

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES

**MASTER ALIANZA EN DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS, TEJIDOS Y
CELULAS.**

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL

**ANÁLISIS DEL POTENCIAL DE DONANTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL DURANTE EL AÑO 2012.**

María Elena Mejía de Castro

TUTOR: Adolfo Martínez Pérez

Madrid, Abril 2013

Introducción y antecedentes.

Actualmente los trasplantes de órganos se consideran una opción terapéutica habitual, cuya indicación ha ido creciendo de forma continua debido a los buenos resultados, en términos tanto de supervivencia postrasplante, como de mejora de la calidad de vida.

La escasez de órganos sigue siendo el principal factor limitante para dar respuesta a la creciente lista de espera para trasplante. Esta escasez de órganos ha constituido una preocupación constante tanto para los coordinadores hospitalarios como para los responsables de las organizaciones de trasplantes. Dada la complejidad del proceso es necesario una evaluación continua y exhaustiva de todas y cada unas de las fases que nos permita detectar las posibles deficiencias y subsanarlas con la finalidad de incrementar el número de donantes.

En este sentido en España desde el inicio de los años noventa se estableció una red nacional de coordinadores de trasplantes fuertemente motivados, formada por médicos dedicados a tiempo parcial y una mayoría de enfermeras dedicadas a tiempo completo, encargados de la globalidad del proceso. Esto se tradujo en aumento sostenido de las tasas de donación de órganos de cadáver.

La Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) han elaborado un estudio piloto durante el año 2012 con 28 hospitales de 10 comunidades autónomas con el objetivo de identificar posibles donantes en los servicios de urgencias. El trabajo deja en

evidencia que el 8,3% de los éxitus de urgencias fallecidos en las 72 horas siguientes a su ingreso son posibles donantes de órganos.

De estos posibles donantes el 30% fallecen en UCI, pero el 70% restante fallecen en una unidad de hospitalización o en el mismo servicio de urgencias. Este 70% no es por lo tanto considerado como posible donante. El seguimiento de estos casos permitiría descubrir nuevos donantes.

Por ello, la ONT sostiene que los médicos de urgencia son "un escalón clave" en el aumento de donantes de órganos en España.

Esta tesina estudia todos los fallecimientos ocurridos en el servicio de urgencias del Hospital Ramón y Cajal durante el año 2012.

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión retrospectiva de las historias clínicas de todos los éxitus acontecidos en el área de emergencias del Hospital Universitario Ramón y Cajal (RYC) durante el año 2012.

A través de la revisión de las historias clínicas se registra datos de los fallecidos como la edad y el sexo. Se registra la causa de la muerte; se analiza si cada caso podría haber evolucionado a muerte encefálica si hubiese ingresado en UVI; se comprueba si existían contraindicaciones para la donación y si la coordinación de trasplantes tuvo conocimiento de los casos que podrían evolucionar a muerte encefálica.

Resultados

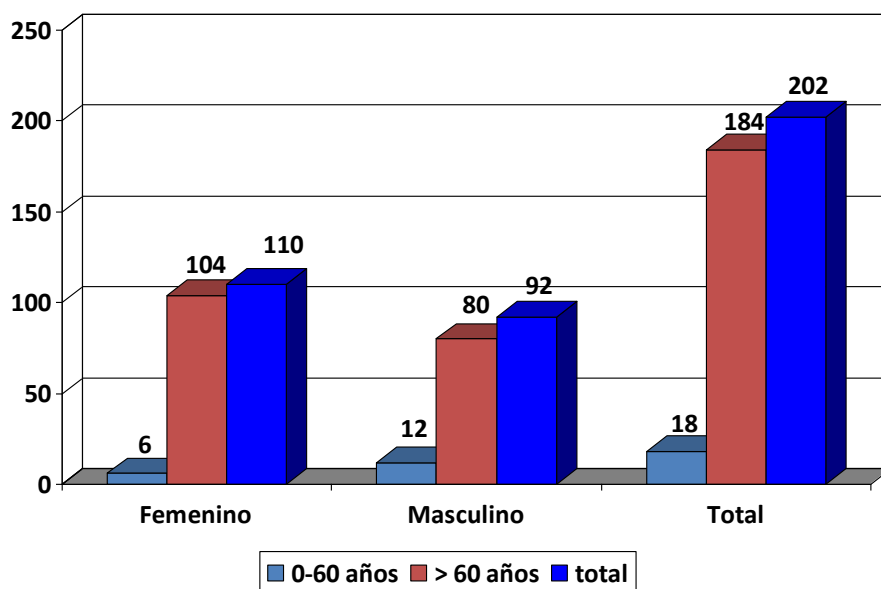
Durante el año 2012 se registraron en el Hospital Ramón y Cajal un total de 1403 exitus. En el área de emergencias se registraron 202 éxitus lo que corresponde a un 14% del total. Se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla N°1 Exitus en Urgencias por edad y sexo.

