



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

ISSN: 2255-3517

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

García Martínez, Marta; Calderari Fernández, Elena; Sánchez Bercedo, Sara; Martínez Alpuente, Itziar; Valentín Muñoz, María de la Oliva

El trasplante renal de donante vivo: una opción terapéutica
en consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada

Enfermería Nefrológica, vol. 22, núm. 2, 2019, Abril-Junio, pp. 124-128

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

DOI: <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000200003>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359875111003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El trasplante renal de donante vivo: una opción terapéutica en consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada

Marta García Martínez, Elena Calderari Fernández, Sara Sánchez Bercedo, Itziar Martínez Alpuente, María de la Oliva Valentín Muñoz

Organización Nacional de Trasplantes. España

Como citar este artículo:

García-Martínez M, Calderari Fernández E, Sánchez Bercedo S, Martínez Alpuente I, Valentín Muñoz M.O. El trasplante renal de donante vivo: una opción terapéutica en Enfermedad Renal Crónica Avanzada. Enferm Nefrol. 2019 Abr-Jun;22(2): 124-8

Resumen

En España se ha conseguido gestionar la donación de órganos a lo largo de los últimos 30 años, de manera más efectiva que en el resto de los países. Aun así, no hemos alcanzado la autosuficiencia.

La prevalencia de enfermedad renal en nuestro país para el año 2017 fue de 685 p.m.p. teóricamente el 22% de estos pacientes serán candidatos a trasplante renal, lo que supone una necesidad de 150 trasplantes renales p.m.p. En 2017, la lista de espera para trasplante renal albergaba a 7.211 pacientes, 3.269 consiguieron trasplantarse (332 de donante vivo), lo que suponen 70 trasplantes p.m.p. El porcentaje aumenta cuando hablamos de receptores jóvenes, ya que, el número de donantes mayores de 60 años supera el 50% del total. Así mismo, se observan notables diferencias en la distribución de actividad de trasplante renal de donante vivo por CCAA.

Con la donación renal de vivo, se pretende atender mejor las necesidades de la lista de espera para trasplante, reducir los tiempos de espera en general y aumentar la oferta de una excelente opción terapéutica, con mejores resultados en supervivencia y rehabilitación para el paciente, siendo actualmente una opción muy segura también para los donantes.

El abordaje de los pacientes con enfermedad renal crónica debe plantearse desde el punto de vista multidisciplinar (enfermeras, nefrólogos, psicólogos y cirujanos), destacando el papel clave de la enfermera como gestora de cuidados, por la influencia que ejerce en su educación sanitaria y en la orientación terapéutica que se proporciona desde las consultas de enfermedad renal avanzada.

PALABRAS CLAVE: donación renal de vivo; trasplante renal vivo; donación de órganos; ERCA.

Kidney transplantation from a living donor: a therapeutic option in consultation in Advanced Chronic Kidney Disease

Abstract

In Spain, organ donation has been managed over the last 30 years, more effectively than in the rest of the countries. Even so, we have not reached self-sufficiency, specifically in the case of kidney transplantation, there is still a negative balance between patients who annually enter the waiting list and organs available for transplantation.

The prevalence of kidney disease in our country in 2017 was 685 donors per million population (p.m.p) theoretically 22% of these patients will be candidates for kidney transplantation, which means a need for 150 kidney transplants p.m.p. In 2017, the waiting list for kidney transplantation had 7,211 patients, 3,269 were transplanted (332 from living donor), which means 70 transplants p.m.p. The percentage increases in young recipients, since the number of donors older than 60

Correspondencia:

Marta García Martínez

Organización Nacional de Trasplantes

C/ Sinesio Delgado, 6-8. Pabellón 3. 28029 Madrid

E-mail:mgarciamar@mscbs.es

years exceeds 50% of the total. There are also notable differences in the distribution of renal transplant activity from living donors by Autonomous Community.

