



## CIRCULAR Nº 2/2026 – ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES

**OBJETO:** Criterios de valoración para la realización de tomografía computarizada de tórax en el potencial donante pulmonar.

**DESTINATARIOS:** Coordinaciones Autonómicas de Trasplante, Coordinaciones Hospitalarias de Trasplante y Equipos de Trasplante Pulmonar.

**FECHA:** 15/06/2026

En los últimos años, el perfil del potencial donante de órganos ha experimentado un **progresivo envejecimiento**, lo que implica una **mayor complejidad y comorbilidades asociadas**. En este contexto, la evaluación de los donantes pulmonares requiere adaptaciones, siendo cada vez más frecuente la solicitud de tomografía computarizada (TC) de tórax para completar la valoración del injerto, especialmente en aquellos con factores de riesgo de patología pulmonar (riesgo de neoplasias o cambios estructurales en el parénquima pulmonar). Sin embargo, la realización de esta prueba depende de la estabilidad del potencial donante y de la existencia de un margen de tiempo aceptable para todos los implicados.

En la Guía del Consejo de Europa<sup>1</sup> no hay recomendaciones específicas para la indicación de la TC de tórax en la evaluación pulmonar, si bien considera que, si es posible su realización, es preferible a la radiografía simple de tórax (RxT). La RxT tomada junto a la cama del paciente puede tener baja sensibilidad y solo la TC puede estimar correctamente anomalías estructurales como contusiones menores o infiltrados pequeños. La TC puede identificar y evaluar lesiones sospechosas en una etapa temprana, lo que también puede ayudar a excluir neoplasias malignas y reducir el riesgo de transmisión, además de proporcionar información adicional sobre variantes anatómicas y alteraciones vasculares. Advierte también que no se deben descartar los pulmones debido a anomalías menores observadas en la TC, ya que esta prueba es demasiado sensible.

El establecimiento de unos **criterios comunes para la indicación de TC torácica para la evaluación pulmonar permitirá homogeneizar su aplicación, seleccionar mejor a donantes límite, aumentando la posibilidad de implante**. Además, **facilitará la organización por parte del equipo de coordinación de trasplantes del hospital donante**. Con este objetivo, en la reunión anual de equipos de trasplante pulmonar de 2025, se propuso la necesidad de acordar un conjunto de criterios comunes que orienten la indicación de TC torácica en potenciales donantes pulmonares. Tras la reunión celebrada en noviembre 2025 entre la



ONT, todos los equipos de trasplante pulmonar y sus coordinaciones hospitalarias, se acuerdan unos criterios comunes para la solicitud de TC torácica en la evaluación de la donación pulmonar, que pasan a describirse a continuación.

### CRITERIOS DE INDICACIÓN DE TC DE TÓRAX

Se considera adecuado solicitar la realización de TC de tórax en los potenciales donantes pulmonares que cumplan los siguientes criterios:

- ✓ **Pacientes  $\geq 70$  años.**
- ✓  **$\geq 10$  días de ingreso en UCI.**
- ✓ **Traumatismo torácico.**
- ✓ **Gran fumador (paquetes-año  $> 20$ ): actual o como antecedente (hasta 15 años previos a la donación).**
- ✓ **Antecedente de neoplasia.**
- ✓ **Sospecha de antecedentes de patología respiratoria previa (Asma, EPOC, Bronquiectasias) o Rx tórax patológica.**
- ✓ **Sospecha de broncoaspiración o infección bacteriana o viral grave.**
- ✓ **En contextos de elevada incidencia de cuadros infecciosos respiratorios (gripe A, COVID...).**
- ✓ **Donantes VIH+.**

### CONSIDERACIONES ADICIONALES

- ✓ La realización o no de la TC torácica seguirá siendo una decisión del equipo de coordinación de trasplantes del hospital donante, en función de la factibilidad y la situación del donante potencial.
- ✓ La no realización de esta prueba no excluirá el uso del pulmón para trasplante.
- ✓ La solicitud de la TC torácica implicará el compromiso del equipo solicitante de aceptar el pulmón en caso de que la exploración no revele hallazgos patológicos significativos. Si el equipo solicitante rechaza el órgano por razones previamente conocidas, será penalizado, bajando en el turno de asignación que corresponda.

<sup>i</sup> 8ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de los Órganos para Trasplante (<https://www.edqm.eu/en/guide-quality-and-safety-of-organs-for-transplantation>)