

DECLARACIÓN SEMICYUC-ONT SOBRE LA PRESERVACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS DURANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19

Diciembre 2020

- España ha sido uno de los países más duramente afectados por la epidemia de COVID-19 en número absoluto de casos, incidencia y mortalidad asociada.
- La epidemia ha tenido un impacto extraordinario sobre el sistema sanitario y ha exigido aumentar los recursos de las unidades de cuidados intensivos (UCI) en más de un 300% para hacer frente a una situación sin precedentes en la historia de la medicina intensiva (1).
- El programa de donación y trasplante de órganos se ha visto gravemente afectado por la epidemia, con un descenso dramático de la actividad durante sus semanas más críticas, consecuencia de la saturación de las UCI y la posibilidad de infección del paciente inmunosuprimido en momentos en los que no estaban garantizados los circuitos libres de COVID-19. Si bien el programa se ha reconstruido, no ha recuperado su total normalidad y se ve amenazado por el número creciente de casos de COVID-19 en nuestro país (2,3).
- El descenso en la actividad de trasplante tiene consecuencias a corto, medio y largo plazo para pacientes en necesidad de un órgano para prolongar su supervivencia o mejorar su calidad de vida.
- El programa de donación y trasplante es considerado un servicio esencial del Sistema Nacional de Salud. Así lo reconoce el Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés) (4) y la Organización Nacional de Trasplantes (3). El trasplante de órganos de donante fallecido tiene además carácter de intervención urgente, no demorable, por su impacto en salud y por razones de oportunidad, ya que el trasplante no efectuado en un momento determinado no es recuperable.

Por todo lo anterior, la SEMICYUC y la ONT recomiendan:

A las direcciones de los hospitales

- Preservar la actividad de donación y trasplante de órganos en la situación actual de pandemia.
- Sólo en caso de saturación del sistema sanitario (escenario epidemiológico 4, según lo define el ECDC), instruir a los equipos de coordinación y de trasplante

- sobre la necesidad de evaluar de manera individualizada la conveniencia de proceder con un proceso de donación o de trasplante, atendiendo a las circunstancias del centro y a la situación clínica de cada paciente. En este escenario, se recomienda dar prioridad a donantes de criterios no expandidos y a trasplantes de pacientes en situación crítica (riesgo de fallecimiento inminente o a corto plazo) y con difícil acceso al trasplante por sus características inmunológicas o antropométricas (e.j. hiperinmunizados y pediátricos).
- Salvo en el escenario epidemiológico 4, los procesos de donación deberían funcionar con absoluta normalidad en los hospitales, tanto la donación en muerte encefálica como en asistolia, con criterios expandidos o no expandidos, así como el programa de cuidados intensivos orientados a la donación. La misma normalidad en su funcionamiento debería aplicar a todos los programas de trasplante.
- Garantizar circuitos libres de COVID-19 para el adecuado desarrollo del programa de donación y de trasplante, así como el acceso a las pruebas necesarias para la evaluación microbiológica de potenciales donantes y receptores con respecto a la infección causada por SARS-CoV-2.
- Dado que las coordinaciones de trasplante están mayoritariamente compuestas por profesionales de UCI, valorar el refuerzo de estas unidades, particularmente cuando por razones sobrevenidas aumenta la carga asistencial en UCI.

A los profesionales de las unidades de cuidados intensivos y otras unidades de críticos

- Continuar considerando la donación de órganos de forma rutinaria como una opción en los cuidados al final de la vida (5,6). Cuando un paciente fallece o va a fallecer de forma inminente en condiciones compatibles con la donación, ha de considerarse esta opción y posibilitarse, de ser coherente con los valores y principios de la persona.
- En consonancia con la recomendación anterior, se recomienda la notificación sistemática de posibles donantes a la coordinación de trasplantes. Será el propio coordinador de trasplantes del centro quien determinará la conveniencia de activar el proceso de donación, atendiendo a la situación del centro en el contexto epidemiológico actual, y a una valoración exhaustiva del posible donante.

El programa nacional de donación y trasplante tiene un importante impacto en salud y contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario. Permite además una atención holística al paciente crítico, al tener en consideración sus principios y valores en su proceso de final de vida. La SEMICYUC está firmemente comprometida con la preservación de este programa, de manera adaptada al escenario epidemiológico actual y teniendo como objetivo final el recuperar niveles de actividad similares a los alcanzados en nuestro país en situación pre pandémica.

- 1.- Ferrer R. Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. Med Intensiva 2020; 44(6):323-324. DOI: 10.1016/j.medin.2020.04.002
- 2.- Domínguez-Gil B, Coll E, Fernández-Ruiz M, et al. COVID-19 in Spain: Transplantation in the midst of the pandemic. Am J Transplant 2020; 20: 2593-2598. doi: 10.1111/ajt.15983.
- 3.- Domínguez-Gil B, Fernández-Ruiz M, Hernández D, et al. Organ donation and transplantation during the COVID-19 pandemic: a summary of the Spanish experience. Transplantation 2020 Nov 5. doi: 10.1097/TP.0000000000003528.
- 4.- Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and supply of substances of human origin in the EU/EEA - First update. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/coronavirus-disease-2019-covid-19-and-supply-substances-human-origin>.
- 5.- Hernández-Tejedor A, Peñuelas O, Sirgo Rodríguez G, et al. Recommendations of the Working Groups from the Spanish Society of Intensive and Critical Care Medicine and Coronary Units (SEMICYUC) for the management of adult critically ill patients. Med Intensiva 2017; 41(5):285-305. doi: 10.1016/j.medin.2017.03.004.
- 6.- Ballesteros MÁ, Hernández-Tejedor A, Estella Á, et al. Recommendations of the Working Groups from the Spanish Society of Intensive and Critical Care Medicine and Coronary Units (SEMICYUC) for the management of adult critically ill patients in the coronavirus disease (COVID-19). Med Intensiva. 2020 Aug-Sep;44(6):371-388. doi: 10.1016/j.medin.2020.04.001.