



Plan para el fomento de la
DONACION EN ASISTOLIA
en España

protocolo Nacional de donación y trasplante hepático en donación en asistolia Controlada

gloria de la rosa
médico adjunto



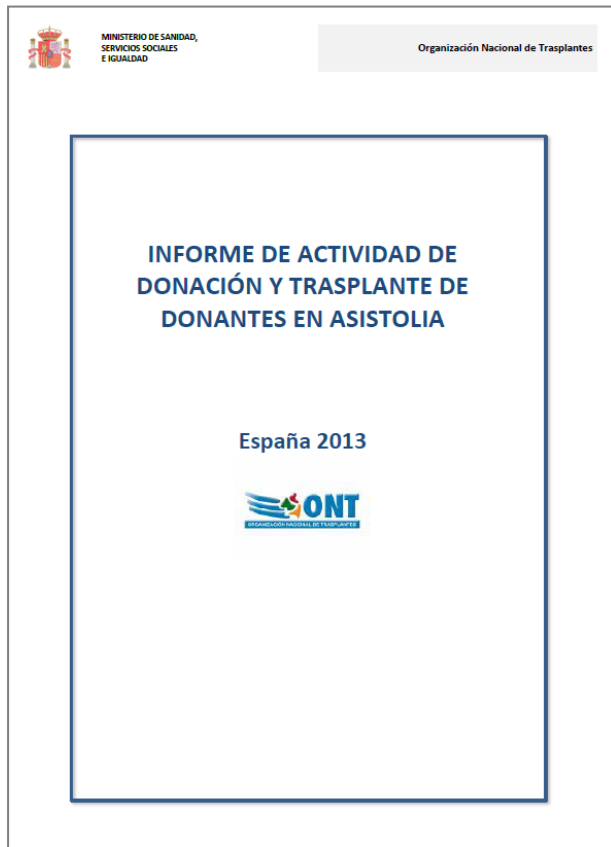
donación en asistolia controlada

Maastricht III



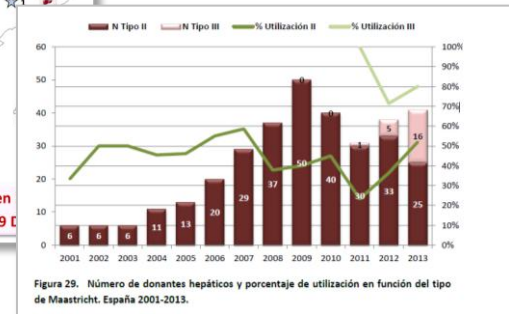
“diagnóstico de fallecimiento por criterios circulatorios y respiratorios tras limitación del tratamiento de soporte vital decidida conjuntamente por el equipo asistencial y la familia al considerarse fútil cualquier terapia”

documento de Consenso 2012 # RD 1723/2012 (1ª referencia específica)



Programas en España

- ✓ **abordaje heterogéneo**
- ✓ **Variabilidad de resultados**



Metodología de trabajo

grupo de trabajo

- unidades de trasplante hepático.
- red de coordinación de trasplantes.



Objetivo general

- ✓ armonizar prácticas a nivel nacional: **protocolo común de actuación.**
- ✓ **incrementar** utilización de este tipo de Injertos hepáticos.
- ✓ identificar los **factores del proceso con impacto** en los resultados.



Consulta pública:

- Red de Coordinación y trasplante.
- Sociedades Científicas.

Avalado por

- Sociedades Científicas.
- COMisión permanente de trasplantes del cit.

PROTOCOLO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE HEPÁTICO EN DONACIÓN EN ASISTOLIA CONTROLADA

Fecha de publicación: Agosto, 2015

GRUPO DE TRABAJO

Equipos de Trasplante Hepático

Manuel Abradelo de Usera (Hospital Doce de Octubre, Madrid)
Annabel Blasi Ibáñez (Servicio de Anestesia, Hospital Clinic, Barcelona)
Yllian Fundora Suárez (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Constantino Fondevila Campo (Hospital Clinic, Barcelona)
Manuel Gómez Gutiérrez (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
Victor Sánchez Turrión (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Coordinación de Trasplante

Esther Corral Lozano (Hospital de Santiago, Vitoria)
Antón Fernández García (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
José Miguel Pérez Villares (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Francisco del Río Gallegos (Hospital Clínico San Carlos, Madrid)
Juan José Rubio Muñoz (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Organización Nacional de Trasplantes

Elisabeth Coll Torres
Beatriz Domínguez-Gil González
Lola Perojo Vega
Cristina Vidal Tobar
Rafael Matesanz Acedos

1

Trasplante Hepático Donación en Asistolia Controlada – Versión Final. Agosto 2015

donación hepática

Criterios de Selección del donante

- **criterios previos** a la retirada del soporte ventilatorio
 - ausencia de contraindicaciones
 - <65 años
 - IMC <35
- **tiempos de isquemia caliente**
 - funcional <30'
 - total <90'

activación donación hepática

- **consentimiento** familiar # momento y lugar
- **comunicación** al equipo médico referencia y ONT
- **información** habitual y
 - situación que ha llevado a LTSV
 - momento y lugar retirada SV
 - variables predictivas
- **técnica** p.in situ-extracción acordada (equipos y CTx)

