

2005

memoria



PROGRAMA DE DETECCIÓN,
EXTRACCIÓN Y TRASPLANTE
DE ÓRGANOS Y TEJIDOS



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Coordinación Autonómica de Trasplantes

COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA

Programa de detección, extracción
y trasplante de órganos y tejidos

2005 Memoria



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Coordinación Autonómica de Trasplantes

Año de edición 2006

COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA

© 2006 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Edita: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla.

Página web del S.A.S.: www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Depósito Legal:

Maquetación: Artefacto.

Impresión:

1.-	Preámbulo	4
2.-	Introducción	6
3.-	Estructura de la Red de Coordinación y Trasplante de Órganos y Tejidos de Andalucía	8
3.A.-	Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía	8
3.B.-	Coordinadores Sectoriales e Intrahospitalarios	9
3.C.-	Hospitales Trasplantadores de Órganos y Tejidos	14
3.D.-	Bancos de Tejidos	31
4.-	Actividad de Detección y Donación	34
4.A.-	Resultados del Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación de Órganos	34
4.B.-	Actividad de Donación	37
4.C.-	Características de los donantes de órganos	42
4.D.-	Órganos y tejidos donados	45
5.-	Actividad de trasplante de órganos	46
5.A.-	Trasplantes renales	46
5.B.-	Trasplantes hepáticos	57
5.C.-	Trasplantes cardíacos	60
5.D.-	Trasplantes pancreáticos	62
5.E.-	Trasplantes pulmonares	64
5.F.-	Injertos funcionantes	66
6.-	Actividad de donación y trasplante de tejidos y reimplantes de miembros	67
6.A.-	Progenitores hematopoyéticos de médula ósea y sangre periférica	68
6.B.-	Progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical	70
6.C.-	Córneas	71
6.D.-	Tejidos óseos y osteotendinosos	73
6.E.-	Válvulas cardíacas	74
6.F.-	Vasos sanguíneos	75
6.G.-	Piel	76
6.H.-	Membrana amniótica	77
6.I.-	Reimplante de miembros	78
7.-	Actividad desarrollada por la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía	79
7.A.-	Publicaciones y comunicaciones	79
7.A.1.	De los miembros de la Coordinación Autonómica de Trasplantes	79
7.A.2.	De los miembros del Sistema de Información (SICATA)	82
7.B.-	Difusión y Promoción de la donación	83
7.B.1.	VIII Premio Periodístico Luis Portero de promoción del donante	83
7.B.2.	Otras actividades de difusión y promoción	84
7.C.-	Autorización de programas de extracción y trasplante	84
7.C.1.-	Renovación de autorizaciones	84
7.C.2.-	Nuevas autorizaciones	85
7.D.-	Otras actividades	86
7.D.1.	Actividades formativas	86
7.D.2.	Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes (SICATA)	86
7.D.3.	Trasplantes y Procesos Asistenciales Integrados	87
7.D.4.	Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación	87
7.D.5.	Reuniones	87
7.D.6.	Premios	88
7.D.7.	Normativa	88
7.D.8.	Objetivos alcanzados en 2005	89
8.-	Objetivos para el año 2006	91
9.-	Agradecimientos	93

1. PREÁMBULO

El objetivo de esta Memoria es proporcionar a la sociedad información clara y pormenorizada sobre la actividad desarrollada en torno a los procesos de donación-trasplante que han tenido lugar cada año, con el fin último de mantener la atención y el interés por un tema que sigue requiriendo de la máxima concienciación y solidaridad ciudadanas.

En este sentido, y como se desprende de los datos relativos a 2005, un año más podemos sentirnos orgullosos de la generosidad y solidaridad de los andaluces y andaluzas. Durante ese periodo, gracias a las 259 respuestas positivas a la donación recibidas, Andalucía no sólo ha superado la media española, sino, lo que es mucho más importante, 598 personas, fundamentalmente de nuestra región pero también de otras comunidades y países, se han podido beneficiar del trasplante de un órgano y casi 1.500 personas han recibido un implante de tejido.

Indudablemente, las donaciones son gestos que pertenecen, en su esencia, a la voluntad de las familias o del propio donante. Sin embargo, debe reconocerse también el apoyo desinteresado que, cada vez más, prestan a esta causa los medios de comunicación, las asociaciones de pacientes, la comunidad educativa, las instituciones, los colectivos profesionales... En definitiva, todos los agentes sociales que suman sus esfuerzos para incentivar las respuestas afirmativas, difundiendo la importancia que este acto tiene para la vida y la salud de muchas personas.

Entre los colectivos implicados, cabe hacer una especial mención y reconocimiento a todos los y las profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía que participan en los procesos de donación-trasplante, y señalar de forma destacada a los coordinadores y coordinadoras de trasplantes de los hospitales. Ellos y ellas se ocupan de hacer posible que este delicado y complejo proceso culmine con éxito en la mayoría de las ocasiones.

