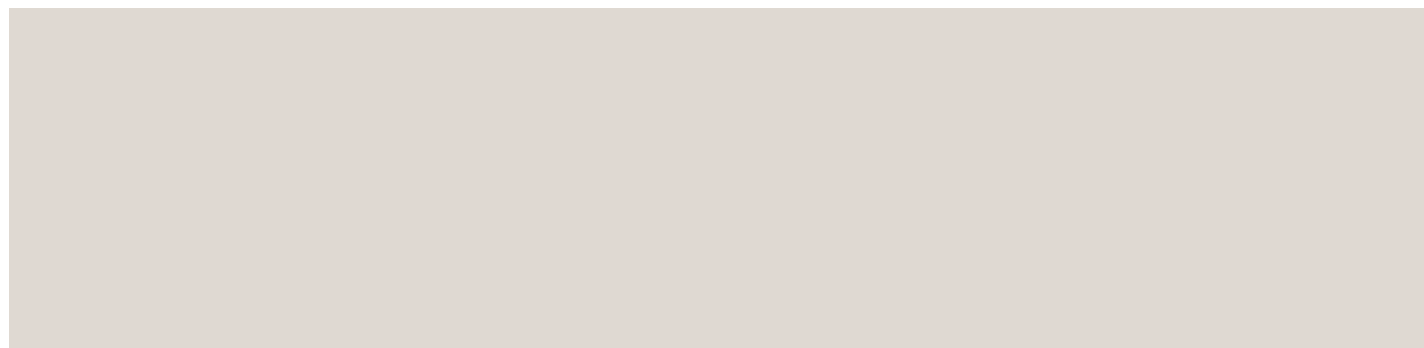
OFICINA DE COORDINACIÓN DE TRASPLANTES
Memoria 2009



XUNTA DE GALICIA

OFICINA DE COORDINACIÓN DE TRASPLANTES
Memoria 2009



**Edita:**

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad

Elabora:

Oficina de Coordinación de Trasplantes. Dirección de Asistencia Sanitaria

Redacción:

Jacinto Sánchez Ibáñez

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Marta Álvarez Vázquez

Matilde Penas Mujico

Maquetación:

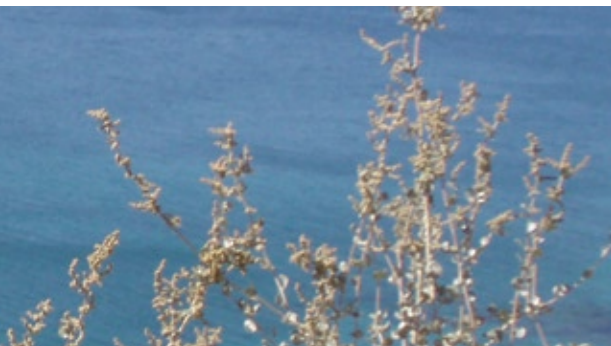
Gráficas Sanpar, S.L.



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 b. Actividades formativas c. Carnets de donante d. Registro de enfermos renales e. Registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos
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. En el año 2009 1.193 pacientes recibieron un órgano o un tejido en Galicia. Se ha consolidado el trasplante de progenitores hematopoyéticos de donante no emparentado, y en solo dos años desde que se inició este trasplante Galicia ya es la quinta comunidad en España en números absolutos de este tipo de trasplantes.

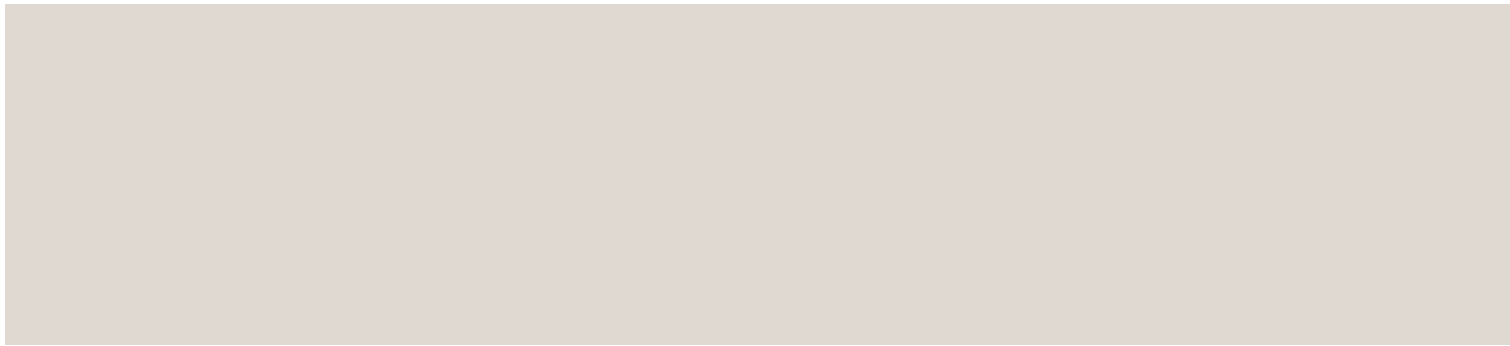
La tasa de donantes de órganos en 2009 alcanzó 30,4 donantes por millón de habitantes, manteniendo cifras por encima a cualquier país de Europa, Latinoamérica o EEUU.

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 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.

Rocío Mosquera Álvarez

Conselleira de Sanidad

Presidenta 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 Dirección de Asistencia Sanitaria, el Servicio Gallego de Salud y la Consellería 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 fue creada por Orden de la Consellería de Sanidade del 8 de junio de 1992 y depende administrativamente de la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servizo Galego de Saúde. 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:

Coordinador autonómico:

Dr. Jacinto Sánchez Ibáñez.

Técnicos:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

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:

Antón Fernández García

Valentina Fernández López

Guadalupe Torre Barbeito

Fernando Mosteiro Pereira

M^a José Fernández Nicolás

Regina Arrojo Fuentes

Carmen Ferreiro Ladra

Covadonga Lemos García

José García Buitrón

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago:

Alfonso Mariño Rozados

Carmen Rivero Velasco

Juan Ramón Fernández Villanueva

José Luis García Allut

Ana López Lago

Laura Sayagués Moreira

Eva Saborido Paz

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo

Luis González Rodríguez

Carlos Vara Pérez

Luis Amador Barciela

Sabela Vara Adrio

Lucas Lage Cendón

Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide

Isabel Álvarez Diéguez

Juan Manuel Calvo López

Complejo Hospitalario de Ourense

Juan Ramón Cortés Cañones

Complejo Hospitalario de Pontevedra

Emilio Arruti Peleteiro

Enrique Alemparte Pardavila

Complexo Hospitalario Xeral-Calde

Francisco García Novio

Montserrat Ortiz Piquer

José M^a Sánchez-Andrade Bolaños

Hospital da Costa

Francisco Pintado Otero

Digno Manuel Díaz Mourente

Teresa Roldán Darriba

Policlínico de Vigo S.A.

María Ojea Cendón

Sonsoles Leal Ruiloba

Sanatorio 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	Cultivo condrocitos	Membr. amniótica	Piel (cm.)	Sangre de cordón
C.H. Universitario da Coruña										
C.H. Universitario de Santiago										
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos										
C.H. Xeral-Calde										
Hospital da Costa										
C.H. de Ourense										
C.H. de Pontevedra										
CHUVI										
Hospital de Valdeorras										
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira										
F.P. Hospital do Salnés										

Centros autorizados para trasplante de órganos y tejidos

	Órganos	TPH	Córneas	Hueso	Vascular	Válvulas	Cultivo condrocitos	Membr. amniótica	Piel (cm.)
C.H. Universitario da Coruña									
C.H. Universitario de Santiago									
F.P. Hospital da Barbanza									
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos									
C.H. Xeral-Calde									
Hospital da Costa									
C.H. de Ourense									
C.H. de Pontevedra									
CHUVI									
Hospital de Monforte									
Hospital de Valdeorras									
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	Cultivo condrocitos	Sangre de cordón
Policlínico de Vigo, S.A. (Povisa)								
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael								
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.								
Sanatorio Quirúrgico Modelo								
Centro Materno-infantil Nª Sra de Belén								
Hospital Ntra Sra de la Esperanza								
Hospital Ntra Sra de Fátima								
Hospital La Rosaleda								
Centro Médico Pintado								

Centros autorizados para trasplante de órganos y tejidos

	Órganos	TPH	Córneas	Hueso	Vascular	Válvulas	Cultivo condrocitos	Membr. Amniótica
Policlínico de Vigo, S.A. (Povisa)								
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael								
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.								
Dr. López Cedrún								
Clínica Ordóñez								
Sanatorio Quirúrgico Modelo								
Clínica Juanatey								
Hospital General Juan Cardona								
Clínica Gutierrez								
Centro Médico Moreiras								
Centro Médico El Carmen								
Clínica dental Aguado								
Instituto Tecnológico de Oftalmología								
Hospital Ntra Sra de la Esperanza								
MEDTEC								
Hospital La Rosaleda								
Policlínico Lucense								

Establecimientos de tejidos	
Centro de Transfusión de Galicia	Banco de sangre de cordón
Instituto de Ortopedia y Banco de Tejidos Musculoesqueléticos de la USC	Tejido ósteotendinoso Membrana amniótica Córnea Paratiroides
Establecimiento de tejidos del CHUAC	Tejido ósteotendinoso Tejido Vascular Válvulas Pericardio Piel Mioblastos autólogo Membrana amniótica Tejido ocular Condrocitos

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 los buenos resultados, en términos tanto de supervivencia post trasplante 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 pérdidas 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, llevada a cabo por los propios equipos de coordinación de trasplantes de los hospitales, y la segunda 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 2.1 muestra los resultados de la fase de autoevaluación de los hospitales gallegos en los cuatro últimos años.

La efectividad global del proceso de la donación del último año en Galicia fue del 46,9%, es decir, algo menos de la mitad de los fallecidos en muerte encefálica en las UC de

los hospitales de nuestra comunidad fueron donantes de órganos. Aunque ha aumentado el número de muertes encefálicas con respecto al año 2008, también lo hizo el número de casos que presentaban una contraindicación a la donación hasta alcanzar un 30,4 %. Entre las causas

por las que no llegaron a ser donantes los fallecidos en muerte encefálica destacan las negativas familiares y las contraindicaciones médicas a pesar de haber disminuido ambas con respecto a los años anteriores.

Tabla 2.1. Resultados del programa de garantía de calidad

	Año 2006		Año 2007		Año 2008		Año 2009	
Muertes encefálicas (ME)	165		156		153		179	
Causas de pérdida de ME	N	% respecto ME	N	% respecto ME	N	% respecto ME	N	% respecto ME
Contraindicación médica	32	19,4%	37	23,7%	29	19%	46	25,7%
Negativa a la donación	31	26,9%	24	22,2%	23	20,4%	38	30,4%
Problemas en el mantenimiento	5	3%	5	3,2%	5	3,3%	1	0,6%
Problemas organizativos	3	1,8%	2	1,3%	1	0,7%	0	0%
Escapes	6	3,6%	6	3,8%	4	2,6%	6	3,4%
Negativas judiciales	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
Donantes de órganos	88	51,3%	80	51,3%	88	57,5%	84	46,9%

b. Actividad de donación

En el año 2009 hubo en Galicia 85 donantes de órganos, lo que representa una tasa por millón de población (pmp) de 30,4 donantes, tasa que aunque es algo sensiblemente inferior a la media española, de 34,3, es muy superior a la media Europa del 2009, que es 18,3 donantes pmp o la de Estados Unidos de 25,5 donantes pmp, Australia 11,3 donantes pmp o la media de los países de Latinoamérica 6,3 donantes pmp. En la figura 2.1 podemos ver la evolución de la tasa de donantes desde el año 1996 al 2009 en Galicia y España.

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 generan más del 50 % del total de los donantes (Figura 2.2) aunque cuando se ajusta la tasa a donantes pmp se aprecian más diferencias (Figura 2.3).

En la tabla 2.2 vemos el número de donantes de órganos por hospital desde el año 2000 al 2009 en todos los hospitales autorizados para realizar el proceso de donación. Estos incluyen a todos los hospitales del Servizo Galego de Saúde 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 entre el 40 y el 50 % de las donaciones se producen en centros donde no hay actividad trasplantadora.

El porcentaje de extracciones en las que al final se trasplantan al menos dos tipos diferentes de órganos ha variado en los últimos años pasando en el año 2000 de un 73,1 % a un 69,4 % en el 2009 siendo la media española de un 84 %. Esta diferencia se debe al cambio del perfil y de las características del donante de órganos como veremos mas adelante. (Figura 2.4).

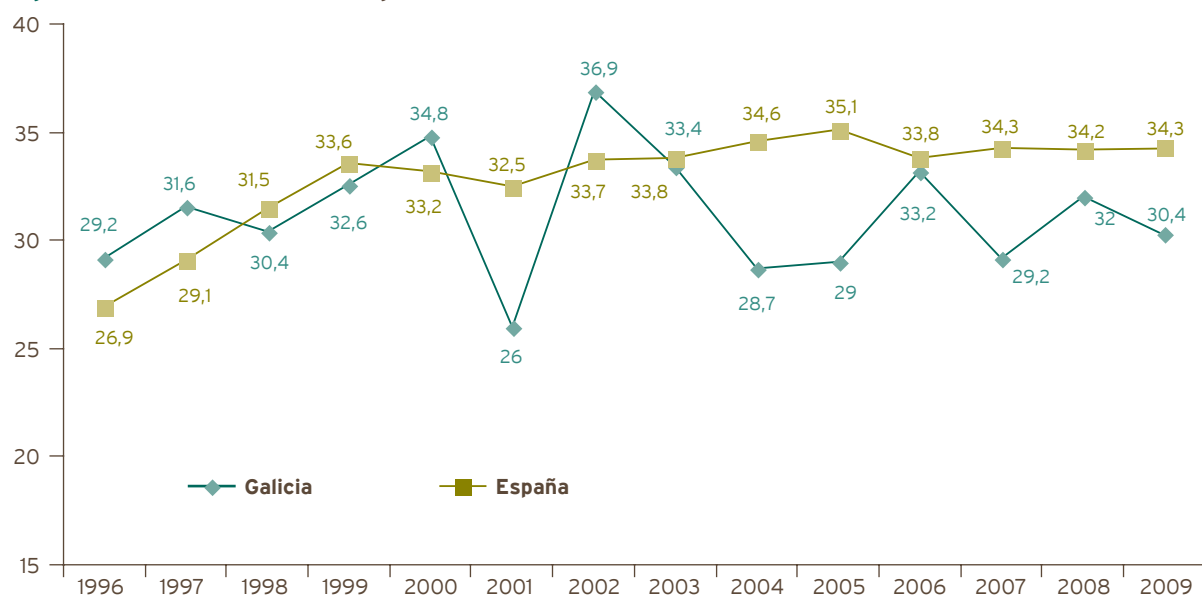
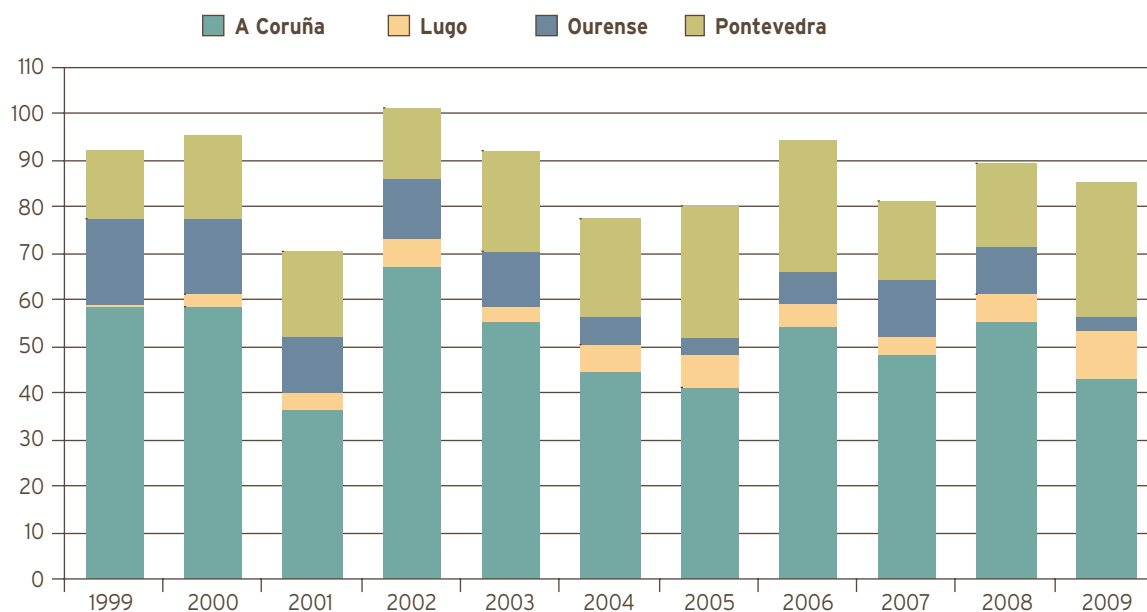
Figura 2.1. Tasa de donantes de órganos**Figura 2.2. Distribución de los donantes por provincias**