PROTOCOLO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE HEPÁTICO EN DONACIÓN EN ASISTOLIA CONTROLADA

Fecha de publicación: Agosto, 2015

GRUPO DE TRABAJO

Equipos de Trasplante Hepático

Manuel Abradelo de Usera (Hospital Doce de Octubre, Madrid)
Annabel Blasi Ibáñez (Servicio de Anestesia, Hospital Clinic, Barcelona)
Yllan Fundora Suárez (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Constantino Fondevila Campo (Hospital Clinic, Barcelona)
Manuel Gómez Gutiérrez (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
Victor Sánchez Turrión (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Coordinación de Trasplante

Esther Corral Lozano (Hospital de Santiago, Vitoria)
Antón Fernández García (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
José Miguel Pérez Villares (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Francisco del Río Gallegos (Hospital Clínico San Carlos, Madrid)
Juan José Rubio Muñoz (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Organización Nacional de Trasplantes

Elisabeth Coll Torres
Beatriz Domínguez-Gil González
Lola Perojo Vega
Cristina Vidal Tobar
Rafael Matesanz Acedos

Trasplante Hepático Donación en Asistolia Controlada – Versión Final. Agosto 2015

1

Preservación in-situ # Extracción

Extracción Super-rápida

- **preparación donante (UCI)**
 - heparina: consentimiento
 - acompañamiento familiar
- **quirófano**
 - retirada SV / diagnóstico muerte / laparotomía-extracción

Perfusión regional normotérmica (PRN)

- **preparación donante (UCI/ Qx)**
 - canulación pre-mortem / heparina (consentimiento)
- **técnica PRN (quirófano)**
 - canulación post-mortem
 - duración ~90'
 - extr pulmonar: super-rápida vs 2 circuitos preservación
- **evaluación y preservación hepática**
- **técnica Qx de extracción**

PROTOCOLO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE HEPÁTICO EN DONACIÓN EN ASISTOLIA CONTROLADA

Fecha de publicación: Agosto, 2015

GRUPO DE TRABAJO

Equipos de Trasplante Hepático

Manuel Abradelo de Usera (Hospital Doce de Octubre, Madrid)
Annabel Blasi Ibáñez (Servicio de Anestesia, Hospital Clinic, Barcelona)
Yllan Fundora Suárez (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Constantino Fondevila Campo (Hospital Clinic, Barcelona)
Manuel Gómez Gutiérrez (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
Victor Sánchez Turrión (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Coordinación de Trasplante

Esther Corral Lozano (Hospital de Santiago, Vitoria)
Antón Fernández García (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
José Miguel Pérez Villares (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Francisco del Río Gallegos (Hospital Clínico San Carlos, Madrid)
Juan José Rubio Muñoz (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Organización Nacional de Trasplantes

Elisabeth Coll Torres
Beatriz Domínguez-Gil González
Lola Perojo Vega
Cristina Vidal Tobar
Rafael Matesanz Acedos

1

Trasplante Hepático Donación en Asistolia Controlada – Versión Final. Agosto 2015

Evaluación final hepática

- ✓ aspecto Macroscópico
- ✓ biopsia hepática

Preservación *ex situ* y transporte

- ✓ almacenamiento 0-4°C
- ✓ t_{isquemia}: 8-10h
- ✓ máquinas de preservación



PROTOCOLO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE HEPÁTICO EN DONACIÓN EN ASISTOLIA CONTROLADA

Fecha de publicación: Agosto, 2015

GRUPO DE TRABAJO

Equipos de Trasplante Hepático

Manuel Abradelo de Usera (Hospital Doce de Octubre, Madrid)
Annabel Blasi Ibáñez (Servicio de Anestesia, Hospital Clínic, Barcelona)
Yilian Fundora Suárez (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Constantino Fondevilla Campo (Hospital Clínic, Barcelona)
Manuel Gómez Gutiérrez (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
Victor Sánchez Turrión (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Coordinación de Trasplante

Esther Corral Lozano (Hospital de Santiago, Vitoria)
Antón Fernández García (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña)
José Miguel Pérez Villares (Hospital Virgen de las Nieves, Granada)
Francisco del Río Gallegos (Hospital Clínico San Carlos, Madrid)
Juan José Rubio Muñoz (Hospital Puerta de Hierro, Madrid)

Organización Nacional de Trasplantes

Elisabeth Coll Torres
Beatriz Domínguez-Gil González
Lola Perojo Vega
Cristina Vidal Tobar
Rafael Matesanz Acedos

Selección del receptor

Candidatos sin FdeR adicionales vs Criterios habituales
Consentimiento informado Específico: sin consenso

Manejo periOperatorio

Complejo: inestabilidad, coagulopatía
Antifibrinolíticos, Soporte Vasopresor

Seguimiento del Receptor

Complicaciones + fr: trombosis art, disfunción 1ª, fallo 1º y colangiopatía isquémica
Seguimiento estricto: clínico, analítico, imagen
Colangiopatía Isquémica: Manejo específico y Registro

hacia una meta común...



mejorar la utilización de
injertos hepáticos DAC

ACTIVIDAD DONACIÓN EN ESPAÑA 1.enero-1.octubre

	Δ	2014	2015
DONANTES EN ME	2%	1106	1129
DONANTES EN ASISTOLIA	63%	133	217
total	9%	1239	1346
TRASPLANTE HEPÁTICO GLOBAL	10%	785	861
Trasplante hepático asistolia III (nº hospit)	180%	15 (7)	42 (16)

Trasplante hepático asistolia II: 6-8 (4 hospitales)