Esta memoria pone de manifiesto cómo durante 2005 el proceso de donación y trasplante ha ido alcanzando nuevos logros: se han seguido incorporando hospitales al Programa, se han ampliado las opciones terapéuticas a través de la autorización de nuevas técnicas, y se ha mantenido la intensa actividad que habitualmente se realiza en orden a promover la donación.

También es reseñable que las estrategias de calidad e innovación puestas en marcha en el Sistema Sanitario Público de Andalucía ofrecen nuevas herramientas diseñadas para favorecer el proceso de donación y trasplante. Entre ellas se cuentan la Gestión por Procesos Asistenciales de distintos tipos de trasplantes o la posibilidad que brinda el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de expresar inequívocamente la última voluntad en relación a la donación. De igual modo, los Registros de la Coordinación Autonómica de Trasplantes caminan hacia la integración entre sí y con el entorno digital del sistema público andaluz. Todos ellos son instrumentos dirigidos a mejorar los procesos de donación-trasplante en todas sus dimensiones: asistencial, afectiva, jurídica, etc.

Quiero expresar, por último, que los datos expuestos reflejan, sin lugar a dudas, que Andalucía goza de una situación de privilegio en materia de trasplantes. Una realidad que dista del azar y que ha sido construida, no sin esfuerzo, por todos los miembros de la sociedad andaluza: ciudadanía, familiares, profesionales, gestores,... Todos y todas debemos, por tanto, felicitarnos y sentirnos satisfechos por esta causa, y, de igual forma, debemos también seguir trabajando por mantenerla y mejorarla.

La Consejera de Salud
María Jesús Montero Cuadrado

2. INTRODUCCIÓN



La presente memoria recoge los principales resultados y actividades realizadas dentro del Programa de detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos durante el año 2005 en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

El punto de arranque de dicho programa es la detección de potenciales donantes y todo el proceso subsiguiente que hace efectiva la donación de órganos y tejidos. En este aspecto crucial hemos conseguido mantener los excelentes resultados alcanzados en el año anterior, debido a que el 84% de las familias a las que se les solicitó la donación de órganos dieron su consentimiento.

Esta mayoritaria aceptación de la donación ha permitido que en el año 2005 haya habido un total de 259 donantes de órganos, que en términos relativos a la población de Andalucía, representan una tasa de 33 donantes por millón de población, cifra que sitúa a Andalucía cerca de la media española que a su vez representa la tasa más elevada del mundo.

Por otra parte, los donantes de Andalucía, han permitido la realización de un total de 598 trasplantes de órganos, cifra ligeramente superior a la del año anterior. De éstos, 345 han sido trasplantes renales, 154 hepáticos, 48 cardíacos, 29 pancreáticos, 20 pulmonares y 2 intestinales. La mayor parte de dichos trasplantes se realizaron en pacientes andaluces, si bien algunos también fueron realizados en pacientes de otras comunidades autónomas o países.

La actividad de donación de tejidos también ha experimentado un crecimiento respecto a los años anteriores, especialmente por el incremento de la donación de progenitores hematopoyéticos, entre los que se encuentran los procedentes del cordón umbilical, y que han representado un total de 627 donaciones. También se ha producido la donación de 285 córneas y de varios centenares de diversos tejidos.

Este año, además, se ha llevado a cabo una importante labor de difusión de la donación y el trasplante, tanto a nivel de los medios de comunicación a los que también hacemos extensivo nuestro agradecimiento por su permanente colaboración, como a nivel de colegios e institutos de enseñanza secundaria y de las diferentes asociaciones de enfermos y donantes.

Nuestra principal responsabilidad no se limita sólo a tratar de impulsar el incremento en las cifras de donantes y de trasplantes, y así, otro de nuestros objetivos prioritarios es avanzar en la calidad y la equidad en el acceso a las diversas modalidades de trasplante. En este sentido, a lo largo del año 2005 se ha llevado a cabo una intensa actividad en la elaboración del proceso asistencial para el trasplante de páncreas y en la evaluación y mejora del resto de procesos asistenciales ya elaborados en los años anteriores. Destaca la labor del grupo de mejora del proceso de trasplante hepático, cuyos resultados han sido objeto de diversas conferencias y publicaciones, representando un modelo para otras Comunidades Autónomas y para la Sociedad Española de Trasplante Hepático.