Figura 2.3. Tasa de donantes pmp

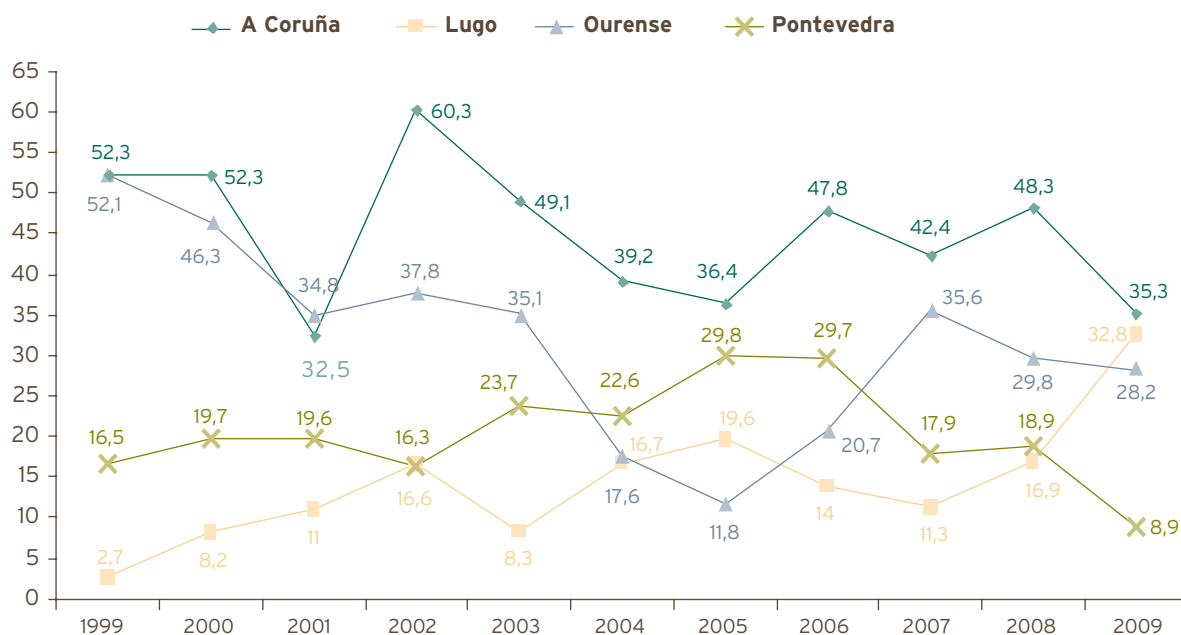
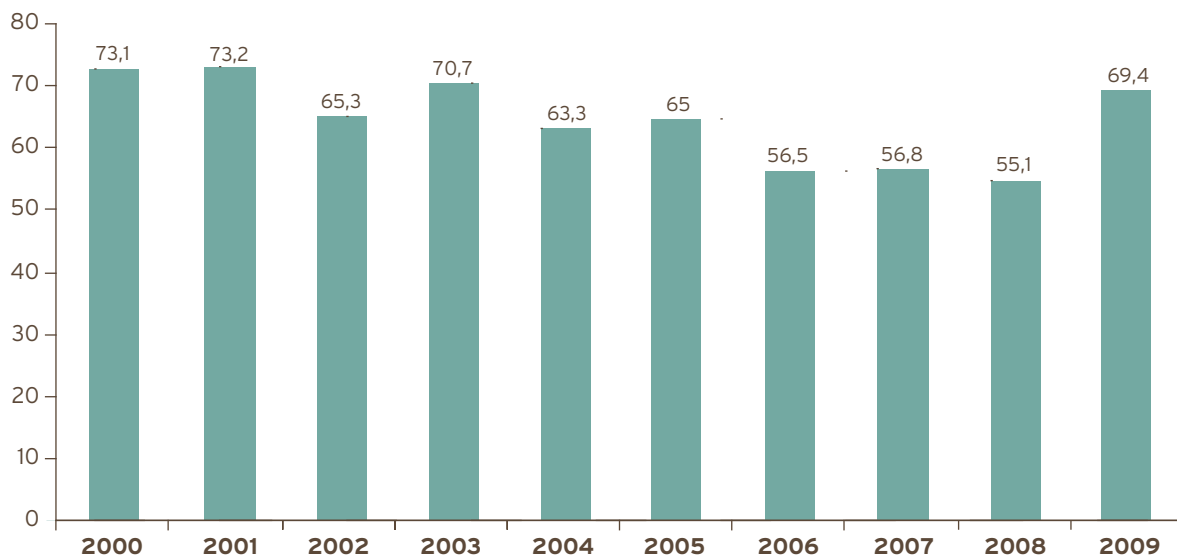


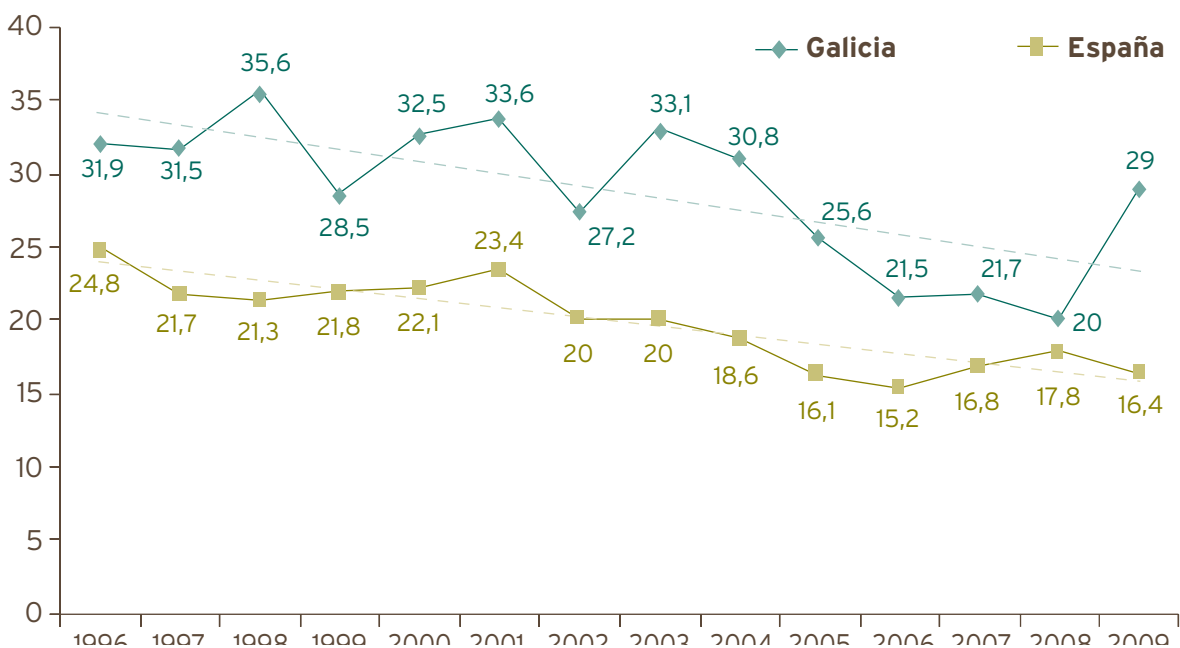
Tabla 2.2. Número de donantes de órganos por hospital

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
CHU A Coruña	35	16	24	23	19	18	23	27	24	18
CHU Santiago	18	19	40	31	26	22	27	21	26	23
H. Arquitecto Marcide	4	3	3	1		1	4	2	5	2
CH Xeral Calde	3	3	4	1	5	4	5	2	4	7
Hospital da Costa			2	2	2	3			2	3
CH Ourense	16	12	13	12	6	4	7	12	10	3
CH Pontevedra	3	3	4	4	3	9	6	5	5	7
CHU Vigo	9	9	9	12	12	12	14	10	10	12
Clinica Povisa	1	5	2	4	5	6	6	1	3	10
Clinica Fátima	4	1		2	1	1		1		
Total	93	71	101	92	79	80	92	81	89	85

Figura 2.4. Porcentaje de extracciones multiorgánicas

Una de los elementos que mas 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 de un 35 %. El año 2009 la tasa de negativas familiares en Galicia fue de un 29 %. (Figura 2.5)

Figura 2.5. Tasa 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 21,9 %, lo que representa un 5 % superior a la media de España. (Tabla 2.3)

Tabla 2.3. Porcentaje de población mayor de 65 años

	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia	España
>65	21,0	27,7	28,6	18,5	21,9	16,6
>75	10,7	15,8	16,0	9,4	11,5	8,5
>80	6,0	9,5	9,4	5,2	6,6	4,7

Este cambio se ve en la edad media de los donantes de órganos que en el año 2009 fue de 57,5 años aumentando en casi 15 años desde 1996 (Figura 2.6), siendo los donantes de mas de 50 años el 69,4 %, y los donantes de mas de 75 años casi el 18 %. (Figura 2.7).

Figura 2.6. Edad media de los donantes de órganos

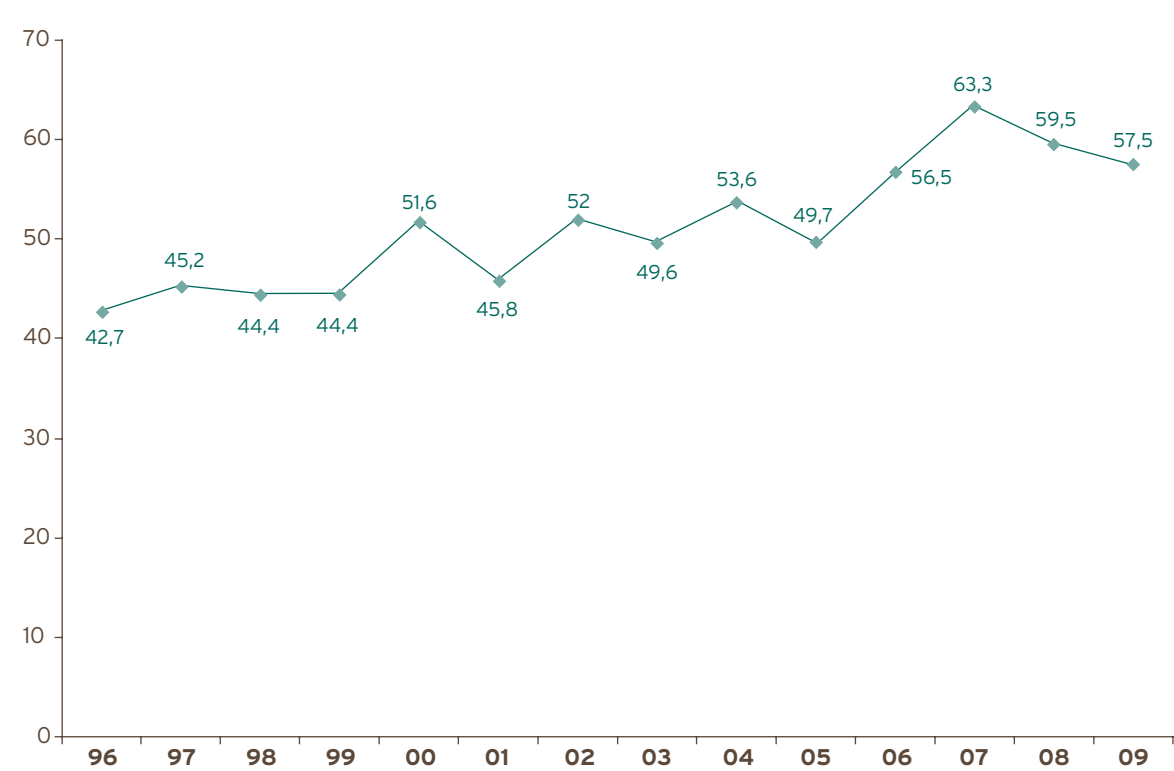
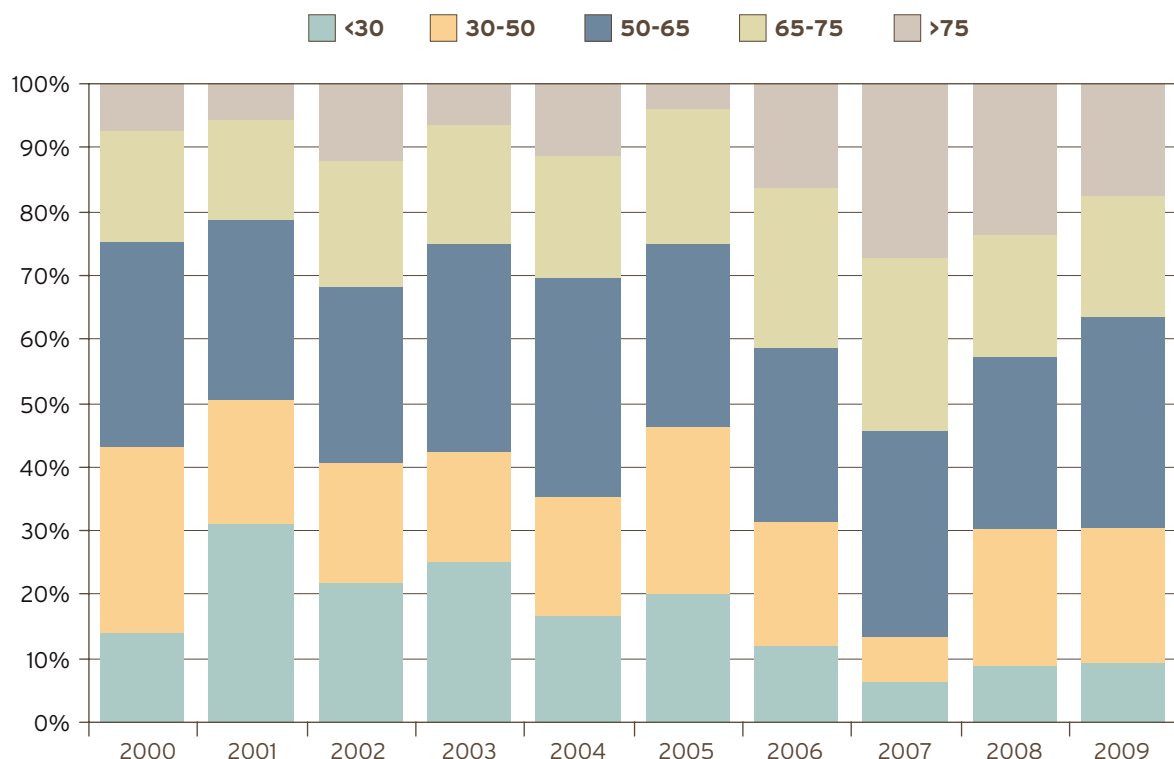