EDAD	MUJER		VARÓN		TOTAL	
0 a 60 años	6	3%	12	6%	18	9%
> 60 años	104	51%	80	40%	184	91%
TOTAL	110	54%	92	46%	202	100%

Fuente: Base de Datos del Hospital Universitario Ramón y Cajal

Grafico nº 1 Éxitos en Urgencias Por Edad y Sexo



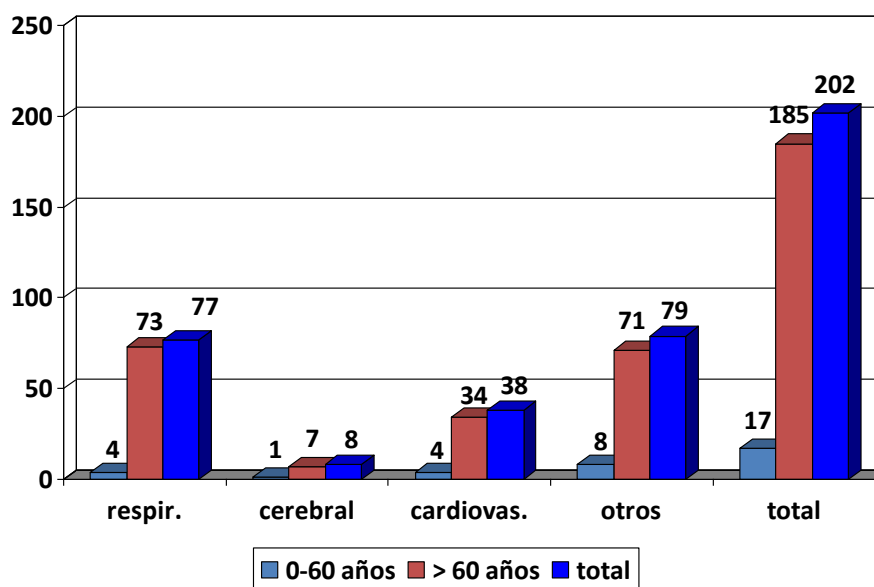
La Coordinación Hospitalaria de Trasplante a través de esta tabla y grafica obtiene la información detallada de los éxitos ocurridos en emergencias, de los cuales el 54% correspondió al sexo femenino y el 46% al sexo masculino. El mayor porcentaje de fallecidos (91%) se observó en el rango de mayores de 60 años.

Tabla Nº2. Éxitus en Urgencias según patología y edad.

Causa de Muerte	5 a 60 años		> 60 años		TOTAL	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Respiratoria	4	2%	73	36%	77	38%
PCG	1	0,5%	7	3,5%	8	4%
Cardiovasculares	4	2%	34	17%	38	19%
Otras	8	4%	71	35%	79	39%
Total	17	8%	185	92%	202	100%

Fuente: Base de Datos del Hospital Universitario Ramón y Cajal

Grafico nº 2 Éxitus en Urgencias



En la tabla nº2 y el gráfico nº 2 se señala las causas de muerte durante del año 2012 en el área de emergencias. La mayoría de los éxitos son de origen respiratorio (38%), seguidos por los de causa cardiovascular (19%). La patología encefálica está presente en un 4% de los fallecimientos en urgencias.

En la siguiente tabla se muestra la descripción de los fallecidos por Patologías Cerebrales Graves (PCG) por edad, el sexo, tiempo de estancia en la emergencia y el diagnostico medico con las observaciones que amerita en cada caso.