A continuación se presentan de forma detallada los resultados obtenidos en donación y en las diversas modalidades de trasplantes de órganos, progenitores hematopoyéticos y otros tejidos. Aunque ya hemos subrayado lo excelente de dichos resultados, sin embargo sigue existiendo mortalidad en lista de espera y son muy numerosos los pacientes que necesitan un trasplante de órgano o implante de tejido que les permita mejorar su calidad de vida, por lo que tenemos que continuar trabajando de forma concienzuda y en colaboración con los distintos agentes sociales tratando de conseguir que el 100% de los andaluces digan sí a la donación.

3. ESTRUCTURA DE LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA

3.A.- Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía

La Coordinación Autonómica de Trasplantes, junto con las del resto de las Comunidades Autónomas del Estado español, está integrada en la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).

La Coordinación Autonómica de Trasplantes tiene una estructura piramidal, en cuyo vértice se encuentra el Coordinador Autonómico Andaluz. Está integrada en la Dirección General de Asistencia Sanitaria, ubicada en Sevilla, en los Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud y está constituida por el siguiente personal:

- **Coordinador Autonómico.**

Dr. D. Manuel Alonso Gil. Especialista en Medicina Interna y en Nefrología.

- **Adjunta a la Coordinación Autonómica**

Dra. Dña. Natividad Cuende Melero. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y en Medicina Familiar y Comunitaria.

- **Asesores Técnicos**

Dr. D. Juan Fajardo Moriña. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.
Dr. D. Pablo Castro de la Nuez. Médico de Familia SCCU.
Dr. D. José Manuel Muñoz Terol. Nefrólogo.
D. Jesús Huet Ruiz-Matas. Psicólogo y Enfermero.

- **Administrativas**

Dña. María José Sánchez-Trincado Pavón.
Dña. María Antonia Jurado Blanco.

La dependencia y dedicación de los recursos humanos de la Coordinación Autonómica de Trasplantes son:

- El Coordinador Autonómico de Trasplantes depende del Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, tiene una dedicación total al **Programa de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos**.
- El Adjunto a la Coordinación Autonómica de Trasplantes depende orgánicamente de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y funcionalmente del Coordinador Autonómico de Trasplantes y ~~tiene una dedicación parcial al Programa de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, desempeñando también labor de F.E.A. de Medicina Intensiva.~~
- Los Asesores Técnicos y las Administrativas que desempeñan sus funciones en los Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud dependen jerárquicamente del Subdirector de Asistencia Especializada y funcionalmente del Coordinador Autonómico de Trasplantes, teniendo una dedicación exclusiva al Programa.

3.B.- Coordinadores Sectoriales e Intrahospitalarios

Actualmente las ocho provincias andaluzas están agrupadas en cinco sectores que son los siguientes:

- **Sector I, constituido por la provincia de Cádiz.** El centro de referencia es el Hospital "Puerta del Mar".
- **Sector II, que engloba la provincia de Córdoba.** El Hospital "Reina Sofía" es el centro de referencia.
- **Sector III, que integra las provincias de Granada, Huelva y Jaén,** siendo el Hospital "Virgen de las Nieves", de Granada, su centro de referencia.
- **Sector IV, que abarca las provincias de Málaga y Almería, más Ceuta y Melilla,** siendo el Hospital Regional de Málaga el centro de referencia.
- **Sector V, que acoge la provincia de Sevilla** y tiene en el Hospital "Virgen del Rocío" su centro de referencia.

SECTOR CÁDIZ

- **Coordinador Sectorial.** Dr. D. Ángel Sánchez Rodríguez. F.E.A. de UCI del Hospital "Puerta del Mar", de Cádiz.
- **Coordinadores Intrahospitalarios**, distribuidos en los siguientes hospitales:

Hospital "Puerta del Mar", de Cádiz.

Dña. Lourdes Benítez Ruiz. Enfermera.
Dr. D. Sebastián Pedraza López. F.E.A. de UCI.

Hospital del SAS de Jerez de la Frontera.

Dr. D. Francisco Carrizosa Carmona. F.E.A. de UCI.

Hospital Universitario de Puerto Real.

Dra. Dña. Pilar Martínez García. F.E.A. de UCI.

Hospital "Punta Europa", de Algeciras.

Dr. D. Jaime Lloret Rondón. F.E.A. de UCI.

Administrativa. Dña. Ana María González de Rueda Ruiz.

SECTOR CÓRDOBA

- **Coordinador Sectorial.** Dr. D. Juan Carlos Robles Arista. F.E.A. de UCI del Hospital "Reina Sofía" de Córdoba.
- **Coordinador Intrahospitalario:**

Hospital "Reina Sofía", de Córdoba.

D. Bibián Ortega Lopera. Enfermero.

Administrativo. D. Rafael Ángel Osuna Palomino.

SECTOR GRANADA-HUELVA-JAÉN

- **Coordinador Sectorial.** Dr. D. Pedro Navarrete Navarro. Jefe de Sección de la UCI del Hospital "Virgen de las Nieves", de Granada.
- **Coordinadores Intrahospitalarios,** distribuidos en los siguientes hospitales:

Hospital "Virgen de las Nieves", de Granada.

