

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,  
INTERIOR Y JUSTICIARELACIONES CIUDADANAS E  
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO  
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## Navarra expone en una reunión nacional su experiencia sobre donación en parada cardíaca controlada

*Desde octubre de 2014 se han realizado 12 donaciones siguiendo este protocolo, que en el año 2015 supuso ya el 21% de la actividad*

Viernes, 07 de octubre de 2016

Un equipo de profesionales del centro de Coordinación de Transplantes y el Servicio de Medicina Intensiva del Complejo Hospitalario Navarra (CHN) expuso ayer su experiencia en donaciones en parada cardíaca controlada en la XXXI Reunión Nacional de Coordinadores de Transplantes, que se celebra esta semana en Toledo.

María Barber Ansón, facultativa del Servicio de Medicina Intensiva del CHN, fue la encargada de presentar los resultados de estos dos primeros años de experiencia, recogidos en un estudio en el que también han participado los especialistas José Elizalde Fernández (Coordinador de Transplantes Autonómico de Navarra), José Roldán Ramírez (Coordinador de Trasplantes Hospitalario del CHN), Inés Osés Munárriz, Adriana García Herrera y Cristina Moncayola Vicen.

Según destacan los autores, la donación en parada cardíaca controlada se ha consolidado como fuente de donantes de órganos y tejidos en Navarra y está obteniendo “excelentes resultados” en lo que se refiere a transplante renal. El objetivo inmediato, subrayan, es optimizar el proceso mediante la extracción de injertos hepáticos y, a largo plazo, valorar la extracción de tejido pulmonar.

### Donación en parada cardíaca controlada

Esta práctica permite la donación de órganos por parte de pacientes en los que, una vez decidida con la familia la limitación del tratamiento de soporte vital (LTSV), se produce la muerte, tras la confirmación del cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias (ausencia de latido cardíaco y de respiración espontánea) en un periodo de tiempo compatible con la donación de los órganos. Se diferencia de la donación tras muerte encefálica, la más habitual, en que en esta última el donante ha fallecido por cese completo de la actividad cerebral, como consecuencia por ejemplo de una hemorragia cerebral o un traumatismo craneoencefálico.

La donación en parada cardíaca controlada, conocida técnicamente como donación en asistolia controlada (DAC) o tipo III de Maastricht, se implantó en el CHN a lo largo de 2014 siguiendo el documento de

consenso aprobado por la Organización Nacional de Transplantes y en 2015 representaba ya el 21% de la tasa global de donaciones. Desde la puesta en marcha de este protocolo hasta mayo de 2016 han surgido en Navarra 13 potenciales donantes para una intervención de este tipo, que han permitido realizar 12 donaciones reales en este período, con la obtención de 24 riñones, 18 córneas y 5 donantes de tejido osteotendinoso.

Además de este estudio sobre la experiencia del CHN en donación en asistolia controlada, el equipo desplazado a Toledo tiene previsto realizar tres comunicaciones más, sobre cuidados intensivos orientados a la donación, donación de órganos tras craneoplastia y aplicación de protocolos escalonados de donación con la herramienta 'check-list' (listas de chequeo u hojas de verificación) como garantía de calidad y control de los procesos de donación.