Kidney donation from living donors, aims to better meet the needs of the waiting list for transplant, reduce waiting times in general and increase the supply of an excellent therapeutic option, with better results in survival and rehabilitation for the patient, being currently a very safe option also for donors.

The approach to patients with chronic kidney disease must be multidisciplinary (nurses, nephrologists, psychologists and surgeons), highlighting the key role of the nurse as manager of care, by the influence on their health education and therapeutic guidance, which it is provided from the consultations in advanced chronic kidney disease.

PALABRAS CLAVE: kidney transplantation; consultation; living donor; ACKD.

Introducción

En España, con la creación en 1989 de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y de la Red de donación y trasplantes, se ha conseguido gestionar la donación de órganos a lo largo de los últimos 30 años, de manera más efectiva que en el resto de países¹. Aunque este hecho ha proporcionado un aumento del número de trasplantes renales efectuados en nuestro país, no se ha producido un descenso proporcional del número de pacientes en lista de espera para trasplante². Este fenómeno paradójico, por el cual se produce un desequilibrio entre la oferta y la demanda de órganos para trasplante, se sustenta en que una mayor actividad de donación y trasplante conlleva a una flexibilización de los criterios de entrada en lista de espera y un consecuente incremento en la demanda de trasplante.

Por este motivo, y con el fin de aumentar la actividad de trasplante de órganos en general y de trasplante renal en particular, en los últimos 15 años se han puesto en marcha diferentes estrategias dirigidas a incrementar la actividad de donación. Siendo la creación de nuevos programas de donación en asistolia (856 trasplantes renales realizados en 2018)², detección de donantes fuera de la UCI y la optimización de la utilización de órganos de donantes con criterios expandidos, las principales áreas desarrolladas. Fomentar la donación renal procedente de donante vivo también ha sido una prioridad para equipos de trasplante,

pacientes y ONT, sobre todo a partir del desarrollo del Plan estratégico de donación 40³, ya que, además, no siempre la donación de cadáver es la mejor opción, cuando existe la posibilidad del trasplante de donante vivo. Todas las anteriores medidas citadas, han sido fructíferas y han aumentado el número total de donantes. No obstante, seguimos sin alcanzar la autosuficiencia.

Actividad y Programas de trasplante renal vivo en España

Según datos del registro nacional de enfermos renales la prevalencia de la enfermedad renal terminal en tratamiento dialítico (ya sea hemodiálisis o peritoneal) en 2017 fue de 685 p.m.p.⁴. Teniendo en cuenta que el 22% de estos pacientes podrían ser teóricos candidatos a trasplante renal, nos encontramos ante la necesidad de unos 150 trasplantes renales p.m.p. para cubrir las necesidades. El porcentaje aumenta cuando hablamos de receptores jóvenes, ya que, el número de donantes mayores de 60 años supera el 50% del total⁵. Esto hace que nuestras listas de espera alberguen un pool de pacientes jóvenes, que pasan en ocasiones varios años esperando un trasplante, con el coste sociofamiliar y económico que implica. El trasplante renal de donante vivo es una excelente opción terapéutica para hacer frente a la lista de espera. Ofrece mejores resultados a largo plazo en cuanto a supervivencia del injerto y del paciente en todas sus modalidades^{6,7} y puede realizarse de manera programada, en un momento idóneo para donante y receptor, incluso cuando este aún está en predialisis, lo que le confiere una gran ventaja sobre todo en cuanto a grado de morbilidad e inmunización.

Son un hecho también y así lo demuestran diferentes series nacionales e internacionales, los excelentes resultados en cuanto a seguridad a corto y largo plazo para el donante⁸⁻¹², que establecen una mortalidad en torno al 0,03% y una menor morbilidad, asociada al uso de técnicas menos invasivas en la nefrectomía tales como la nefrectomía laparoscópica. Esto hizo también aunar esfuerzos entre: equipos de trasplante, asociaciones de pacientes y la propia ONT, para impulsar decididamente la donación renal de donante vivo en nuestro país, que comenzó con el Plan estratégico de donación 40³, en el año 2008 y tiene continuidad con el Plan estratégico de donación y trasplante de órganos 2019/2022¹³.