D. Blas Baquedano Fernández. Enfermero.
Dr. D. Ramón Lara Rosales. F.E.A. de UCI.

Hospital Universitario "San Cecilio", de Granada.

Dr. D. José Martos López. F.E.A. de UCI.
D. Manuel José Burgos Fuentes. Enfermero.

Hospital "Juan Ramón Jiménez", de Huelva.

Dr. D. Diego Mora López. F.E.A. de UCI.
Dña. M^a del Carmen García Díez. Enfermera.

Complejo Hospitalario de Jaén.

Dra. Dña. Encarnación Castillo Lorente, F.E.A. de UCI.
Dña. María Dolores Molina Ibáñez. Enfermera

SECTOR MÁLAGA-ALMERÍA-CEUTA-MELILLA

- **Coordinador Sectorial.** Dr. D. Miguel Ángel de Frutos Sanz. F.E.A. de Nefrología del Hospital Regional de Málaga.
- **Coordinadores Intrahospitalarios,** distribuidos en los siguientes hospitales:

Hospital Regional de Málaga.

Dña. Pilar Ruiz Guerra. Enfermera.
D. Juan José Mansilla Francisco. Enfermero.
Dra. Dña. Gemma Seller Pérez. F.E.A. de U.C.I.

Hospital "Virgen de la Victoria", de Málaga.

Dr. D. Domingo Daga Ruiz. F.E.A. de UCI.

Hospital "Torrecárdenas", de Almería.

Dr. D. Francisco Guerrero Gómez. F.E.A. de UCI.

Dña. Rosario Ortuño Moreno. Enfermera.

Hospital de Antequera.

Dr. D. Alejandro Vázquez Vicente. F.E.A. de UCI.

E.P. Hospital "Costa del Sol", de Marbella.

Dr. D. Juan Francisco Prieto de Paula. F.E.A. de UCI.

Hospital de la Cruz Roja Española, de Ceuta (dependiente del I.N.G.E.S.A.).

Dr. D. Saúl Bellity Cohen. Urólogo.

Hospital Comarcal de Melilla (dependiente del I.N.G.E.S.A.).

Dr. D. Alberto Levy Aserraf, F.E.A. de UCI.

SECTOR SEVILLA

- **Coordinador Sectorial.** Dr. D. José Pérez Bernal. F.E.A. de UCI del Hospital Universitario "Virgen del Rocío", de Sevilla.
- **Coordinadores Intrahospitalarios,** distribuidos en los siguientes hospitales:

Hospital Universitario "Virgen del Rocío", de Sevilla.

Dña. Ana Isabel Gallego Corpa. Enfermera.

Dña. Elena Correa Chamorro. Enfermera.

Dra. Dña. Teresa Aldabó Pallas. F.E.A. de UCI.

Hospital Universitario "Virgen Macarena", de Sevilla.

Dr. D. Emilio Álvarez Márquez. F.E.A. de UCI.
Dña. Ana Coronil Jiménez. Enfermera.

Hospital Universitario "Ntra. Sra. de Valme", de Sevilla.

Dr. D. Manuel Guerrero de Mier. F.E.A. de UCI.

Hospital "La Merced", de Osuna.

Dra. Dña. Maria Ripoll Leria. F.E.A. de UCI.

Administrativa. Dña. Mercedes Martín Yedro.

- Los Coordinadores Sectoriales dependen jerárquica y funcionalmente del Director **Gerente** de su hospital respectivo y del Coordinador Autonómico de Trasplantes. Todos tienen dedicación parcial a la Coordinación Sectorial.
- Los Coordinadores Intrahospitalarios Facultativos, tienen una doble dependencia: jerárquica del Director **Médico** de su hospital respectivo y funcional del Coordinador Sectorial de Trasplantes. Todos tienen dedicación parcial a la Coordinación de Trasplantes.
- Los Coordinadores Intrahospitalarios de Enfermería tienen una doble dependencia: jerárquica del Director de Enfermería de su hospital respectivo y funcional del Coordinador Intrahospitalario Facultativo y/o Sectorial de Trasplantes. Su dedicación es parcial en la mayoría de los casos.
- Los Administrativos que desempeñan sus labores en las Coordinaciones Sectoriales dependen jerárquicamente del Director Económico Administrativo del hospital donde desempeñan sus funciones y funcionalmente de la Coordinación de Trasplantes. En su gran mayoría, tienen una dedicación parcial al Programa de Trasplantes ya que, habitualmente, comparten su actividad con otros departamentos de su centro.