Figura 2.7. Grupos de edad de los donantes de órganos

Esto explica que en el 69,4 % de las extracciones se trasplanten al menos dos órganos diferentes y que en el año 2009 un 21 % de las extracciones el único órgano extraído y trasplantado fue el hígado.

Paralelo al aumento de la edad media ha sido el cambio en la causas de muerte de los donantes de órganos, siendo en el 2009 el accidente cerebrovascular la más frecuente con un 67%, y solamente un 7,1% el traumatismo craneoencefálico secundario a un accidente de tráfico. Esta última causa ha mostrado un descenso acusado en los últimos años, ya que en el año 2000 era alrededor de un 20 %. Así pues, el donante de órganos

es una persona de 60 años cuya causa de muerte es un accidente cerebrovascular. (Figura 2.8).

Tradicionalmente el porcentaje de donantes varones siempre ha sido superior al de mujeres, manteniéndose en el 2009 con un porcentaje de un 64,7 % (figura 2.9).

En cuanto al grupo sanguíneo de los donantes, vemos que en el año 2009 hay una ligera mayor proporción del grupo A frente al grupo O, manteniéndose en general la tendencia en estos últimos años a favor del grupo A, siendo excepcional los donantes del grupo AB (figura 2.10)

Figura 2.8. Causas de muerte de los donantes

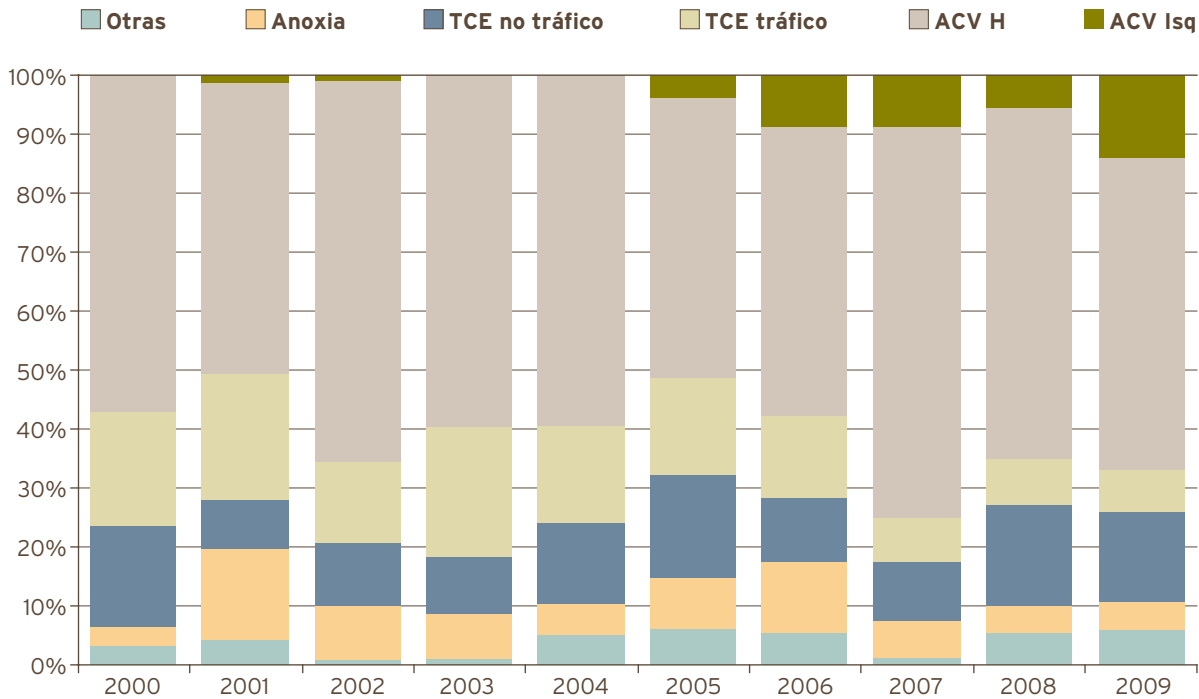


Figura 2.9. Sexo de los donantes

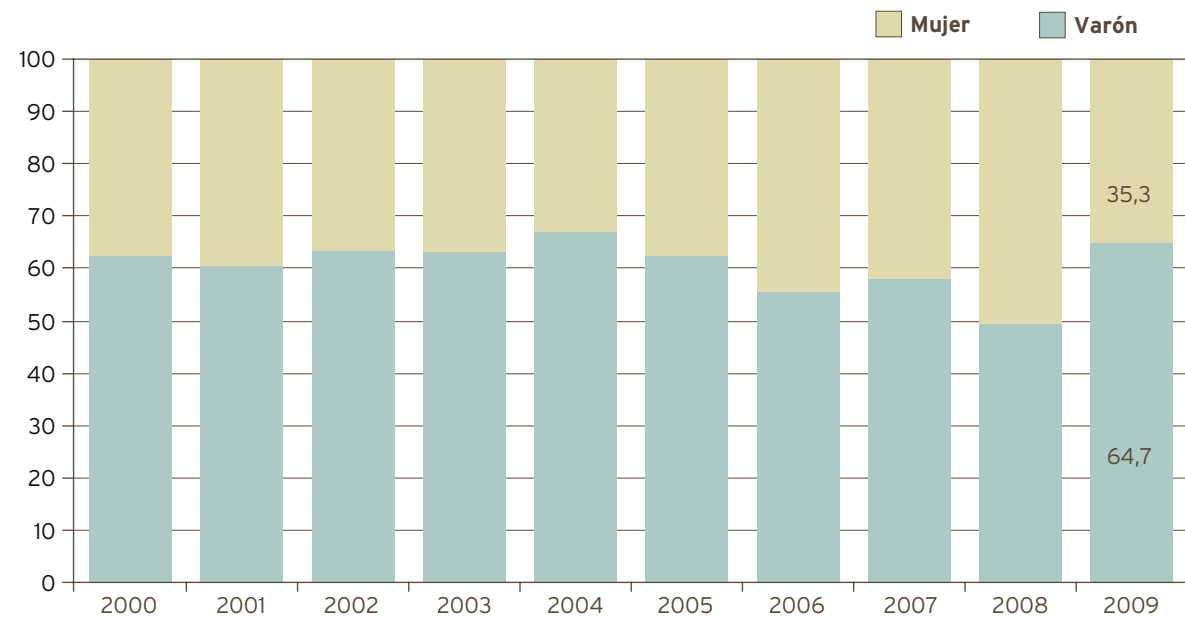
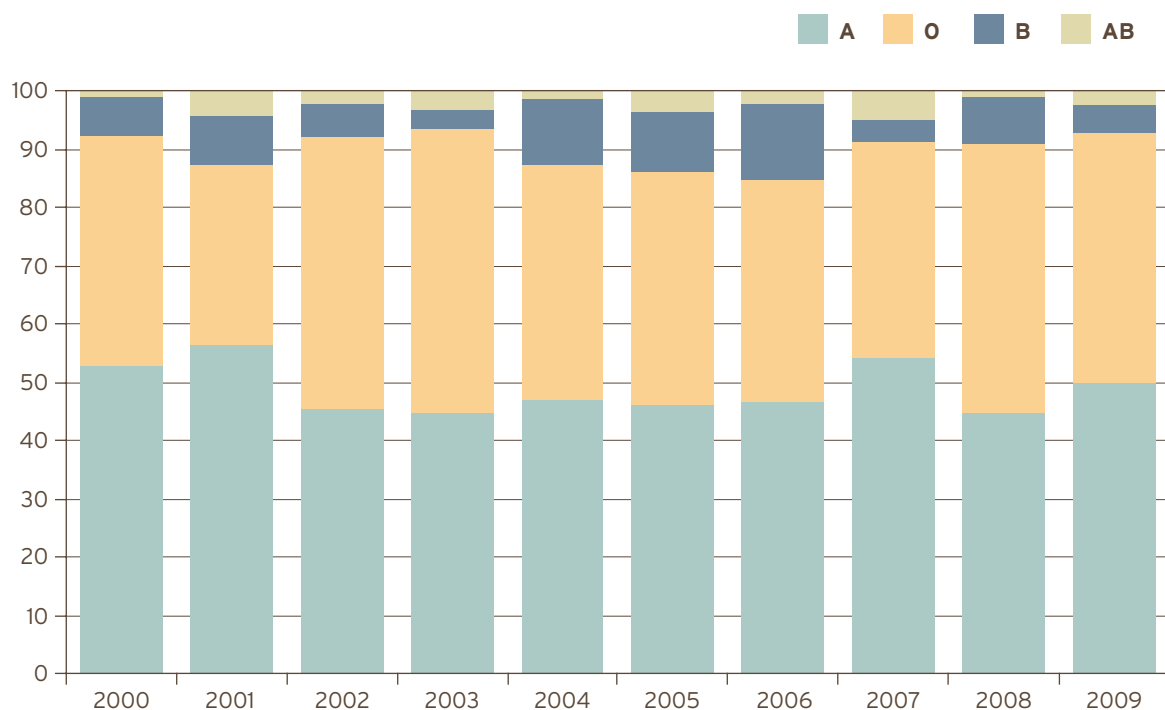


Figura 2.10. Grupo sanguíneo de los donantes



03

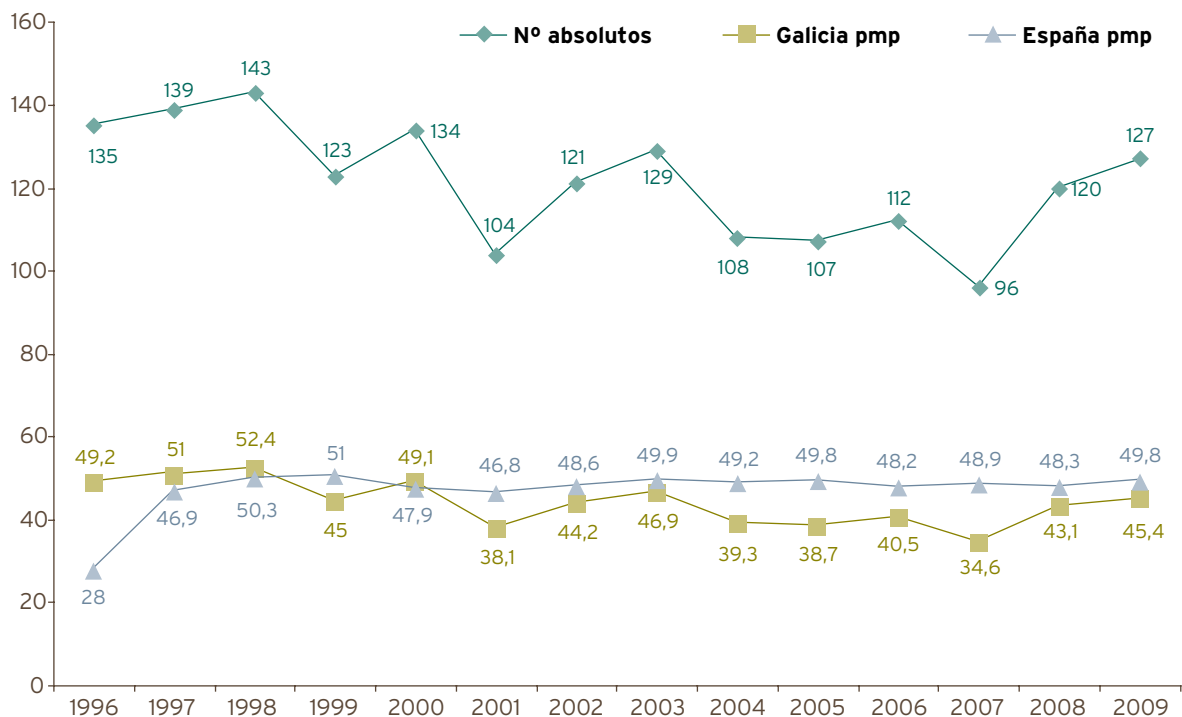
Actividad de trasplantes de órganos

a. Trasplante renal

En Galicia los hospitales que tienen programa de trasplante renal son el CHUAC y el CHUS habiéndose practicado un total de 2855 trasplantes desde el año 1981 en que se hizo el primero. Durante el año 2009 se llevaron a cabo 127 trasplantes entre los dos hospitales. En la figura 3.1 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 vivo.