Con ello se ha conseguido, que sean más de 30 los equipos de trasplante renal los que realizan ya esta modalidad de trasplante en nuestro país, y que registremos un

8,8% de actividad de trasplante renal de donante vivo en el último año, con 293 trasplantes realizados². De manera muy ligada al incremento de la actividad de trasplante renal de donante vivo y al acumulo de experiencia por parte de los equipos de trasplante renal en España, la ONT con el apoyo de las Coordinaciones Autonómicas de Trasplante y los equipos de trasplante, puso en marcha hace ya algunos años el Plan Nacional de Trasplante Renal Cruzado¹⁴, así como desarrolló un protocolo de funcionamiento para gestionar la donación renal procedente de donante altruista¹⁵.

Plan Nacional de Donación Renal Cruzada

Concebido para ofrecer a la sociedad en general y a los pacientes con insuficiencia renal terminal en particular, la posibilidad de donación y trasplante de riñón de vivo, en aquellos casos en que no existe compatibilidad entre donante y receptor, bien por grupo sanguíneo ABO incompatible o por haber resultado la prueba cruzada positiva, (estimada en un 30% de los casos)^{16,17}. Permite también otros supuestos en los que, sin existir una imposibilidad real para trasplante entre la pareja, existe un beneficio real asociado, como por ejemplo disminuir la diferencia de edad entre donante y receptor.

Desde su puesta en marcha en el año 2009 y hasta el año 2017, han participado 555 parejas de donante-receptor y 185 pacientes han sido trasplantados, obteniendo una tasa de éxito del 32,7%, cifra muy similar a las de países de nuestro entorno². Se trata de un programa multicéntrico en el que la labor desde la ONT consiste en trabajar de manera transversal con todos los profesionales implicados, fundamentalmente: nefrólogos, inmunólogos y coordinadores de trasplantes.

Programa de donación Renal Altruista

El trasplante renal de donante vivo está regulado en España por la Ley de trasplantes 30/1979 aplicada mediante el Real Decreto 1723/2012 que permite la donación, no solo entre personas emocionalmente relacionadas, sino entre desconocidos, siempre que se realice de forma altruista y desinteresada. En el año 2010 la ONT junto con un comité de expertos, articuló un protocolo¹² que facilitase a los profesionales de cualquier centro de la Red de Donación y Trasplantes, la evaluación de cada posible candidato que quisiera donar de manera anónima uno de sus riñones a un receptor en lista de espera para trasplante, conocidos como donante altruista o “Buen Samaritano”. Entre el año 2010 y 2018, 15 personas ya han donado un riñón de esta manera en nuestro país, facilitando el acceso al trasplante de 44 pacientes.

Los resultados de la donación renal altruista son alentadores tanto para receptores como para donantes. Los principales motivos de éxito son:

- La dinamización del Programa de donación renal cruzada, ya que los donantes inician cadenas de donación cruzada, permitiendo una mayor tasa de éxito del mismo.
- La posibilidad de gestionar con eficacia y en un entorno de seguridad, la voluntad de donación de aquellas personas que han tomado la decisión meditada, solidaria y altruista de donar un riñón anónimamente en nuestro país.

No obstante, en cuanto a la distribución del trasplante renal de donante vivo, justificada y necesaria como hemos argumentado, existen notables diferencias según las comunidades autónomas, probablemente de origen multifactorial, lo cual nos hace pensar que existen grandes áreas de mejora. (**Figura 1**). Es posible, que el notable incremento de la donación procedente de donante fallecido en estos últimos tres años haga pensar a los profesionales que se dedican al cuidado y tratamiento del paciente nefrológico, que la opción del trasplante de donante vivo ya no es tan necesaria. Sin embargo, los datos son reveladores, en 2017 en España hubieron 7.211 pacientes en lista de espera para trasplante renal, de los cuales 3.269 consiguieron trasplantarse (332 de donante vivo), lo que suponen solo 70 trasplantes p.m.p².