3.C.- Hospitales Trasplantadores de Órganos y Tejidos

PROVINCIA DE ALMERÍA

HOSPITAL "TORRECÁRDENAS"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	

HOSPITAL DE PONIENTE "EL EJIDO"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "LA INMACULADA" DE HUERCAL-OVERA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

PROVINCIA DE CÁDIZ

HOSPITAL "PUERTA DEL MAR"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	

HOSPITAL DE PUERTO REAL			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "PUNTA DE EUROPA" DE ALGECIRAS			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	

HOSPITAL DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN DE ALGECIRAS			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	
	Piel	X	
	Paratiroides	X	

HOSPITAL DE JEREZ DE LA FRONTERA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados		X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "VIRGEN DE LAS MONTAÑAS" DE VILLAMARTÍN		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "VIRGEN DEL CAMINO" DE SANLÚCAR DE BARRAMEDA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

PROVINCIA DE CÓRDOBA

HOSPITAL "REINA SOFÍA"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	X
	Pulmón	X	X
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	X
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	X
	Paratiroides	X	X

HOSPITAL "INFANTA MARGARITA" DE CABRA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "VALLE DE LOS PEDROCHES" DE POZOBLANCO		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

CLÍNICA OFTAMOLÓGICA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Córnea		X
Esclera		X
Membrana amniótica		X

HOSPITAL CRUZ ROJA ESPAÑOLA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Homoinjertos valvulares		X
Vasos sanguíneos		X

PROVINCIA DE GRANADA

HOSPITAL "VIRGEN DE LAS NIEVES"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Paratiroides	X	X
	Glomus carotideo	X	X
	Tímo	X	

CLÍNICA "LA INMACULADA CONCEPCIÓN"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "SAN CECILIO"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	X
	Paratiroides	X	X

HOSPITAL "SANTA ANA" DE MOTRIL		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

PROVINCIA DE HUELVA

HOSPITAL "JUAN RAMÓN JIMÉNEZ"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Paratiroides	X	X

HOSPITAL "INFANTA ELENA"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

PROVINCIA DE JAÉN

COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "SAN AGUSTÍN" DE LINARES		
ÓRGANOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Riñón	X	
Corazón	X	
Pulmón	X	
Hígado	X	
Páncreas	X	
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Córnea	X	
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "SAN JUAN DE LA CRUZ" DE ÚBEDA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

EMPRESA PÚBLICA "HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR" DE ANDUJAR		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

PROVINCIA DE MÁLAGA

HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	X
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos(Cordón umbilical)	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Islotes pancreáticos	X	X

HOSPITAL "VIRGEN DE LA VICTORIA"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematopoyéticos(cordón umbilical)	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Condrocitos	X	X

HOSPITAL DE ANTEQUERA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	

EMPRESA PÚBLICA "HOSPITAL COSTA DEL SOL" DE MARBELLA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	

HOSPITAL "LA SERRANÍA" DE RONDA (MÁLAGA)		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "LA AXARQUÍA" DE VÉLEZ-MÁLAGA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

CLÍNICA "DOCTOR GÁLVEZ"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

CLÍNICA "PARQUE SAN ANTONIO"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

CLÍNICA "EL ÁNGEL"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

CLÍNICA "SANTA ELENA" DE TORREMOLINOS		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

USP - HOSPITAL DE MARBELLA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

PROVINCIA DE SEVILLA

HOSPITAL "VIRGEN DEL ROCÍO"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	X
	Pulmón	X	
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	X
	Timo	X	

HOSPITAL "LA MERCED" DE OSUNA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	

HOSPITAL "VIRGEN MACARENA"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	

HOSPITAL "NUESTRA SRA. DE VALME"			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL FREMAP		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

3.D.- Bancos de Tejidos

BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE CÁDIZ			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X

BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE CÓRDOBA			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Esclera	X	X	X
Piel 	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares	X	X	X
Membrana amniótica		X	X

BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE GRANADA			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Piel		X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X

BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE MÁLAGA			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Esclera	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X
Banco de Condrocitos	X	X	X

BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE SEVILLA			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Esclera	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
(rog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X

4. ACTIVIDAD DE DETECCIÓN Y DONACIÓN DE ÓRGANOS

4.A.- Resultados del Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación de Órganos

El Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación de Órganos se puso en marcha en el año 1998 en los Hospitales del INSALUD y de Andalucía, si bien, la metodología actual es del año 1999 dado que fue modificada a raíz de los resultados del primer año.

La evaluación del proceso se realiza en dos etapas. La primera consiste en una evaluación interna o autoevaluación, llevada a cabo por los propios equipos de coordinación de trasplantes de los hospitales, y la segunda consiste en una evaluación externa, llevada a cabo por profesionales de la coordinación de trasplantes ajenos a los hospitales que se evalúan.