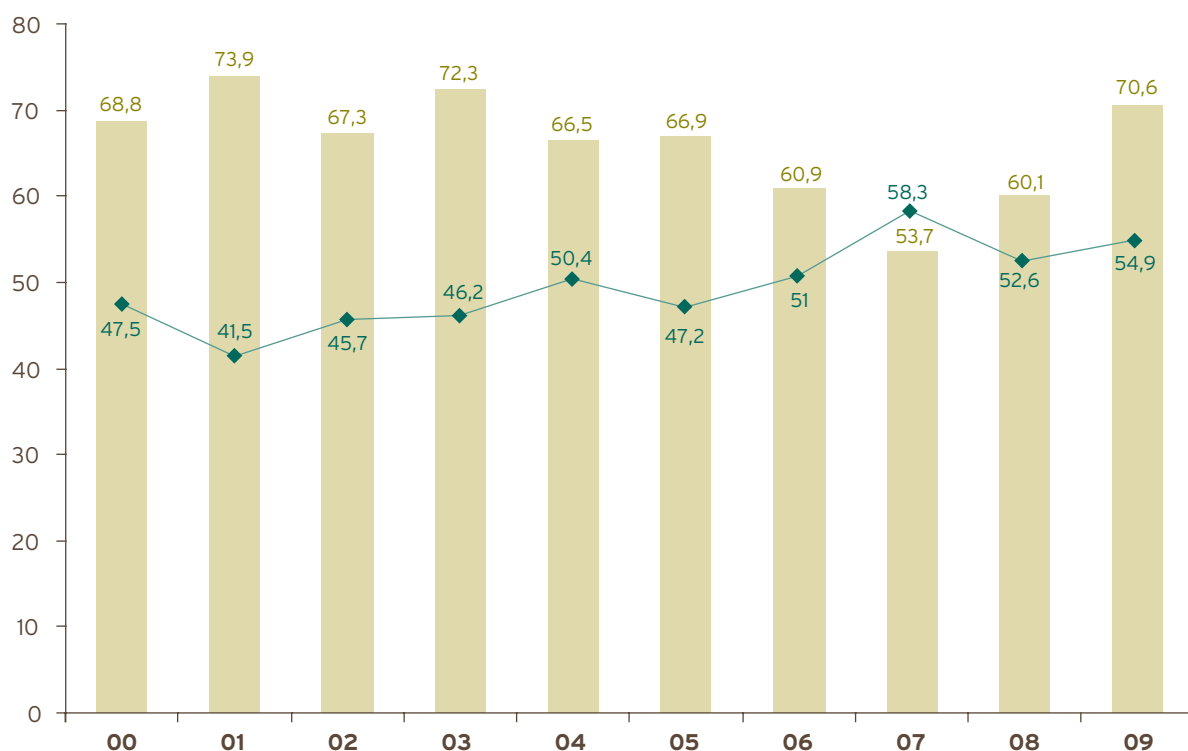
Figura 3.1. Evolución del número de trasplantes renales



En la figura 3.2 vemos como fue evolucionando el porcentaje de aprovechamiento de los riñones poniéndolo

en relación con la edad media de los donantes de riñón cadáver que en el año 2009 fue de 54,9 años.

Figura 3.2. Porcentaje evolutivo del aprovechamiento renal puesto en relación con la edad media de los donantes de riñón



En la siguiente figura se puede observar como disminuye el porcentaje de riñones válidos a medida que aumenta la edad de los donantes (figura 3.3)

En cuanto a los donantes vivos, desde el año 2001 en que se practicó el primer trasplante de donante vivo se llevan realizados 55 trasplantes (figura 3.4) que desglosamos en la tabla 3.1 según los hospitales de origen de los receptores y en la tabla 3.2 según el hospital trasplantador.

La tasa de trasplante de donante vivo en el año 2009 fue de 5,7 pmp. Este año 2009 los donantes de vivo representaron el 12,6% de todos los trasplantes de riñón frente al 10% del global de España.

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 los pacientes trasplantados según la provincia de origen desde el año 1998. 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 3.5)

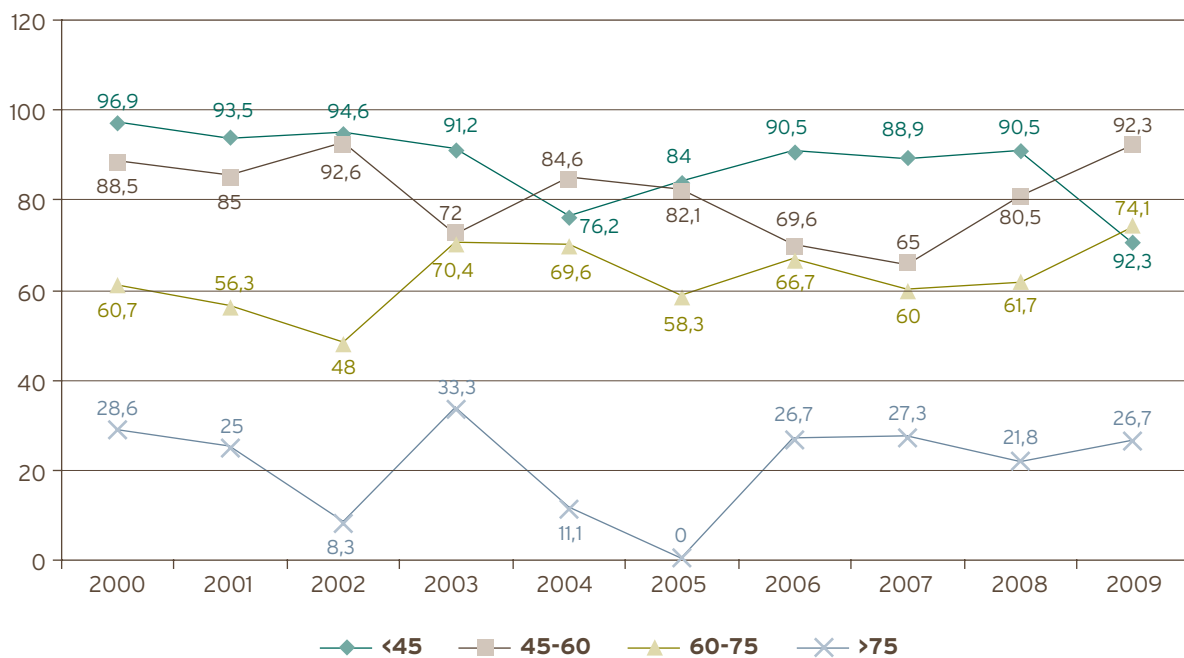
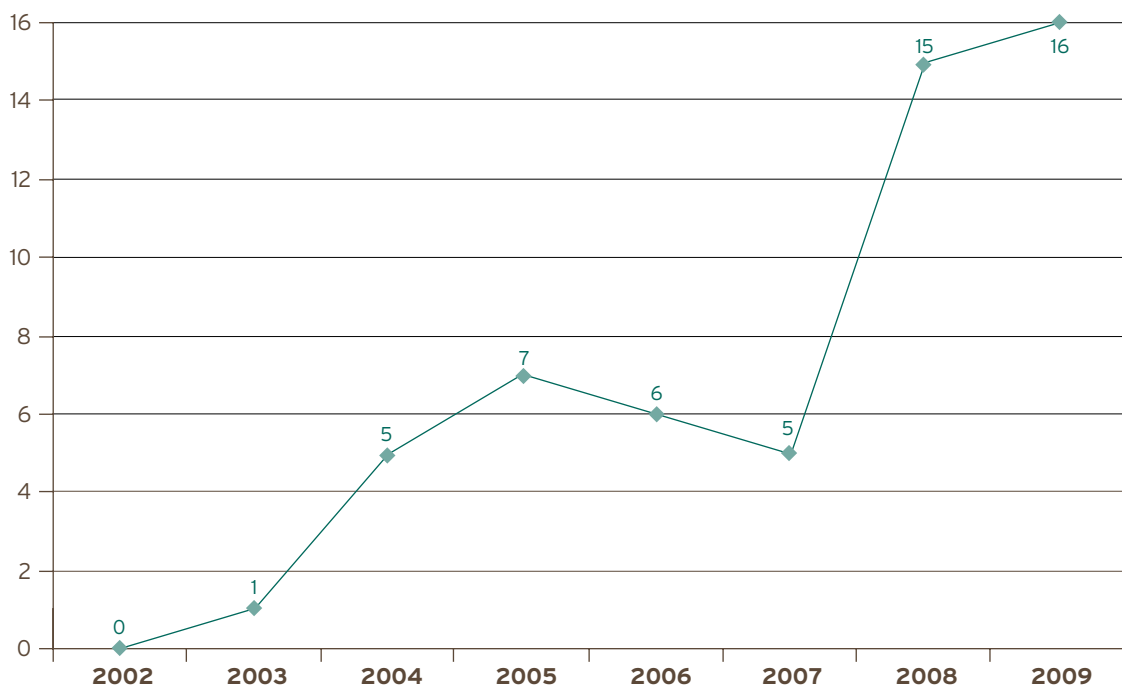
Figura 3.3. Porcentaje de riñones válidos por grupos de edad**Figura 3.4. Evolución del número de trasplantes de donante vivo**

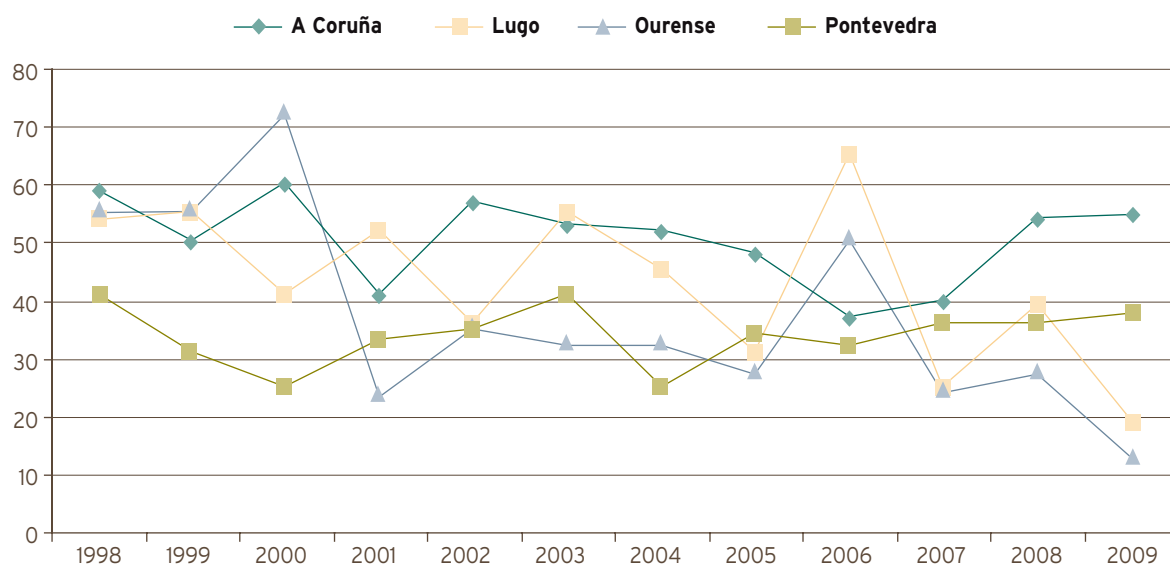
Tabla 3.1. Trasplantes de riñón de donante vivo según el hospital de origen de los receptores

	2009	Total
C H U A Coruña	3	19
C H U de Santiago	0	4
C H Arquít. Marcide	0	2
C H Xeral-Calde	5	6
C H de Ourense	0	6
C H de Pontevedra	1	5
C H U Vigo	4	9
Povisa	3	4
total	16	55

Tabla 3.2. Trasplantes de vivo de los últimos años según el hospital trasplantador

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
CHUAC			1	5	7	4	5	12	16
CHUS	1					1		3	

Figura 3.5. Receptores de trasplante renal según la provincia de origen



En la tabla 3.3 se muestran todos los trasplantes realizados año por año en los dos hospitales trasplantadores.

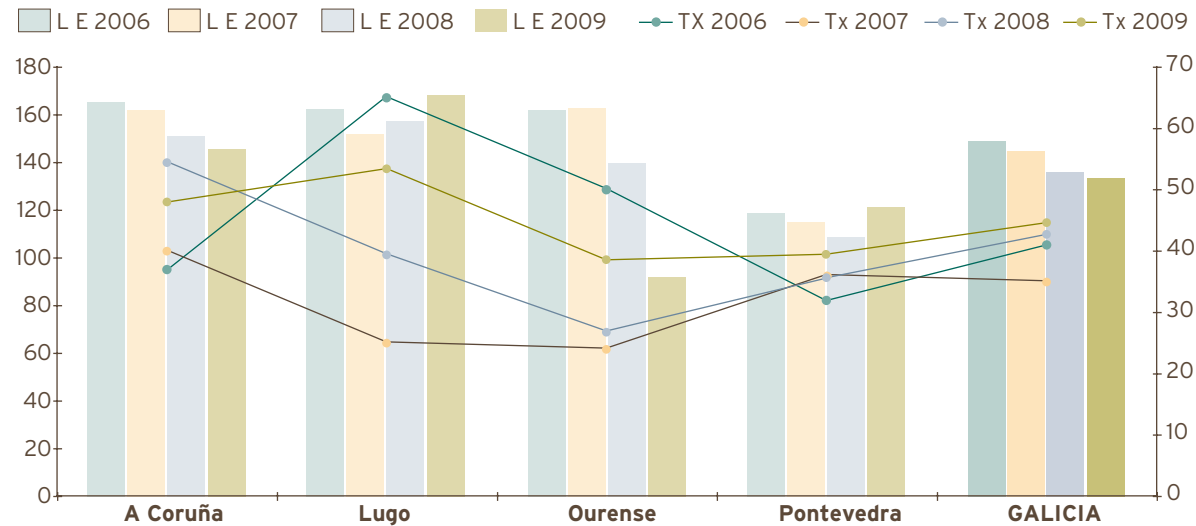
Tabla 3.3. Trasplantes renales realizados por los dos hospitales

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
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
Total	2199	656	2855

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

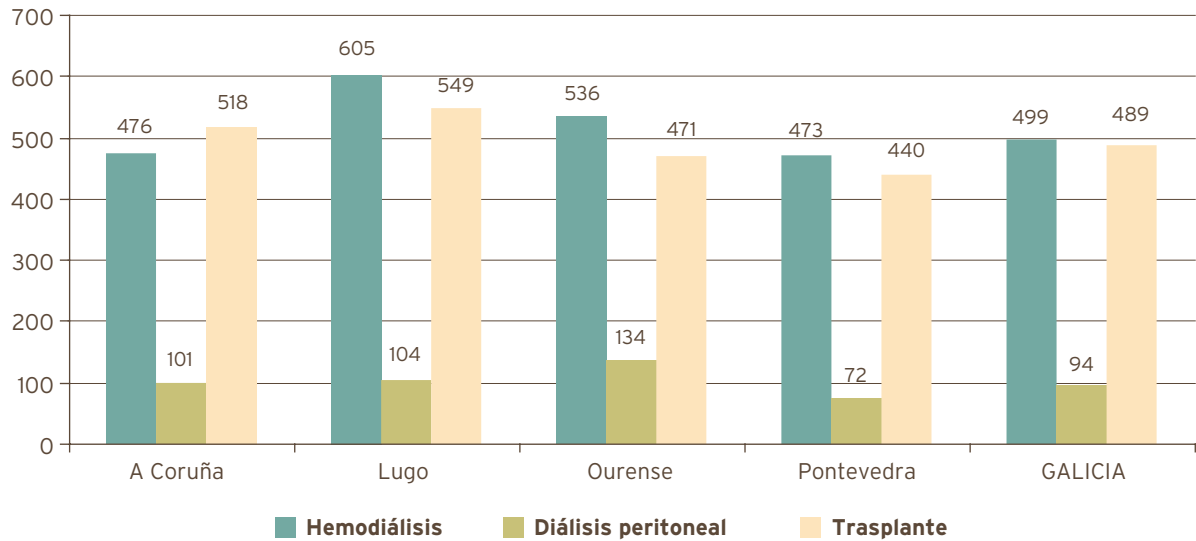
como de trasplante en los años 2006, 2007, 2008 y 2009 expresadas en pmp (figura 3.6).

