



▶ 3 Febrero, 2022

MARÍA DE LA HUERTA  
 A CORUÑA

## Otras formas de regalar vida

El Chuac distribuyó 761 injertos óseos a 446 pacientes y realizó 44 trasplantes de córnea en 2021 ▶ Su banco de tejidos, único en Galicia, envía material a otros puntos de España

Huesos liofilizados, bandas de piel procesada, membrana amniótica, segmentos de válvula cardíaca criogenizada... En los bancos de tejidos se pueden encontrar todo tipo de *recambios* para el cuerpo humano. El del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuac), situado en el Hospital Materno Infantil Teresa Herrera, es único en Galicia y también uno de los más antiguos de España. Almacena cientos de muestras de material biológico que, año tras año, ayudarán a curarse a otros tantos pacientes y que a algunos, incluso, les salvará la vida.

El Chuac llevó a cabo 224 trasplantes de órganos (100 de riñón, una veintena de ellos con donante vivo; 51 de hígado; 48 de pulmón; 24 de corazón; y uno de páncreas), durante el pasado 2021, pese al impacto del COVID. Ni seis olas de pandemia ni sus sucesivas *resacas* lograron hundir uno de los buques insignia del complejo hospitalario coruñés, su programa de trasplantes, y eso que el SARS-CoV-2 apenas ha dado tregua. También han sufrido la onda expansiva de las embestidas del virus los trasplantes de tejidos, con todo, los especialistas del centro de As Xubias realizaron, durante el pasado ejercicio, 44 trasplantes corneales, ocho de ellos urgentes; y distribuyeron 761 injertos óseos a 446 pacientes, y 17 implantes vasculares a otros 24 enfermos. Todo ello, gracias a que se registraron 37 donaciones de córnea; doce donantes óseos; ocho de tejido vascular; cuatro de membrana amniótica, y otros tantos, de esclerótica.

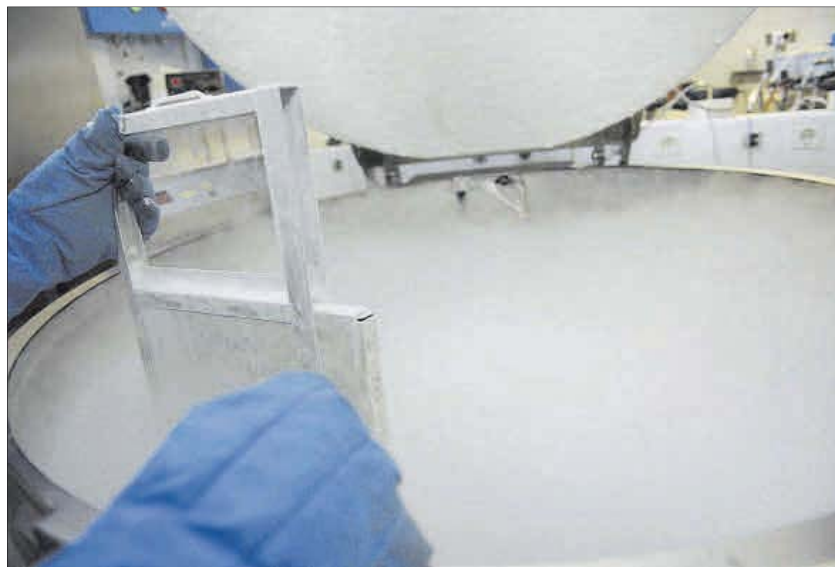
### A temperaturas bajo cero

Los tejidos que se almacenan en el banco del complejo hospitalario coruñés, hasta que llega el momento de su implantación,

### El año pasado se enviaron 142 córneas a otros puntos de la comunidad gallega

son, principalmente, huesos y tendones (tejido musculoesquelético), piel, córnea, válvulas cardíacas, segmentos de arterias, membrana amniótica (la que recubre la placenta durante el embarazo) y médula ósea. También se conservan muestras de otro material biológico, como óvulos, semen o embriones. Estos *repuestos* se extraen de donantes —en la mayoría de los casos, fallecidos—, se tratan y se guardan a temperaturas extremadamente bajas, que van desde los -80°C, hasta los 196°C si se introducen en tanques de nitrógeno líquido, donde podrán permanecer durante años, a excepción de las células.

Los tejidos almacenados en el banco coruñés se envían a todos los centros hospitalarios del Servicio Galego de Saúde (Sergas), y



Muestras almacenadas en el banco de tejidos del Hospital Teresa Herrera de A Coruña. // 13Fotos

también a fuera de la comunidad gallega. La principal ventaja del trasplante de tejidos frente al de órganos, es que se puede realizar en cualquier hospital, incluso en los comarcales. En 2021, de hecho,

se enviaron 142 córneas a otros centros hospitalarios de Galicia y diez a otras autonomías.

