

ABORDAJE DE LOS CASOS DE BIOVIGILANCIA DE ÓRGANOS

¿CÚANDO PLANTEARSE LA NOTIFICACIÓN?

ANTE SOSPECHA DE:

EVENTO ADVERSO (EA)

Un receptor o un donante vivo expuesto a un riesgo, sin que tal exposición haya derivado en un daño

- Por infección o tumor diagnosticado en donante tras el trasplante, que pudiera tener repercusión en el receptor.
- Por un problema de comunicación y mala transmisión de información.
- Por problemas en la preservación y/o transporte de órganos.
- Por problemas en el donante vivo.

REACCIÓN ADVERSA (RA)

Un receptor o un donante sufre un daño derivado del proceso de donación y trasplante o del órgano trasplantado

- Por infección en el receptor (aparición temprana o tardía inesperada).
- Por un tumor en el receptor con sospecha de origen en el donante.
- Por reacciones en el receptor por mala comunicación en el proceso (p.ej. grupo sanguíneo incompatible).
- Por exposición del receptor a una anestesia con cancelación del trasplante por un problema en el proceso.

¿CUÁNDO PUEDE DETECTARSE UN EA O RA?



¿CÓMO NOTIFICAR TRAS DETECTAR EL CASO?



1. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN

- ¿QUIÉN NOTIFICA?: **Cualquier profesional de la red (Coordinación/Equipo de Trasplante).**
- ¿A QUIÉN NOTIFICA?: **Simultáneamente** a la coordinación autonómica (CA) y a la ONT (coordinacionont@sanidad.gob.es).
- ¿CÓMO NOTIFICAR?: **Por escrito** a través de la **ficha de notificación (EA o RA) de casos de biovigilancia**. Si se trata de una RA grave con varios centros implicados se contactará **inmediatamente** con la coordinación de la ONT telefónicamente (**917278699**).
- ¿CUÁNDO NOTIFICAR?: Si hay otros pacientes en riesgo: **inmediatamente** después de la detección. Si no existen otros pacientes en riesgo: **máximo 48 horas** tras la detección.



2. ALERTA A LOS IMPLICADOS

Desde la CA o la ONT se avisará a todos los equipos implicados.



3. INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN

Se coordinarán todos los equipos implicados para estudio y evaluación de la gravedad, consecuencias y posibilidad de recurrencia imputabilidad.

4. GESTIÓN

Se tomarán medidas consensuadas sobre los pacientes y/o procedimientos de prevención, intervención terapéutica o corrección



5. SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL CASO

Cumplimentar la hoja de seguimiento en la fecha que corresponda (infección: 3-6 meses y tumores: 6 m, 1,2,3 y 5 años). Informe que recoja lo ocurrido

LA GRAN IMPORTANCIA DE LA BIOVIGILANCIA

- 1** **Alerta** al resto de implicados para tomar medidas.
- 2** **Gestión** del caso con seguimiento coordinado.
- 3** **Facilitación** de intercambio de información entre implicados.
- 4** Elaboración de **recomendaciones**.
- 5** **Detección** y control de alertas que pueden generar EA o RA.
- 6** **Registro** de casos.