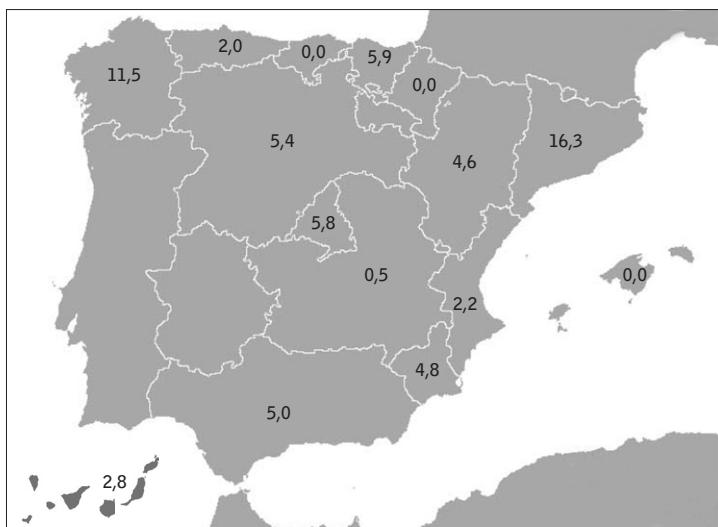


Figura 1. Trasplante renal de donante vivo. Distribución de actividad por Comunidad Autónoma de trasplante p.m.p. España 2018. ONT.

Discusión

Con la donación renal de vivo, se pretende atender mejor las necesidades de la lista de espera para trasplante, reducir los tiempos de espera en general y aumentar la oferta de una excelente opción terapéutica. Esta situación provocará un aumento en la supervivencia y rehabilitación del paciente, siendo actualmente una opción muy segura también para los donantes.

El abordaje de los pacientes con enfermedad renal crónica debe plantearse desde el ámbito de lo multidisciplinar (nefrólogos, enfermeras, psicólogos y cirujanos), destacando el papel de la enfermera como gestora de cuidados. Normalmente es la enfermera la que informa a los pacientes, garantiza sus cuidados y los prepara para alcanzar la autonomía, apoyándolos emocionalmente y siendo también punto de unión entre los distintos profesionales implicados de cara a la resolución de dudas y conflictos. Todo ello constata que la enfermera de nefrología tiene una importante influencia en la evolución de estos pacientes, no solo por los cuidados altamente cualificados que proporciona, sino también por la influencia que ejerce en su educación sanitaria y en la orientación terapéutica que se proporciona desde las consultas de enfermedad renal avanzada: ERCA¹⁹.

Para concluir podemos decir que en este largo proceso motivacional y de apoyo educativo la enfermera es fundamental a la hora de ofrecer información veraz y actualizada de todas las opciones terapéuticas al paciente con enfermedad renal terminal, contemplando como opción el trasplante renal con donante vivo, (siendo ideal en situación de predialisis). Sólo así, es posible asegurar que el paciente contando con toda la información a su alcance, tome la mejor decisión teniendo en cuenta sus necesidades y circunstancias, y siempre respaldado por la enfermera de ERCA como persona de referencia en la relación terapéutica¹⁹. Es por ello, que les alentamos a pensar, que cuando tengan delante a un paciente con enfermedad terminal renal les informen y ofrezcan, junto con el resto de las opciones, una muy buena opción de tratamiento: El trasplante renal de donante vivo.

Conflictos de interés

No existe conflicto de intereses.

