



► 12 Mayo, 2019

SOCIEDAD

Han pasado más de 50 años desde que el doctor Christiaan Barnard logró realizar con éxito el primer trasplante de corazón en humanos, todo un hito en la historia de la medicina. Gracias a su iniciativa, hoy el

trasplante cardiaco es una técnica ampliamente utilizada que salva miles de vidas en todo el mundo. Según datos del Registro Mundial de Trasplantes, en 2016 se realizaron en el mundo 7.023 trasplantes de corazón.

Más de medio siglo de corazones solidarios

PURIFICACIÓN LEÓN

Fotos: EFE

El 3 de diciembre de 1967 fue uno de esos días que pasan a la posteridad. En el hospital Groote Schuur, en Ciudad del Cabo (Sudáfrica), el doctor Christiaan Barnard le implantaba a Louis Washkansky, de 54 años, el corazón de la joven Denise Darvall, que había sido atropellada por un automóvil.

Pese a que el señor Washkansky murió 18 días después de la cirugía, esto fue consecuencia de una neumonía debida a los medicamentos inmunosupresores que estaba tomando, por lo que la operación se consideró un éxito y abrió las puertas a otros trasplantes cardiacos en distintos lugares del mundo.

En la actualidad, el trasplante cardiaco es un procedimiento médico muy empleado. De hecho, según datos del Registro Mundial de Trasplantes, en 2016 se realizaron en el mundo 7.023 trasplantes de corazón.

Donantes y receptores

El trasplante es una intervención quirúrgica que consiste en sustituir un corazón irreversiblemente enfermo por uno sano, procedente de una persona fallecida por un problema no relacionado con el corazón.

"El donante tiene criterios de muerte cerebral y mantiene sus funciones básicas por estar conectado a un respirador", aclaran los especialistas de la Fundación Española del Corazón (FEC). "La decisión de incluir a un paciente en la lista de espera de trasplante cardiaco se realiza después de una evaluación completa en la que suelen intervenir diferentes especialistas", comenta el doctor Manuel Gómez Bueno.

El galeno añade que "se plantea este tratamiento en personas que padecen una enfermedad cardiaca grave e irreversible, que condiciona un alto riesgo de fallecer en poco tiempo o una importante incapacidad física y que no tienen otras alternativas de tratamiento médico o quirúrgico".

"Debido a los riesgos que presenta esta cirugía y a la escasez de donantes, es muy importante descartar otros problemas asociados que contraindiquen la práctica de esta terapia", explica el cardiólogo.

Para decidir si una persona es apta o no para recibir un trasplante, los especialistas tienen en cuenta distintos criterios. La FEC subraya que en aquellos pacientes en los que el trasplante tiene menor probabilidad de prolongar la expectativa de vida, por ejemplo, si sufre una infección activa, tiene otras enfermedades o consume alcohol, tabaco o drogas psicoactivas, no se indica el trasplante.

En este sentido, se evalúa si la persona padece ciertas patologías como el cáncer. En este caso concreto, el trasplante está contraindicado dado el riesgo de empeorar como consecuencia de la medicación que el paciente tiene que tomar tras la cirugía.