Figura 3.6. Tasas de pacientes en lista de espera renal y de trasplantados por provincias



En cuanto a las modalidades de tratamiento renal sustitutivo, en la siguiente gráfica podemos ver las tasas de prevalencia pmp por provincias, la media de Galicia y la media de España (figura 3.7)

Figura 3.7. Terapia renal sustitutiva. Tasa de prevalencia pmp por provincias y modalidad de tto en el año 2009

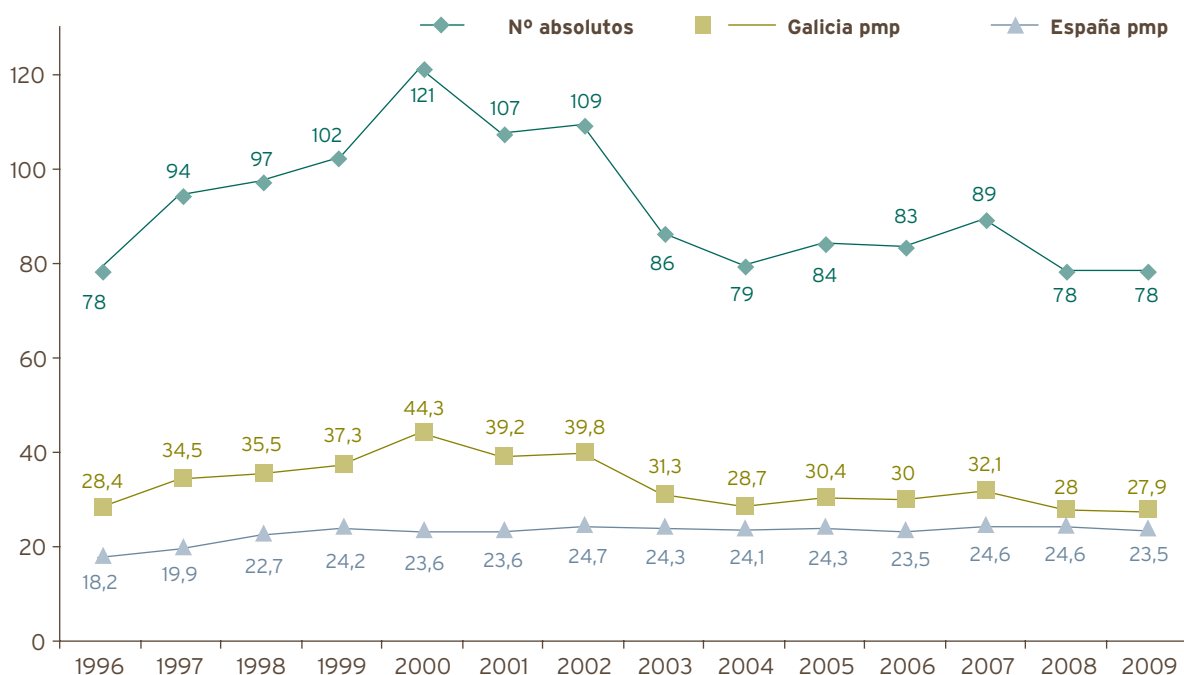


b. Trasplante de hígado

Los hospitales que tienen programa de trasplante hepático en Galicia son el CHUAC y el CHUS habiéndose practicado 78 trasplantes entre los dos en el año 2009.

En la figura 3.8 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 3.8. Evolución del número de trasplantes hepáticos desde 1996



En la figura 3.9 vemos como fue evolucionando el porcentaje de aprovechamiento de los hígados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes hepáticos que en el año 2009 fue de 58.2 años.

En la figura 3.10 se puede observar la evolución de las tasas de trasplante hepático pmp en los años 2006, 2007, 2008 y 2009 según la provincia de origen de los receptores.

Figura 3.9. Porcentaje de aprovechamiento de hígados en relación con la edad media

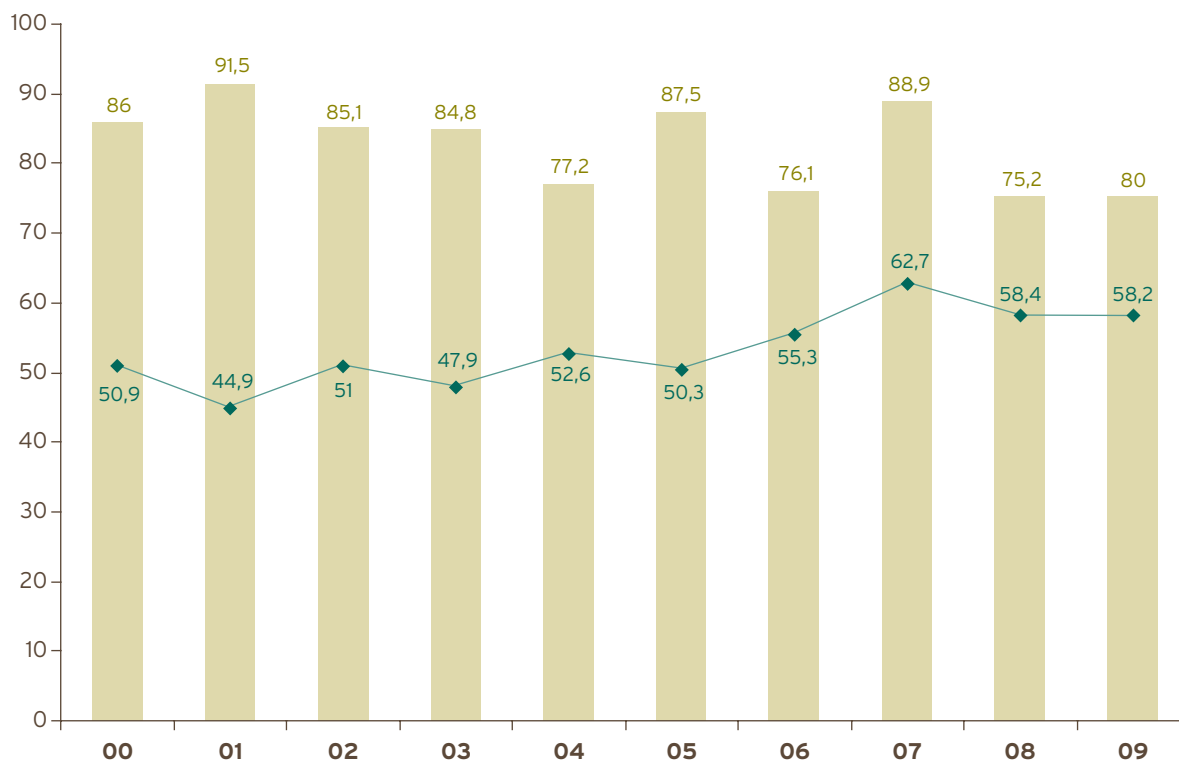
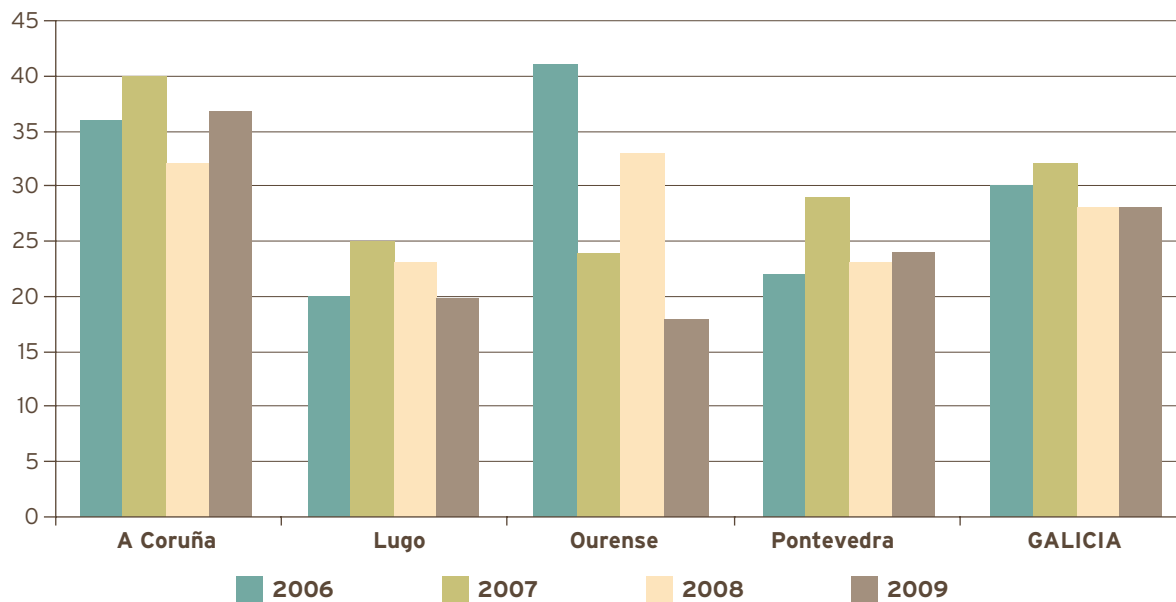


Figura 3.10. Evolución de las tasas pmp de trasplantes de hígado según provincia de origen de los receptores



En la tabla 3.4 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 1.376 trasplantes.

Tabla 3.4. 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
Total	721	655	1396

En la figura 3.11 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 2009 fue del 7,4%, así mismo vemos su evolución a lo largo de los años en la que se muestra una tendencia descendente (figura 3.12)

Figura 3.11. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante de hígado

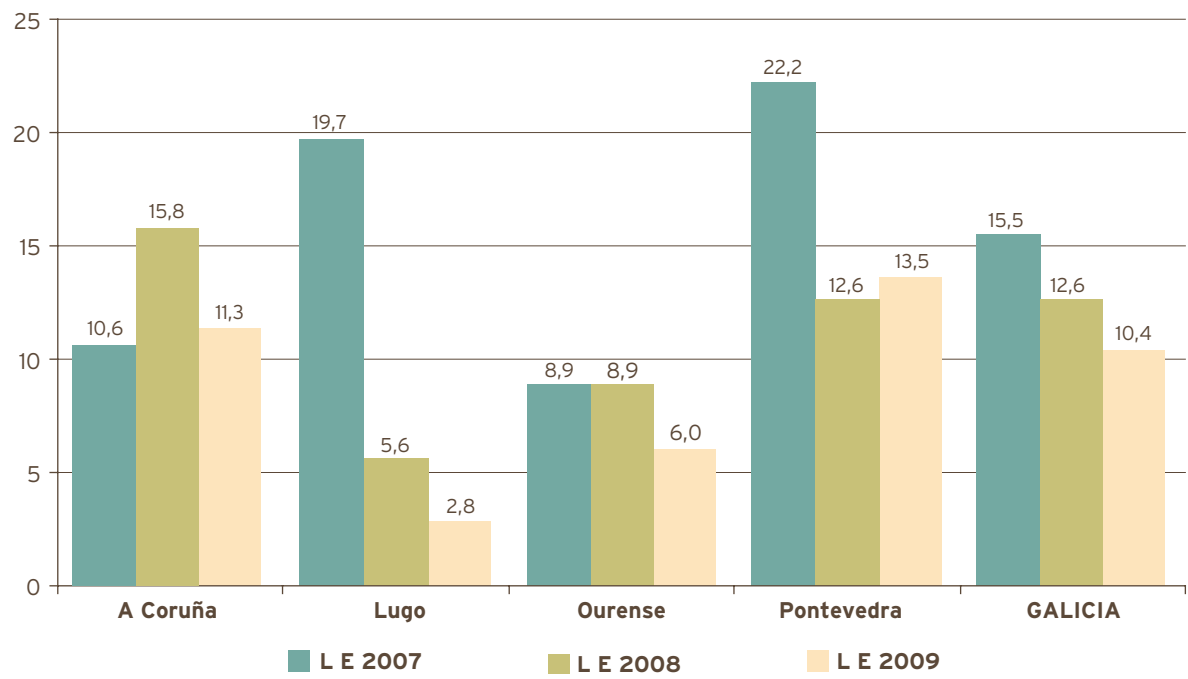
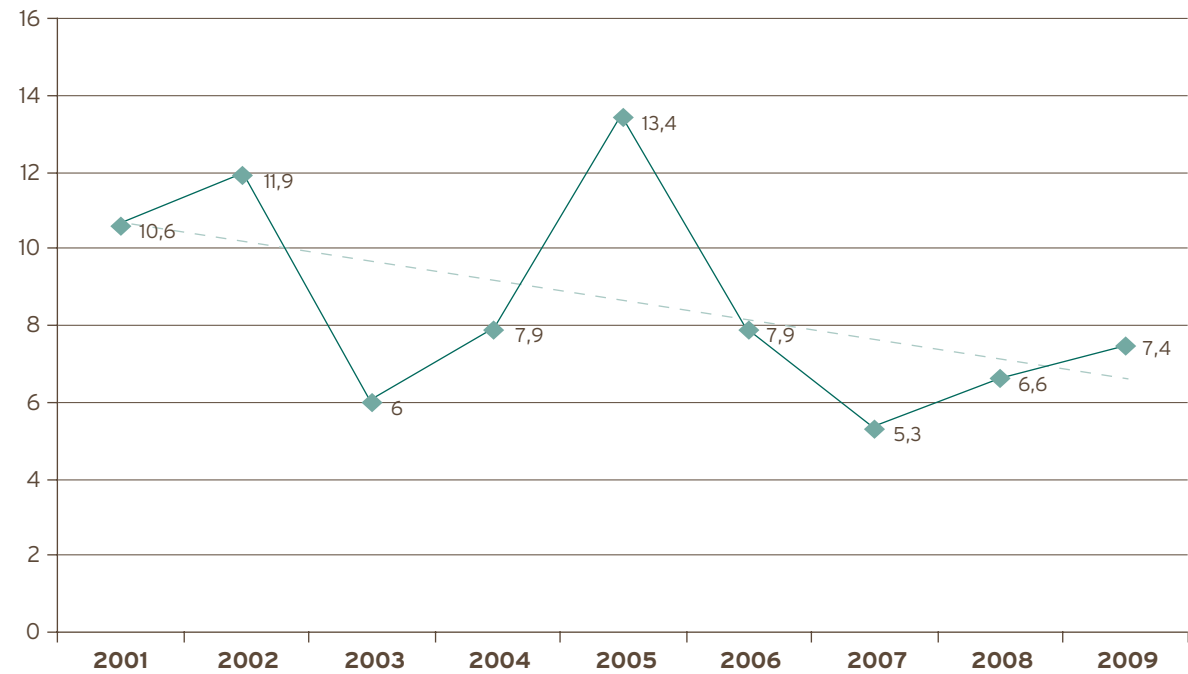


Figura 3.12. Porcentaje de mortalidad en lista de espera de trasplante hepático en Galicia.
Mortalidad en L.E.