Los resultados más importantes podemos agruparlos bajo tres epígrafes:

- 1.- La capacidad generadora de muertes encefálicas, que se analiza fundamentalmente mediante el porcentaje de éxitos de las Unidades de Críticos (UC) y de todo el hospital que fallecen en muerte encefálica.
- 2.- La efectividad global del proceso, entendida como porcentaje de fallecidos en muerte encefálica que llegan a convertirse en donantes.
- 3.- Las causas de pérdida durante el proceso de donación, cuyo análisis es fundamental para conocer los posibles puntos de mejora, así como la capacidad teórica de donación (cuando se analiza conjuntamente con la capacidad generadora de muertes encefálicas). Las principales causas por las que no todos los fallecidos en muerte encefálica llegan a ser donantes reales son las contraindicaciones médicas, seguidas de las negativas familiares a la donación. El resto de causas se encuadran en los siguientes epígrafes: la no comunicación

a la coordinación de trasplantes de fallecidos en muerte encefálica a pesar de no presentar contraindicaciones para la donación (lo que denominamos escapes), los problemas en el mantenimiento hemodinámico, la negativa judicial a la extracción de órganos, los problemas organizativos, la ausencia de receptores adecuados y la imposibilidad de completar el diagnóstico legal de muerte encefálica.

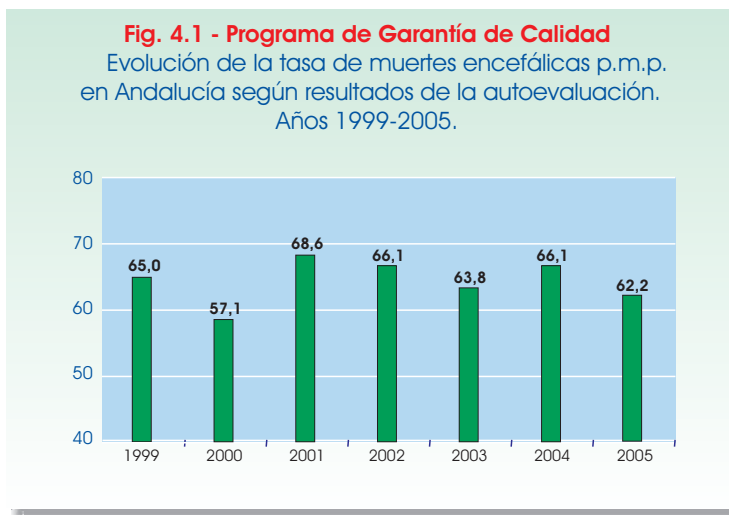
La tabla IV.1 muestra, de forma resumida, los resultados de la fase de autoevaluación del año 2005 así como los datos agregados del periodo 1999-2005 en Andalucía.

	AÑO 2005		PERÍODO 1999-2005	
MUERTES ENCEFÁLICAS (ME)	488		3.376	
% respecto a los fallecidos en UCI	11,8%		12,8%	
CAUSAS DE PÉRDIDA DE ME	N	% resp. ME	N	% resp. ME
Contraindicaciones médicas	153	31,4%	1.039	30,8%
Negativas a la donación	52	10,7%	518	15,3%
Problemas en el mantenimiento	13	2,7%	69	2,0%
Ausencia de receptor adecuado	6	1,2%	30	0,9%
Problemas organizativos	1	0,2%	21	0,6%
Escapes	2	0,4%	26	0,8%
Negativas judiciales	2	0,4%	16	0,5%
DONANTES DE ÓRGANOS	259	53,1%	1.646	48,8

Tabla IV.1.- Programa de Garantía de Calidad. Resultados de la autoevaluación en los hospitales andaluces. Año 2005 y periodo 1999-2005

Respecto a la capacidad generadora de muertes encefálicas, el 12,8% de los fallecidos en las UCI de Andalucía durante los años 1999 a 2005 lo hicieron en muerte encefálica, porcentaje superior al observado en el año 2005 en que sólo se contabilizaron como fallecidos en muerte encefálica el 11,8%. Esta capacidad generadora de muertes encefálicas está directamente relacionada con la actividad neuroquirúrgica de los centros hospitalarios, de forma que en los hospitales andaluces con neurocirugía, en el año 2005, el porcentaje de fallecidos en muerte encefálica ascendió al 14,7%, cifra muy superior al 8,5% de los hospitales sin neurocirugía. El porcentaje que representaron los fallecidos en muerte encefálica respecto al total de fallecidos hospitalarios fue del 2,8% en Andalucía en el año 2005, idéntico porcentaje al del periodo 1999-2005.

