



CIRCULAR Nº 5/2026 – ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES

OBJETO: INCORPORACIÓN DE LA DESCOMPENSACIÓN DE HEPATOPATÍA CRÓNICA COMO CRITERIO ESPECÍFICO DE PRIORIZACIÓN NACIONAL EN LISTA DE ESPERA DE TRASPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO.

DESTINATARIOS: Coordinaciones Autonómicas de Trasplante, Coordinaciones Hospitalarias de Trasplante, Equipos de Trasplante Hepático.

FECHA: 27 de julio de 2026

En el marco del trasplante hepático pediátrico, se ha identificado un grupo reducido de pacientes con hepatopatía crónica que presentan una descompensación aguda, rápida progresión clínica y elevado riesgo de mortalidad a corto plazo en lista de espera.

Tras el trabajo realizado con los responsables de las unidades de trasplante hepático pediátrico, el pasado 25 de junio de 2026 se acordó por consenso proponer el establecimiento de una CATEGORÍA ESPECÍFICA DE PRIORIZACIÓN NACIONAL PEDIÁTRICA para estos supuestos, basada en criterios clínicos objetivos y verificables.

Esta medida permite homogeneizar la respuesta del sistema ante situaciones clínicas equivalentes, reducir la variabilidad asociada a solicitudes excepcionales caso a caso y agilizar el manejo de estos pacientes, sin necesidad de activar a los consultores salvo en los supuestos de escalada de prioridad previstos en esta circular.

La Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, tras valorar dicha propuesta, ha decidido incorporar la **descompensación de hepatopatía crónica (DHC)** como situación candidata a **priorización nacional en lista de espera para trasplante hepático pediátrico**, condicionada a la verificación del cumplimiento estricto de los criterios clínicos establecidos y de acuerdo con lo especificado a continuación:

1. Se considerará **DHC pediátrica** la descompensación aguda en un paciente pediátrico con hepatopatía crónica conocida o probable, asociada a fallo hepático y/o fallo de otros órganos, con incremento significativo del riesgo de mortalidad a corto plazo. En concreto, podrán optar a esta prioridad los pacientes pediátricos que presenten **afectación de al menos dos órganos o puntuación pCLIF-SOFA ≥ 11** .
2. La prioridad nacional pediátrica por DHC pediátrica se aplicará en el algoritmo de distribución de **donantes infantiles** -muerte encefálica <35 años y asistolia <18 años-, con el siguiente orden: 1) Urgencia 0; 2) Trasplante multivisceral; 3) Prioridad nacional pediátrica por DHC pediátrica; 4) Trasplante hepático infantil electivo.



3. La aplicación de esta prioridad se circunscribe al ámbito pediátrico y a los donantes infantiles indicados. Esta decisión **no modifica los criterios generales de asignación hepática en pacientes adultos, ni supone acceso preferente al donante global.**
4. El equipo hepático infantil solicitante deberá remitir a la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) **información clínica precisa, actualizada y verificable**, que permita comprobar de forma objetiva el cumplimiento de los criterios clínicos establecidos.
5. La aplicación de esta medida será objeto de **seguimiento prospectivo** de los casos incluidos bajo este criterio, así como de revisión de su aplicación, impacto y posibles ajustes en la reunión anual de equipos de 2027.

La presente medida entrará en vigor el **1 de agosto de 2026**.