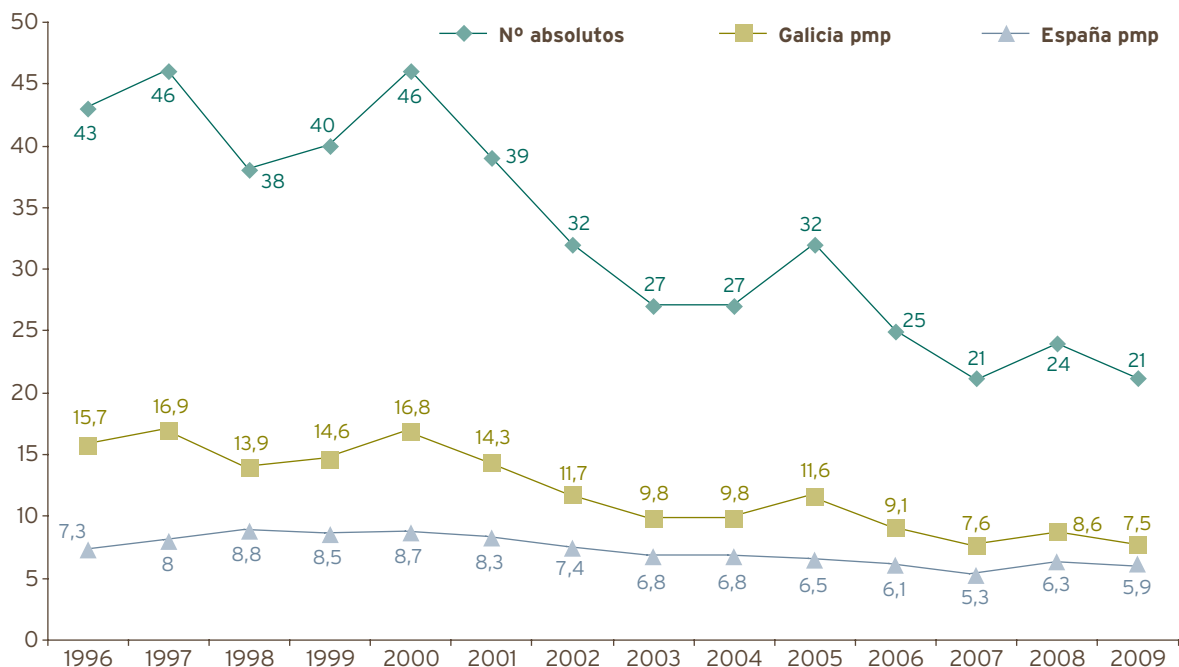


c. Trasplante de corazón

La actividad de trasplante cardíaco se inicia en Galicia en el año 1991 en el CHUAC habiéndose practicado desde entonces 595 trasplantes. Durante el año 2009 se llevaron a cabo 21 trasplantes. En la figura 3.13 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 3.13. Evolución del número de trasplantes cardíacos en Galicia comparados con España



En la figura 3.14 vemos como fue evolucionando el porcentaje de corazones implantados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes de corazón que en el año 2009 fue de 45,3 años.

En la figura 3.15 se puede observar la tasa de trasplante cardíaco en los años 2006, 2007, 2008 y 2009 según la provincia de origen de los receptores.

Figura 3.14. Porcentaje de corazones implantados en relación con la edad media de los donantes cardíacos

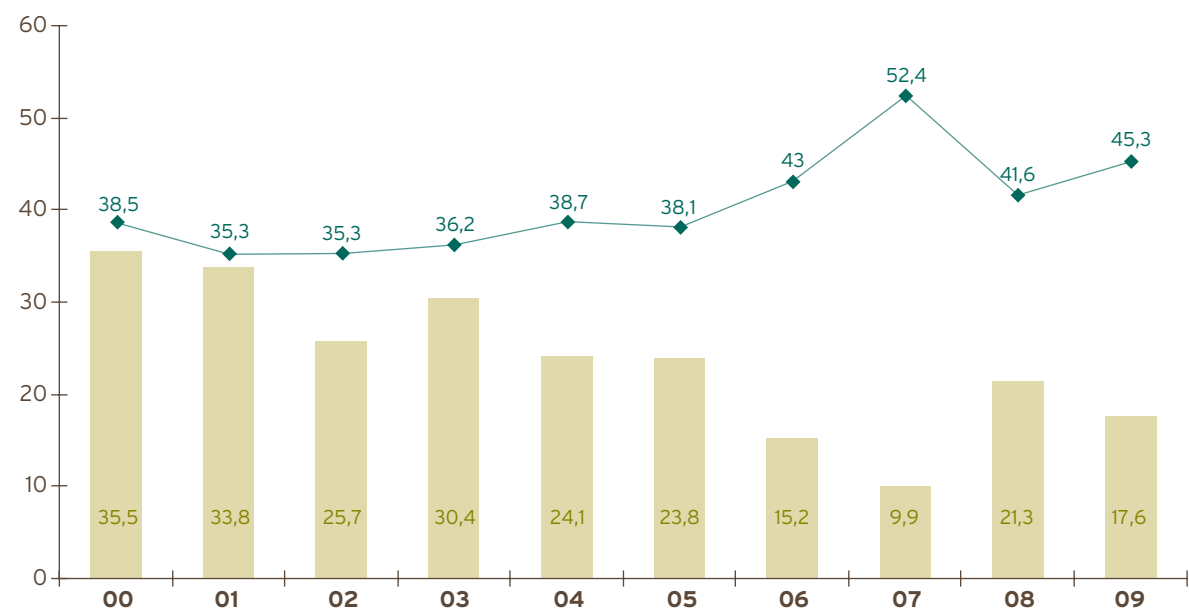
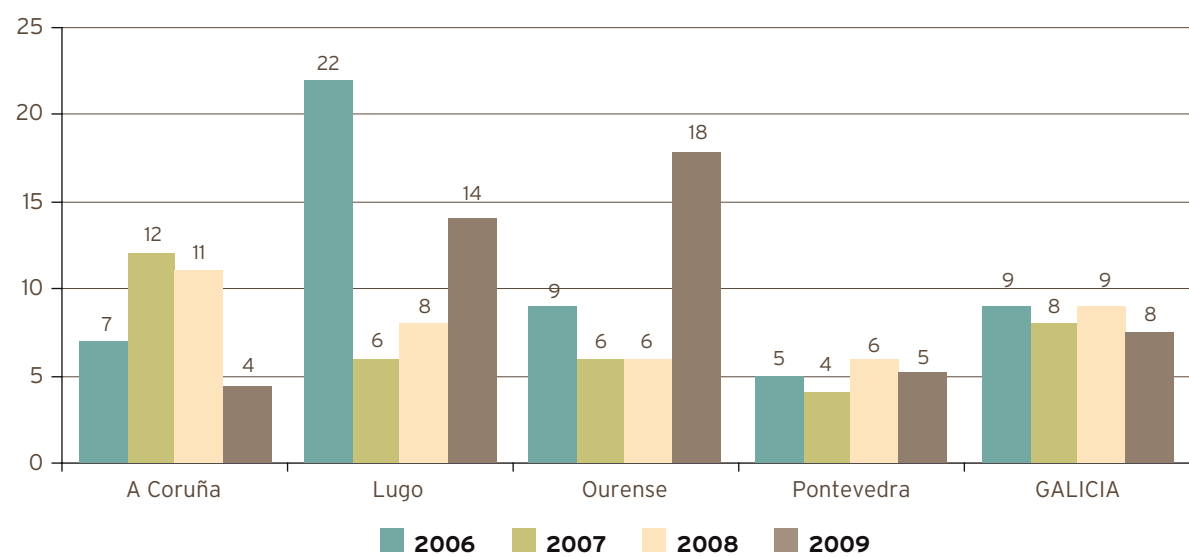


Figura 3.15. Tasas de trasplante de corazón pmp según la provincia de los receptores

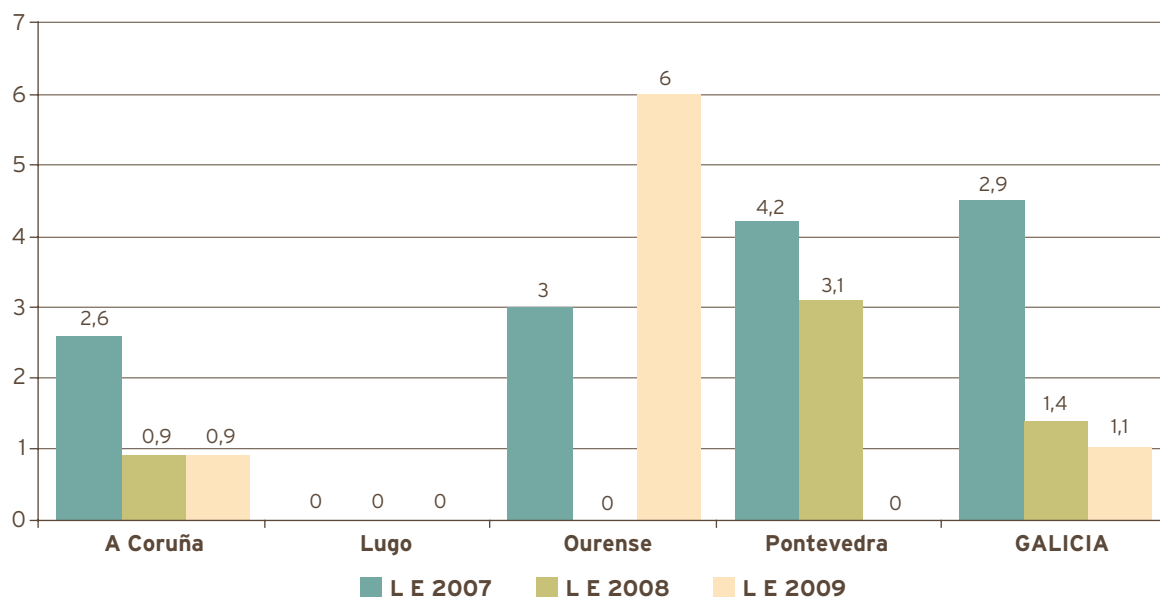


En la tabla 3.4 se muestran los trasplantes cardíacos de nuestra comunidad desde que empezó el programa de trasplantes en el año 1991.

En la figura 3.16 aparecen las tasas pmp de lista de espera de trasplante cardíaco.

Tabla 3.4. Trasplantes cardíacos en Galicia desde que empezó el programa en 1991

AÑO	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
Total	595

Figura 3.16. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante cardíaco

d. Trasplante de páncreas

En Galicia hay dos hospitales que tienen programa de trasplante de páncreas el CHUAC y el CHUS practicándose 5 trasplantes entre los dos en el año 2009. En la figura 3.17 se observan los trasplantados de páncreas en el año 2009 pmp y por provincias

En la tabla 3.5 se muestra el número de trasplantes de páncreas realizados en la comunidad desde que empezó el programa en el año 1999

Figura 3.17. Tasa de trasplantes de páncreas

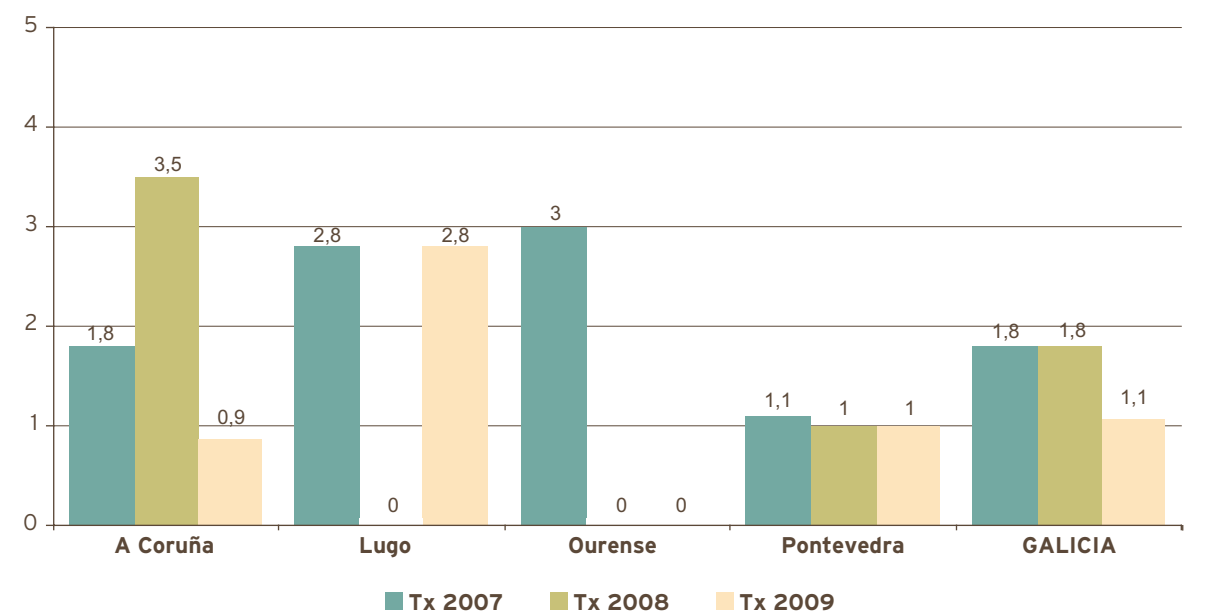
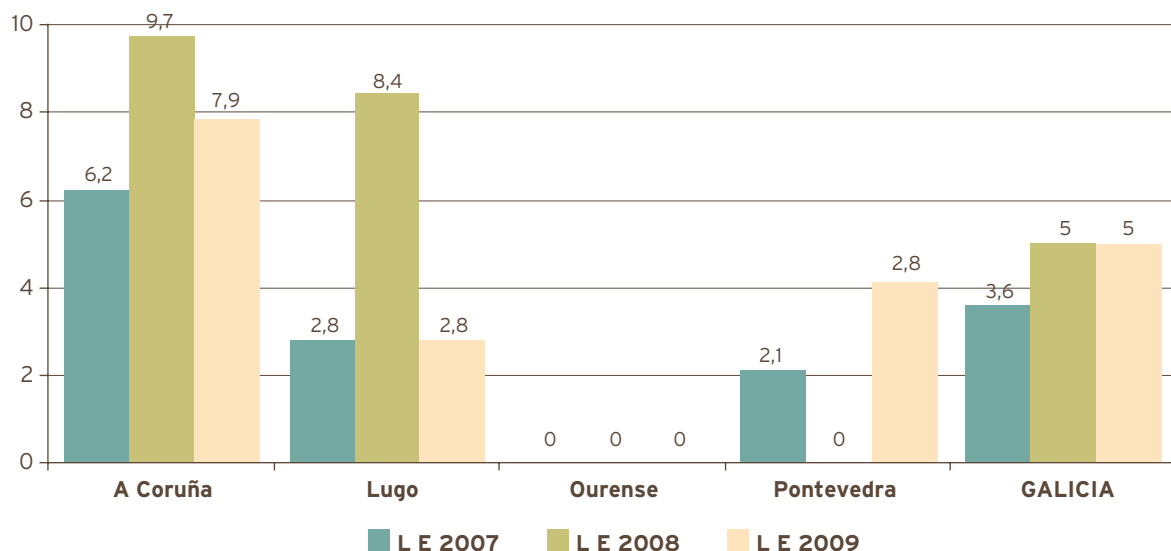


Figura 3.5. Número de trasplantes de páncreas desde que empezaron los dos programa en 1999

AÑO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
CHUAC	1	5	9	9	8	7	7	5	5	5	3	64
CHUS		1		1	1	1	1					5
TOTAL	1	6	9	10	9	8	8	5	5	5	3	69

En la figura 3.18 se muestran las tasas de lista de espera de trasplante de páncreas

Figura 3.18. Tasas pmp de lista de espera de trasplante de páncreas**e. Trasplante de pulmón**

En Galicia hay un hospital que tiene programa de trasplante de pulmón y es el CHUAC practicándose 40 trasplantes en el año 2009. En la figura 3.19 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.