La efectividad global del proceso, en el año 2005, fue del 53,1%, es decir, que más de la mitad de los fallecidos en muerte encefálica en las UCI de los hospitales de Andalucía se convirtieron en donantes de órganos (tabla IV.1). La efectividad fue discretamente superior en los hospitales con neurocirugía respecto a los que carecen de ella. Esta cifra es claramente superior al 48,8% del periodo 1999 a 2005, fundamentalmente debido al descenso de la negativa a la donación si bien, en parte podría deberse también a una menor detección de muertes encefálicas, lo cual sería congruente con el descenso observado en el porcentaje de fallecidos en muerte encefálica en las UCI y con el descenso también en la tasa de muertes encefálicas por millón de población (p.m.p.) en Andalucía, tal y como se muestra en la figura 4.1.



En relación con las principales causas por las que no llegaron a ser donantes todos los fallecidos en muerte encefálica en Andalucía, las contraindicaciones se mantienen en primera posición, seguidas de las negativas familiares a la donación, si bien así como las contraindicaciones se han modificado ligeramente al alza hasta alcanzar un 31,4% (ver tabla IV.1), el porcentaje de negativas familiares es muy inferior al del periodo 1999-2005, descendiendo hasta el 10,7% de las muertes encefálicas (igual porcentaje que el alcanzado en 2004). El resto de causas se mantienen en unos porcentajes muy bajos, no superando ninguna de ellas el 3% y sin grandes variaciones respecto a los siete años comprendidos entre 1999 y 2005. Dentro de las contraindicaciones médicas, el fallo multiorgánico irreversible junto con los tumores malignos fueron las principales causas.

4.B.- Actividad de donación

En el año 2005, tal y como puede verse en la figura 4.2, el número de donantes de órganos en Andalucía alcanzó la cifra de 259, lo que representa una tasa bruta de donación por millón de población (p.m.p.) de 33 (figura 4.3), cifra que duplica la media europea de 18,8 p.m.p., triplica la tasa de Australia y aventaja en un 30% a la de EEUU. La tasa de donación en Andalucía se ha duplicado en los últimos 13 años, alcanzándose en la actualidad cifras muy similares a las de España, de modo que en el año 2005 la tasa bruta de Andalucía fue sólo dos puntos inferior a la española de 35 donantes p.m.p., si bien la tasa ajustada por edad en Andalucía se sitúa en valores muy similares.

Por provincias (figura 4.4), el mayor número de donantes se observó en Málaga, si bien, en términos relativos al tamaño de la población, fue en Granada donde se produjo la mayor tasa de donación, cerca de los 55 donantes p.m.p., debido al elevado número de muertes encefálicas que se detectaron en sus hospitales. Cifras cercanas a los 50 donantes p.m.p. se alcanzaron en Almería y superiores a los 40 p.m.p en Córdoba.

Esta elevada cifra de donantes es consecuencia de la actividad de detección y donación de un total de 21 hospitales públicos de Andalucía (tabla IV.2). Las donaciones efectuadas en centros que no disponen de programas de trasplante de órganos representan un porcentaje cada vez mayor, de forma que en el año 2005 volvieron a suponer más del 40% de los donantes de órganos (figura 4.5).

El porcentaje de donantes multiorgánicos, es decir, donantes en los que se extraen, al menos, dos tipos de órganos distintos, se sitúa cerca del 80%, manteniéndose la tendencia de los últimos años (figura 4.6).

Uno de los elementos clave responsables del crecimiento de las tasas de donación en Andalucía en los últimos años ha sido el progresivo descenso en las negativas a la donación, de forma que en el año 2005 el 84% de las familias a las que se les solicitaron los órganos de un familiar fallecido accedieron a donarlos, cuando unos pocos años antes ese porcentaje era muy inferior, en concreto en el año 2000 fue del 69%. Esto se traduce en que el porcentaje de negativas a la donación en el año 2005 volvió a descender hasta el 16%, el mínimo histórico de Andalucía, situando a nuestra comunidad por debajo de las cifras de negativa españolas (figura 4.7).