Al igual que sucede con los órganos, el transporte de los tejidos se realiza en envases especiales, y

siempre con el máximo cuidado, para evitar los cambios bruscos de temperatura, ya que lo ideal es que las muestras lleguen a quirófano a -150°C y se vayan descongelando progresivamente.

### 59 trasplantes de médula ósea en el segundo año de la pandemia

El Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuac) realizó un total de 59 trasplantes de médula ósea durante el segundo año de la pandemia de SARS-CoV-2, según los datos recogidos en su memoria anual de Trasplantes, presentada este martes, una cifra similar a los años previos a la emergencia sanitaria, cuando se registraban en el Chuac "entre 50 y 60" procedimientos de ese tipo. Más de la mitad de los contabilizados en 2021, en concreto 37, fueron trasplantes autólogos; otras 13 fueron trasplantes alogénicos de donantes emparentados; y las nueve restantes, trasplantes alogénicos de donantes sin ese parentesco pero con características genéticas similares a las del receptor. También se llevaron a cabo en el último ejercicio, en el centro de As Xubias, tres inyecciones de linfocitos de donante.

## Donación en asistolia controlada o 'a corazón parado': el resurgir de una técnica habitual en los años 60 y 70

El equipo de trasplante cardíaco del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuac) realizó en 2021 sus dos primeras cirugías de ese tipo con corazones procedentes de donantes en asistolia controlada. Una modalidad de donación a la que el Chuac ya había recurrido, y que se plantea en el caso de pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos (UCI), con un daño neurológico muy severo e irreversible, que entran en situación de coma vegetativo y que no son subsidiarios de recibir ningún tratamiento más allá de medidas de soporte vital.

Ante este tipo de cuadro clínico, los facultativos plantean a las familias la posibilidad de limitar esas medidas de soporte vital para no alargar innecesariamente la agonía del enfermo. Una vez las familias dan su consentimiento para llevar a cabo esa retirada de las medidas de soporte vital, si el equipo médico considera que el paciente en cuestión es apto para donar, se les plantea esa posibilidad. Los especialistas consultados por este diario aseguran que el índice de negativa familiar a la donación es, en estos casos,

"prácticamente cero", pues "las familias suelen tener más que asumida la situación", a diferencia de lo que ocurre cuando el daño neurológico irreversible sobreviene de imprevisto.

Aunque la donación en asistolia controlada, también denominada donación "a corazón parado", ha vivido un resurgir en España los últimos años, esta práctica no es ninguna novedad. En nuestro país, en las décadas de los 60 y 70, y antes de que se promulgase la ley 30/1979 sobre extracción y trasplante de órganos, todos los donantes de órganos (principalmente riñón) eran donantes en asistolia. Ante el descenso de los donantes clásicos —en muerte encefálica— por la disminución de la mortalidad en siniestros de tráfico, y también de los accidentes cerebrovasculares, gracias a un mejor control de factores como la hipertensión, en 2012, la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) decidió retomar esa modalidad de donación.

Su desarrollo inicial tuvo lugar ese mismo año, con un proyecto piloto pionero en los hospitales Santiago de Victoria y Puerta de Hierro de Madrid. También en 2012, se celebró en el Centro Tec-



Trasplante en el Chuac. // V.E.

nológico de Formación (CTF) del Chuac —situado en el Hospital Materno Infantil Teresa Herrera— el primer *Curso sobre Donación en Asistolia Controlada*, un encuentro al que asistieron medio centenar de responsables de programas de trasplantes de hospitales de toda España y que contó con la participación del exdirector de la ONT, Rafael Matesanz, quien por aquel ya avanzaba entonces que los donantes fallecidos por parada cardíaca serían, "probablemente, la principal vía de expansión, el futuro", para lograr mantener el núme-

ro de intervenciones, debido al descenso progresivo de los donantes en muerte encefálica.

Acompañado, en aquel encuentro, por el coordinador autonómico de trasplantes, Jacinto Sánchez, el anterior coordinador de Trasplantes y actual director de Procesos Asistenciales del Chuac, Antón Fernández, y el director médico del New England Organ Bank de Estados Unidos, Francis Delmonico, Matesanz especificaba que las donaciones a corazón parado suponían entonces el 10% del total en España y que, en algunas comunidades autónomas, como la de Madrid, representaban hasta el 40%. En Galicia y el área de A Coruña rondaban entonces el 8%. En menos de una década, representan ya en torno a una de cada cuatro donaciones (25%).

Entre los retos del Chuac para este año, destaca "continuar manteniendo el impulso" a este tipo de donación, junto con "la consolidación de los protocolos de detección de donantes fuera de la UCI" y la "promoción de las campañas divulgativas" para alcanzar el "objetivo" de reducir "a cero las negativas familiares a donar, cuya tasa en la demarcación coruñesa es ya muy baja, del 4,7%.