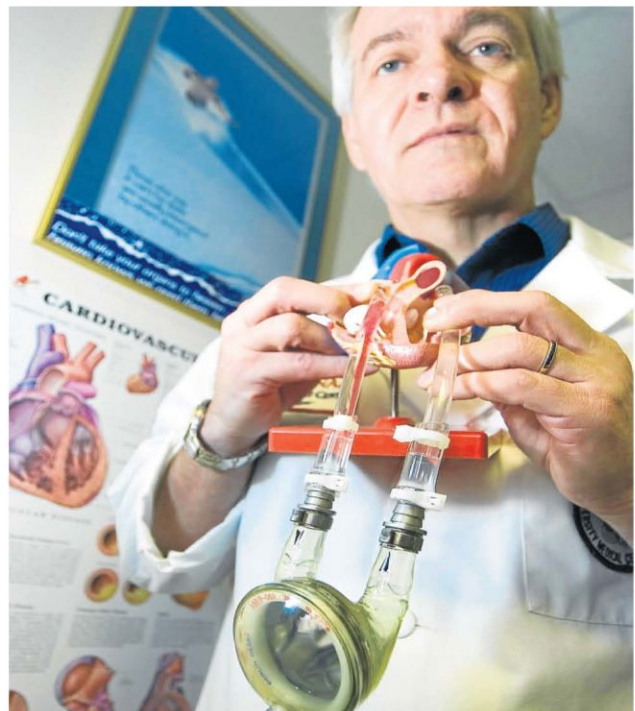
Para incluir o no a una persona en la lista de espera para recibir un trasplante de corazón, también se consideran otros factores como la edad del paciente, la presencia de diabetes, de enfermedad pulmonar avanzada, de enfermedad hepática avanzada o de enfermedad renal crónica, pues el uso de medicamentos inmunosupresores, imprescindibles tras el trasplante, puede empeorar la función renal.

Una vez que un paciente es seleccionado para recibir el trasplante, pasa a la lista de espera. El tiempo que transcurre hasta la intervención es variable y depende de distintos factores como la gravedad de la enfermedad cardiaca del paciente y la disponibilidad de un corazón compatible.

Compleja técnica

Los corazones que se utilizan en los trasplantes proceden de personas que decidieron, de manera solidaria, donar sus órganos cuando fallecieron o bien sus familiares autorizaron la donación tras el deceso. En este sentido, la Organización Nacional de Trasplantes de España señala que puede ser donante de órganos "toda persona que en vida decida que, a su muerte, sus órganos sirvan para salvar o mejorar la vida de otros".

No obstante, esta entidad aclara que aunque alguien quiera ser donante, no siempre es posible, pues se requiere que el fallecimiento se produzca en la unidad de cuidados intensivos de un hospital. "Es en estas unidades donde es posible realizar la preservación de los órganos y las pruebas necesarias para hacer una correcta valoración de cada potencial donante. Será el equipo médico quien, una vez efectuadas



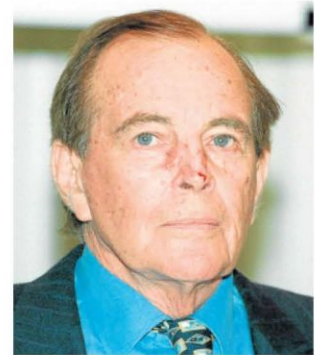
El doctor Richard Smith de la Universidad de Tucson muestra un corazón artificial | EFE/G.W.

todas las pruebas necesarias, dictamine si el fallecido puede ser donante de qué órganos", apunta.

Una vez que el equipo médico cuenta con un corazón compatible para el paciente, comienza la cirugía.

Con anestesia general y el paciente conectado a una máquina que mantiene el aporte de sangre oxigenada por todo el cuerpo, se retira el corazón enfermo y se implanta el nuevo, un procedimiento que suele durar entre seis y ocho horas. "Los medios de soporte son progresivamente retirados y, si todo va bien, el paciente suele pasar de la UCI a planta al tercer o cuarto día. Allí permanecerá aproximadamente una semana, en la que se vigilará la herida e iniciará el tratamiento inmunosupresor para prevenir el rechazo", indica Gómez Bueno.

También añade que, entre las complicaciones que pueden aparecer en esta fase "figuran la disfunción del corazón trasplantado, hemorragias, infecciones y rechazo agudo. Nueve de cada diez pacientes reciben el alta



El doctor Christiaan Barnard | Bernd Settnik

hacia el décimo día tras la intervención". "Más del 80% de las personas trasplantadas sobreviven al primer año y, más de la mitad, viven más de 12 años con una buena calidad de vida. Esto se consigue gracias a un tratamiento inmunosupresor que previene el rechazo.