Tabla Nº 3 Éxitos en Urgencias considerados Posibles Donantes. (datos RYC)

Nombre	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha de Alta	Diagnostico	Notificación a la CHTx	Observaciones
M R	79	F	10/01/12	12/01/12	Hemorragia Fronto Temporal derecha masiva.	si	Contraindicación para donación por Ca. Mama 2009
NM	87	M	26/01/12	27/01/12	Hemorragia Subracnoidea, Hematoma Intraparenquimatoso Frontal Izquierdo	no	Contraindicación para la donación por Ca. Mama 2010
AL	56	M	02/02/12	03/02/12	Hemorragia Cerebral Abierta a Ventrículo en relación a Mx de Ca microcitico pulmón.	no	Contraindicación para la donación por Ca.
R R	72	F	22/03/12	22/03/12	TEC Severo, PCR	no	evolución tórpida a PC antes de ME

JG	66	M	24/05/12	25/05/12	Hematoma Intraparenquimatoso en Hemisferio derecho.	si	Contraindicación para la donación por Ca. Epidermoide 2008
M H	71	M	16/07/12	17/07/12	Ictus Isquemico en ACM derecha, Shock Cardiogenico	no	Sin antecedente excluyente. Es considerado un escape.
M M	85	F	06/11/12	06/11/12	Hematoma Subdural Agudo derecho Traumático	Si	Caso Manejado por la CHTx, la familia no autoriza el traslado a UVI para Donación.
P P	92	M	26/10/12	26/10/12	HSA e Intraventricular	no	Sin antecedente excluyente. Es considerado escape

Discusión

La tesina dio como resultado un estimado del potencial de donación de órganos que existe en el Servicio de Urgencias del Hospital Ramón y Cajal. Según los resultados obtenidos podemos analizar lo siguiente:

- De los 202 Fallecidos en el Servicio de Emergencia, solo 8(4%) de los casos corresponden a Patologías Cerebrales Graves (PCG).
- De los 8 casos de PCG, 3 (38%) corresponden a mujeres y 5 (62%) corresponden a varones, todos mayores de 60 años.

- Con respecto al tiempo de estancia, 1 paciente falleció en 2 días, 4 después de un día y 3 fallecieron en pocas horas. En definitiva, todos los pacientes fallecieron en las primeras 72 horas tras ingresar.
- En 3 de los 8 casos de pacientes fallecidos por patología encefálica se avisó a la Coordinación de Trasplantes. Los otros 5 no fueron controlados por los coordinadores en ningún momento.
- De los 8 casos de PCG, 4 se consideraron contraindicación médica para la donación de órganos, 1 falleció antes de la muerte encefálica por parada cardíaca, 1 fue manejado por la Coordinación de Trasplantes pero la familia no autorizó la donación y 2 fueron escapes para el proceso de donación.
- Por lo tanto un perfecto control de toda la patología encefálica que llega a Urgencias habría permitido tener 2 donantes más. El Ramón y Cajal tuvo 25 donantes en los años 2010, 2011 y 2012.
- La inmensa mayoría de los pacientes que son donantes de órganos ingresan a través de la Urgencia. De los 25 Donantes del año 2012 solo 2 (8%) no ingresaron por urgencias. Ambos ingresaron para cirugía programada y fueron donantes tras complicaciones de la cirugía. Uno de ellos se trasladó al Ramón y Cajal desde otro hospital que no estaba acreditado para realizar donaciones de órganos.

Conclusiones

- Durante la revisión de los fallecimientos acontecidos en la emergencia durante el año 2012 se encontraron 5 casos que podían evolucionar a muerte encefálica en los que no se avisó a la Coordinación de Trasplantes. De los 5 casos no notificados, 2 se consideran escapes pues no presentaban contraindicación para la donación.
- El control en el Servicio de Urgencias de todos los posibles donantes es crucial para evitar escapes.
- La existencia de nuevos profesionales en las urgencias del Ramón y Cajal no familiarizados con la donación de órganos está influyendo en que ocurra algún escape.
- Para evitar estos escapes se debe estrechar el contacto con todos los profesionales de urgencias mediante reuniones, presentaciones, etc.

.Bibliografía

- N. Cuende, J.F. Cañon, M. Alonso, B. Miranda, C. Martín y E. Sagrado, ONT. *Metodología del procedimiento de auto evaluación del programa de garantía de calidad de la Organización Nacional de trasplantes. Y Programa de garantía de calidad de la Organización Nacional de Trasplantes para la evaluación del proceso de donación. Año 2003.*

- R. Matesanz, G. Bozzi, A.R. Saviozzi, P.L Rossi Fermin, A. Cardone. *Como evaluar el proceso de Donación de Órganos: El Programa de Calidad en Toscana. Año 2003.*
- *Programa de Garantía de Calidad en el Proceso de Donación Resultados. Año 1999-2004.*