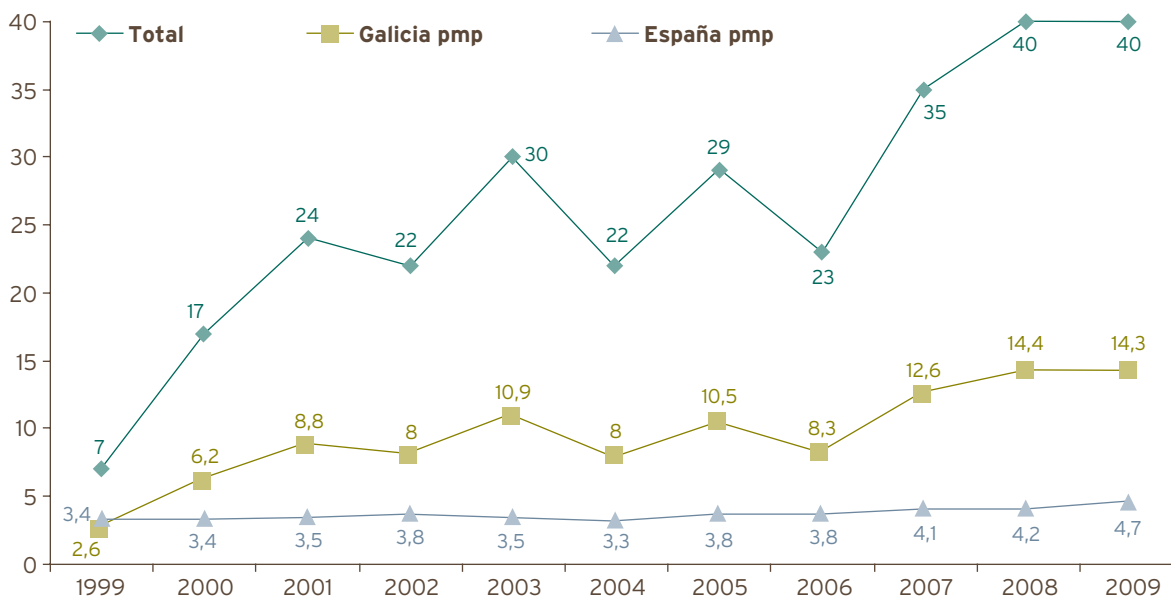
Figura 3.19. Tasas pmp de trasplantes de pulmón en Galicia y España

Figura 3.20. Porcentaje de pulmones implantados en relación con la edad media de los donantes

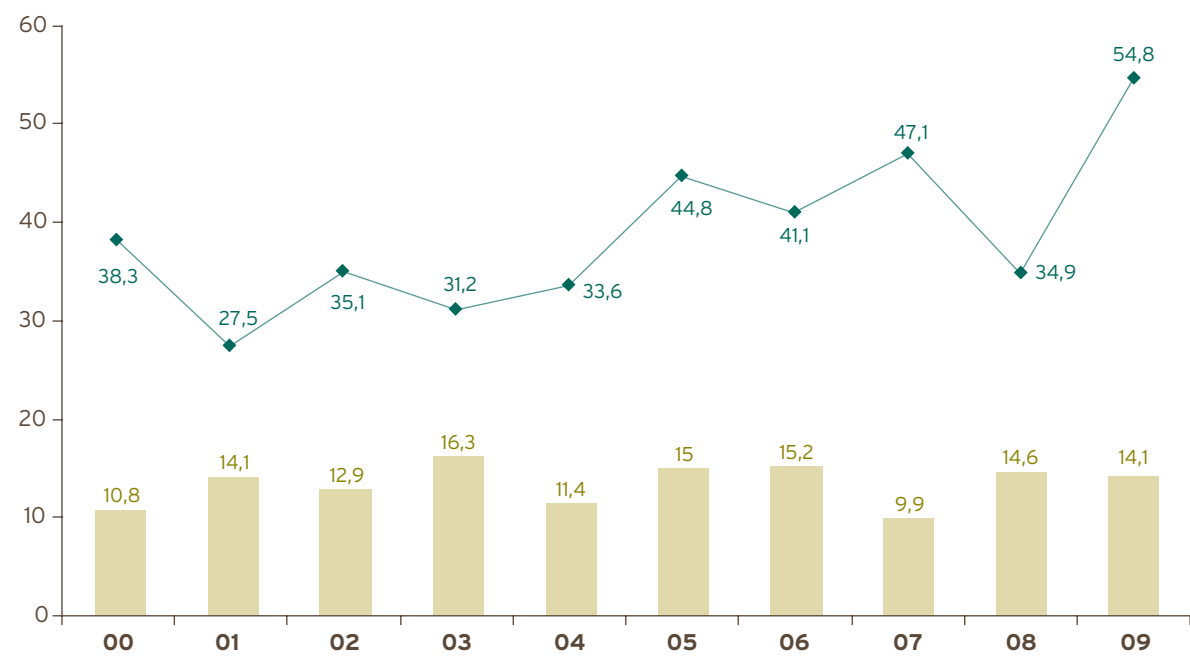
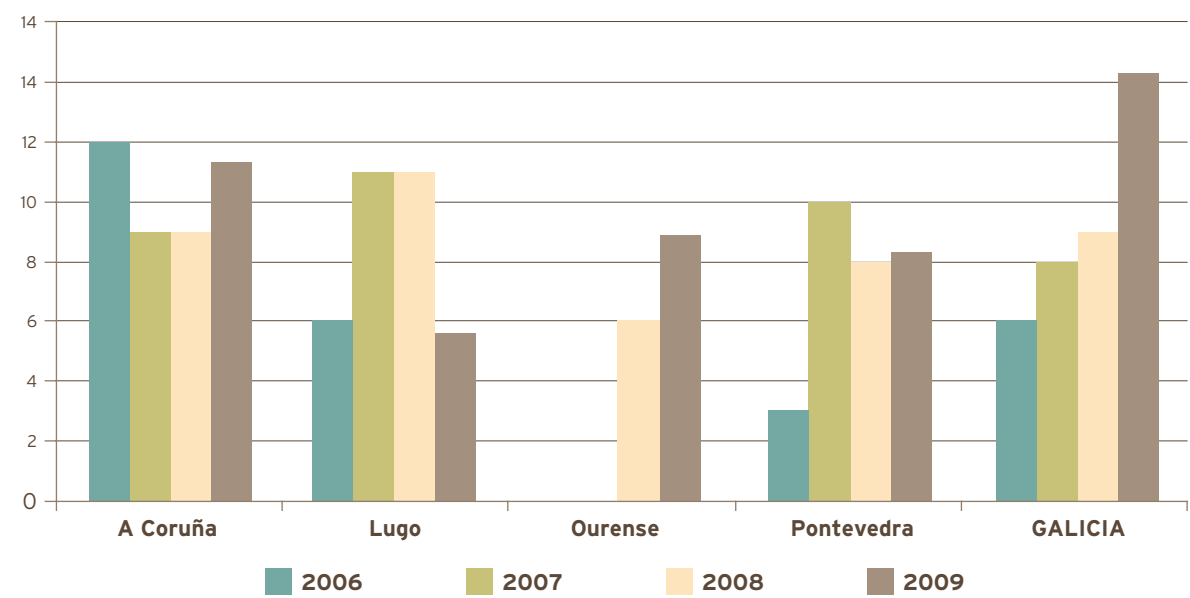


Figura 3.21. Procedencia de los receptores de trasplante pulmonar en los tres últimos años



En la figura 3.20 vemos como fue evolucionando el porcentaje de pulmones implantados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes que en el año 2009 fue de 54,8 años.

La equidad en el acceso al trasplante es uno de los objetivos básicos de la Coordinación Autonómica de Trasplantes. En la figura 3.21 se puede observar la

procedencia de los pacientes trasplantados de pulmón en los años 2006, 2007, 2008 y 2009 según la provincia de origen.

En la tabla 3.6 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 289 trasplantes.

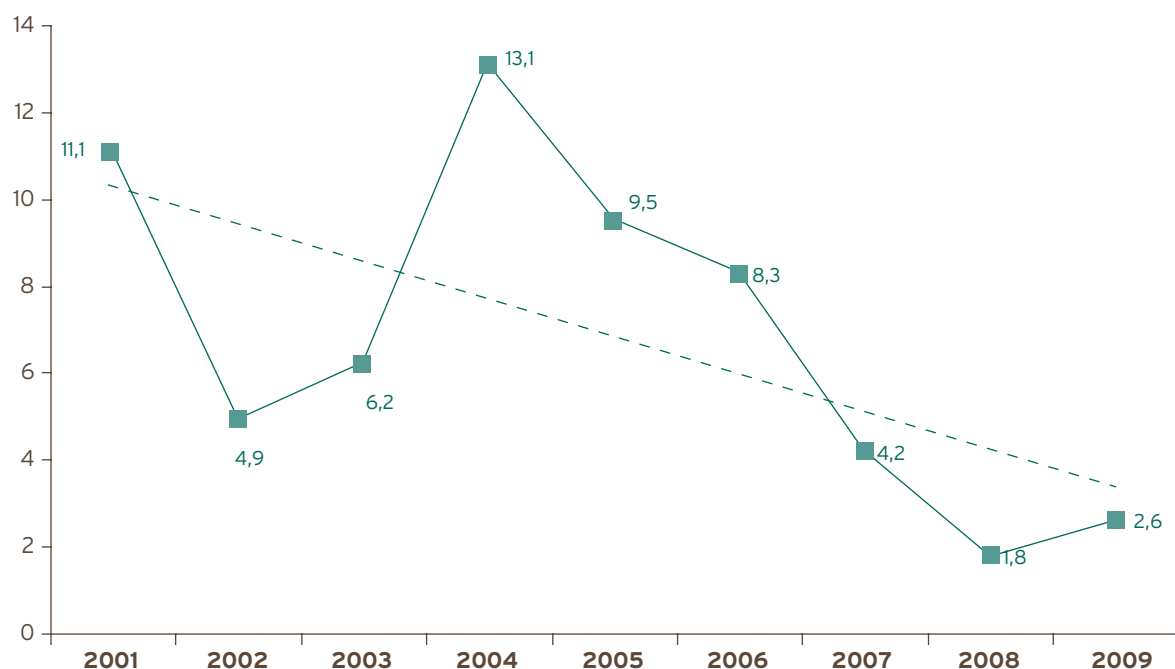
Tabla 3.6. N° de trasplantes de pulmón en Galicia desde que comenzó el programa

AÑO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
CHUAC	7	17	24	22	30	22	29	23	35	40	40	289

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 3.22)

Figura 3.22. Mortalidad en le pulmonar



Actividad de donación y trasplante de tejidos

a.- Progenitores hematopoyéticos

En el año 2009 se practicaron un total de 149 trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH), de los cuales 14 fueron de tipo alogénico emparentado (es decir el donante era un familiar) y 22 TPH alogénicos no emparentados, es decir de un donante de médula no relacionado con el paciente. El resto de los trasplantes fue autólogo, con las células del propio paciente. En la figura 4.1 se puede ver

año a año como se han distribuido los distintos tipos de trasplantes.

Desde 1998 se han llevado a cabo un total de 1.821 TPH. En la tabla 4.1 se puede ver como se han distribuido por hospitales desde 1992.

Figura 4.1. Trasplante de progenitores hematopoyéticos

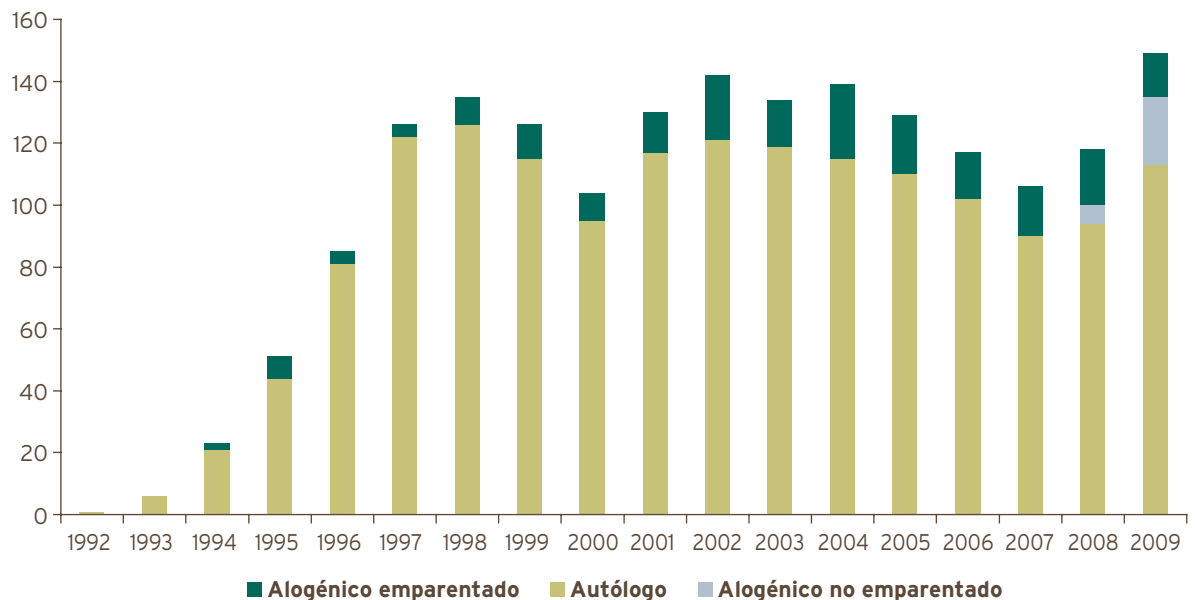


Tabla 4.1. Trasplante total de progenitores hematopoyeticos

	92	93	94	95	96	97	98	99	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
CHUS		4	8	17	13	27	27	18	19	22	24	20	31	26	20	20	27	21	344
CHUAC	2	4	0	18	22	27	38	29	28	38	39	43	44	43	42	40	36	43	536
CHUVI				4	24	23	25	32	21	24	29	23	33	24	16	24	25	34	361
CHOP			15	18	18	20	23	24	19	23	30	14	16	15	9	9	11	12	276
CHOU					3	13	12	16	9	18	10	26	8	7	12	6	10	20	170
Xeral Calde				3	5	16	10	6	8	5	10	8	7	14	7	7	9	19	134
Total	2	8	23	60	85	126	135	125	104	130	142	134	139	129	106	106	118	149	1821

b.- Córneas

Durante el año 2009 se han realizado un total de 119 implantes de córneas, cifra inferior a los últimos años, lo que plantea realizar un esfuerzo para aumentar la obtención de córneas. En la tabla 4.2 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 2.738 implantes.