Recibido: 15-04-19
Revisado: 25-04-19
Modificado: 01-05-19
Aceptado: 12-05-19

Bibliografía

1. Total rate (p.m.p.) total number of actual deceased donors. Global Observatory on Donation and Trasplantation. 2017 [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/data-charts-and-tables/chart/>
2. Memoria de Actividad de donación y trasplante renal en España. Organización Nacional de Trasplantes. 2018. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: <http://www.ont.es/mailings/ACTIVIDAD%20DE%20DONACI%C3%93N%20Y%20TRASPLANTE%20RENAL%20ESPA%C3%91A%202018.pdf>
3. Plan de acción para la mejora de la donación y el trasplante de órganos: Plan donación 40. Organización Nacional de Trasplantes. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: <http://www.ont.es/infesp/ProyectosEnMarcha/Plan%20Donaci%C3%B3n%20Cuarenta.pdf>
4. Prevalencia paciente en tratamiento renal sustitutivo España. Registro Español de Enfermos Renales. 2017. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: <http://www.registrorenal.es/informes/>
5. Memoria de actividad de donación y trasplante, España. Organización Nacional de Trasplantes. 2018. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: http://www.ont.es/mailings/DOSSIER%20DONACI%C3%93N%20Y%20TX_2018.pdf
6. Axelrod DA, Schnitzler MA, Xiao H, et al. An economic assessment of contemporary kidney transplant practice. Am J Transplant. 2018;18:1168-76.
7. Guirado, L., Why renal transplant from living donors gives better results than cadaver renal transplant? Revista de Nefrologia. 2008;28(2):159-67.

8. Vishnu, P, Kidney Transplant Outcomes for Prior Living Organ Donors. *Journal of the American Society of Nephrology*. 2015 May;26(5):1188-94.
9. Gross, C.R., Health related quality of life in kidney donors from the last five decades: results from the RELIVE study. *The American Journal of Transplantation*. 2013 Nov;13(11):2924-34.
10. Ibrahim HN, Foley R, Tan L, Rogers T, Bailey RF, Guo H, et al. Long-term consequences of kidney donation. *N Engl J Med*. 2009;360(5):459-69.
11. Mjoen G, Hallan S, Hartmann A, Foss A, Midtvedt K, Oyen O, et al. Long-term risks for kidney donors. *Kidney Int*. 2014;86(1):162-7.
12. Muzaale AD, Massie AB, Wang MC, Montgomery RA, McBride MA, Wainright JL, et al. Risk of end-stage renal disease following live kidney donation. *JAMA*. 2014;311(6):579-86.
13. Plan Estratégico de donación y trasplante de órganos 2018-2022. Organización Nacional de Trasplantes. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: http://www.ont.es/infesp/Documents/PLAN%20ESTRAT%C3%89GICO%202018%20-%202022_%C3%93RGANOS_SEPTIEMBRE%202018_FINAL.pdf
14. Programa de Donación Renal Cruzada en España. Organización Nacional de Trasplantes. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: <http://vivorenal.ont.es/download/documentaci%C3%B3n/Programa%20Donaci%C3%B3n%20renal%20cruzada%206.0.pdf>
15. Protocolo de donación Renal Altruista en España. Organización Nacional de Trasplantes. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: http://www.ont.es/infesp/DocumentosDeConsenso/Procedimiento_de_donaci%C3%B3n_renal_altruista.pdf
16. Recomendaciones de la SEN y de la ONT sobre trasplante renal de donante vivo 2010. [Consultado 10 marzo 2019]. Disponible en: <http://vivorenal.ont.es/download/documentaci%C3%B3n/Guias%20SEN.pdf>
17. Montgomery RA. ABO incompatible transplantation: to B or not to B. *Am J Transplant*. 2004; 4(7):1011-2.
18. Domínguez-Gil B, Valentín M.O, Martín Escobar E, García Martínez M, José María Cruzado J.M, Pasqual Santos J, Fernández Fresnedo G, Matesanz Acedos R. Situación actual del trasplante renal de donante vivo en España y otros países: pasado, presente y futuro de una excelente opción terapéutica. *Nefrología* 2010;30(Suppl 2):S3-13.
19. García Llana H, et al. Consulta de enfermería interdisciplinar de enfermedad renal crónica avanzada: apuntes para un modelo integral de cuidados. 133 *Enferm Nefrol* 2013 Abr-Jun;16(2):133-5.

Este artículo se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