Tabla 4.2. Implantes de córneas desde el año 1982

	CHUAC	CHUS	CH Xeral-Calde	C HOU	C HOP	C H UVI	H. Modelo	C. Gutierrez	C Moreiras	C El Carmen	Inst Tecnol Oftalmología	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

Tabla 4.2. (continuación)

	CHUAC	CHUS	CH Xeral-Calde	C HOU	C HOP	C H UVI	H. Modelo	C. Gutierrez	C Moreiras	C El Carmen	Inst Tecnol Oftalmología	Total Galicia
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
Total	412	1269	54	177	18	561	1	191	40	12	3	2738

c.- Tejido osteotendinoso

En el año 2009, 561 pacientes recibieron un total de 757 injertos osteotendinosos, fundamentalmente en intervenciones de recambio de prótesis y en cirugías que requerían un aporte de hueso para relleno. En la Tabla 4.3 se refleja la actividad resumida en los últimos 5 años,

donde se aprecia un descenso en el número de donantes vivos (fundamentalmente de cabezas femorales) pero aumenta el número de pacientes que se benefician de este tipo de tejidos.

Tabla 4.3. Actividad de tejido osteotendinoso

	2005	2006	2007	2008	2009
Donante vivo	162	153	156	90	72
Donante cadáver	40	42	23	32	32
Número de injertos implantados	601	699	603	608	757
Número de pacientes que han recibido injertos	433	519	454	467	561

d.- Tejido valvular y vascular

En la tabla 4.4 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. El número de pacientes que han recibido segmentos arteriales se mantiene en los tres últimos años.

Tabla 4.4. Actividad valvular y vascular

	2005	2006	2007	2008	2009
Injertos vasculares implantados	27	26	13	17	16
Pacientes con implante vascular	19	18	9	9	9
Injertos valvulares implantados	16	8	17	16	
Pacientes con implante valvular	16	8	17	16	

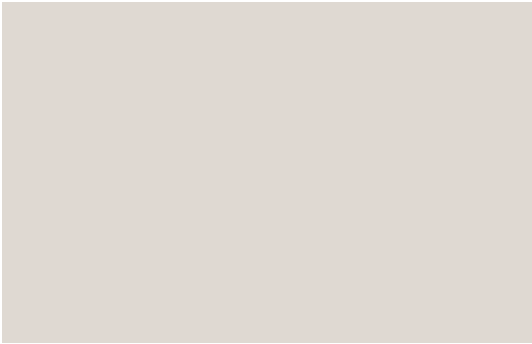
e.- Membrana amniótica

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. Respecto años

anteriores, en el año 2009 esta actividad aumentó en un 40%, fueron en total 91 los pacientes que recibieron membrana amniótica. En la tabla 4.5 se aprecia la evolución de dicha actividad.

Tabla 4.5. Actividad de membrana amniótica

	2005	2006	2007	2008	2009
Número de injertos implantados	33	62	53	64	101
Número de pacientes que han recibido injertos	30	58	52	56	9



05

Actividad desarrollada por la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia

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 2009 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 OCT de Galicia y cuya realización ha sido posible gracias a la colaboración de las OCT 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 las 1.265 farmacias, los 519 centros de salud y los 315 ayuntamientos de Galicia.

En la página web del Servicio Gallego de Salud 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 OCT de Galicia lanza una campaña de charlas informativas sobre donación y trasplante de órganos y tejidos, dirigidas a escolares que cursan estudios de

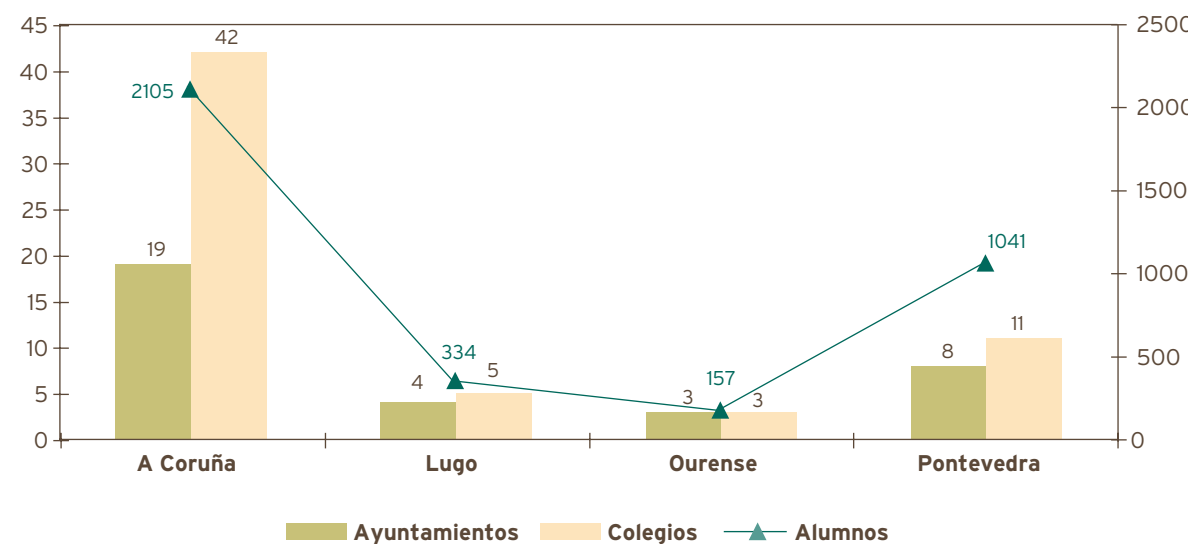
educación secundaria, bachillerato y ciclos formativos de todos los centros públicos y privados de Galicia, cuidando que dicha oferta llegue, por lo menos, a un centro de cada ayuntamiento de Galicia.

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 escolar 2008-2009 se impartieron un total de 70 charlas en 61 centros, y 3.637 alumnos de 34 ayuntamientos diferentes recibieron información sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos (figura 5.1).

La OCT de Galicia en colaboración con la Consellería de Sanidade y la Consellería de Educación, convocó el I Concurso de cortometrajes dirigido a los alumnos de bachiller y ciclos formativos de grado medio de todos los centros escolares, tanto públicos como privados de Galicia que tuviese como tema la donación y los trasplantes, con el fin de acercar esta problemática a la población escolar de nuestra comunidad autónoma, de modo que los alumnos fuesen capaces de valorar los beneficios para la ciudadanía del fomento de la donación de órganos.

Figura 5.1. Charlas escolares curso 2008-2009

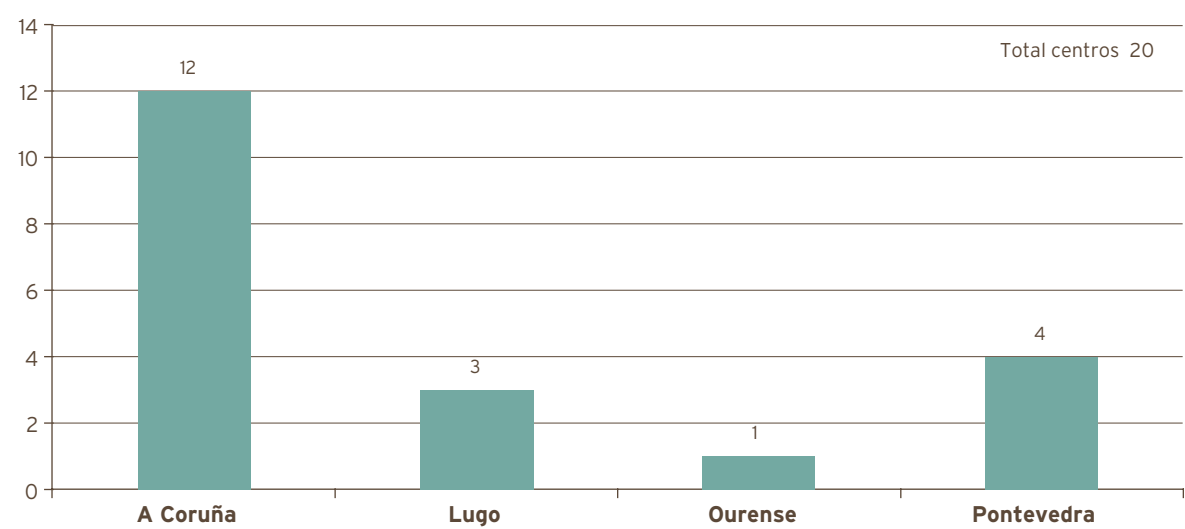


Programa de concienciación en el ámbito universitario:

Para la OCT 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 implicación personal que demuestran en los temas sociales. En

este sentido, solicitamos la colaboración de los centros universitarios para poner mesas informativas atendidas por personas trasplantadas (figura 5.2), además de atender la demanda de charlas informativas en estos centros.

Figura 5.2. Centros universitarios visitados curso 2008-2009



Programa de concienciación en el ámbito sanitario:

Para la OCT de Galicia 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 hospitalario. 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 5.1). La idea es hacer al menos un curso específico en cada hospital autorizado.

Tabla 5.1. Programa de formación al personal hospitalario en donación y trasplante 2009

Personal	Nº de alumnos
Médicos	37
Diplomados en enfermería	257
TC. Auxiliares de enfermería	127
Otros sanitarios	22
No sanitarios	8
Total	451

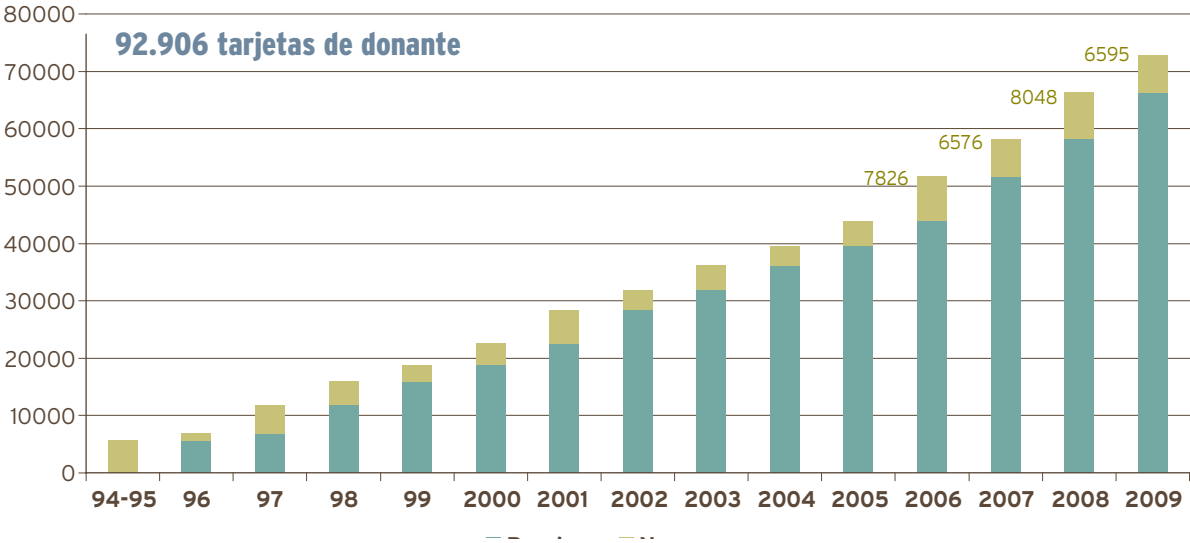
b.- Carnet de donante:

Como continuidad de la campaña presentada en el año 2006 “Gracias por donar una parte de ti” dirigida a la sociedad general, en el año 2009 la OCT de Galicia presenta una nueva campaña bajo el lema “A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar”. Se distribuyen trípticos informativos en las farmacias, los centros de salud y los ayuntamientos de Galicia desde el 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 hecho que el número de carnets se haya duplicado respecto a los años anteriores. (Figura 5.3)

Figura 5.3. Carnets de donante



c.- Registro de enfermos renales:

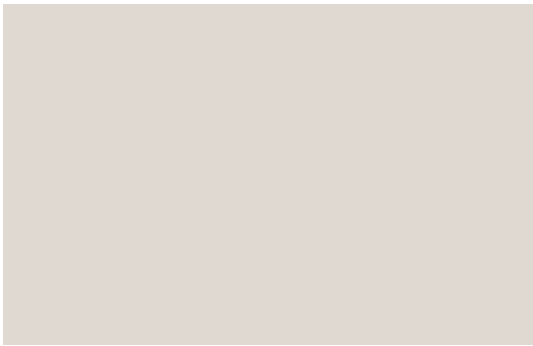
Dentro de las actividades desarrolladas por la OCT se encuentra la gestión del registro de enfermos renales de Galicia (REXER). En él recogemos todos los pacientes residentes en la Comunidad Autónoma Gallega con enfermedad renal terminal y que se encuentran en terapia

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.

d.- Registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos:

Desde el año 2008 se gestiona desde la OCT de Galicia el registro de progenitores hematopoyéticos. 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.



06

Objetivos para el año 2010

- Continuar trabajando para intentar disminuir la tasa de negativas familiares y consolidar la tasa de donantes
- Incrementar los trasplantes renales de donante vivo
- Continuar con nuestro programa divulgativo de charlas en los colegios
- Convocar un concurso de cortometrajes 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
- Consolidar el registro de enfermos renales de Galicia e implantar el programa informático
- Consolidar el registro de progenitores hematopoyéticos
- 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.

07

Normativa vigente

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 1301/2006, de 10 de noviembre, 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.

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.