Fig. 4.2- N° de donantes de órganos
Andalucía 1990-2005

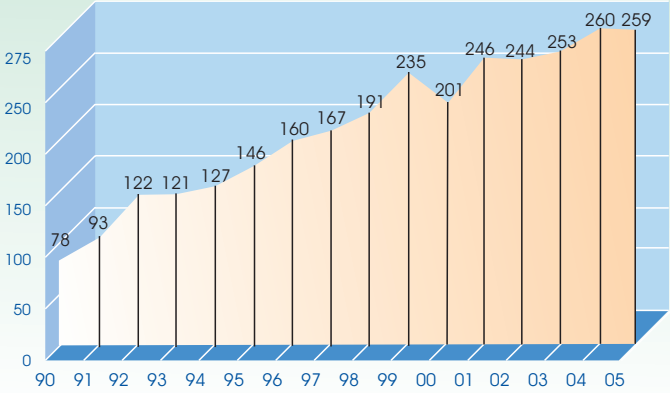
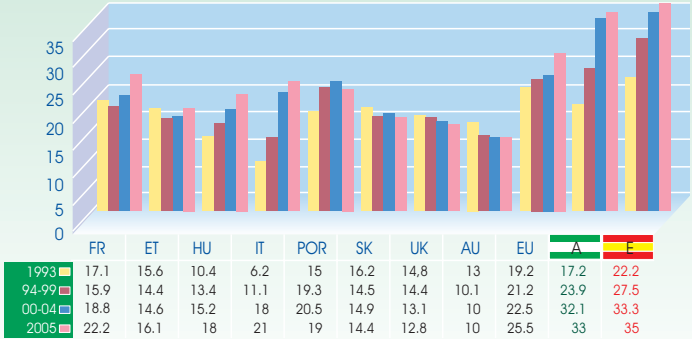


Fig. 4.3 - Donantes por millón de población (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1993-2005



FR-Francia, ET-Alemania + Austria + Bélgica + Holanda + Luxemburgo + Eslovenia, HU-Hungría, IT-Italia, POR-Portugal, SK-Escandinavia, UK-Reino Unido, AU-Australia, EU-Estados Unidos, A-Andalucía, E-España.

Fig. 4.4 - Evolución donantes (p.m.p.)
Andalucía (por provincias y total) y España 2003-2005

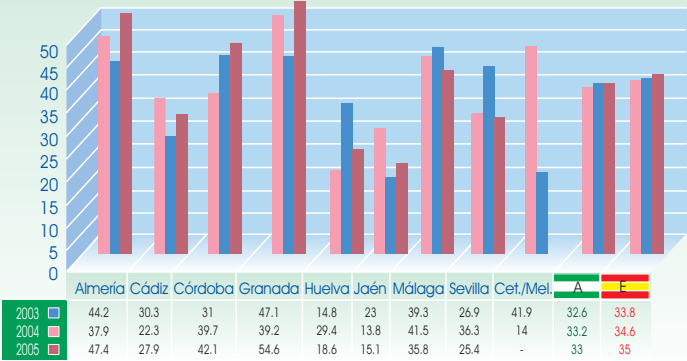
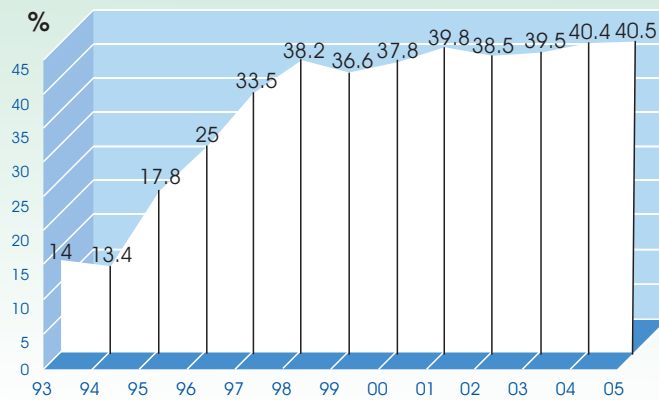


Fig. 4.5 - Porcentaje de donaciones en hospitales sin programa de trasplante de órganos. Andalucía 1993-2005

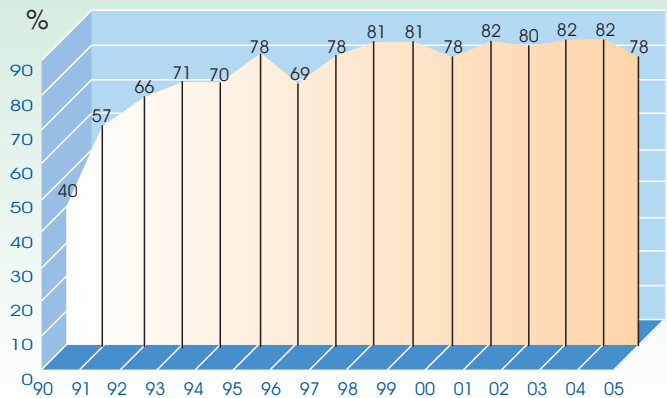


	2001	2002	2003	2004	2005
Hospital Virgen de la Nieves, de Granada	31	29	34	22	39
Hospital Regional de Málaga	32	29	39	42	33
Hospital Reina Sofía, de Córdoba	27	36	24	31	33
Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla	29	33	33	43	27
Hospital Puerta del Mar, de Cádiz	29	22	23	17	21
Hospital Torrecárdenas, de Almería	26	19	25	22	29
Hospital Virgen de la Victoria, de Málaga	14	10	14	12	15
Hospital Virgen Macarena, de Sevilla	11	15	8	16	13
Complejo Hospitalario de Jaén	8	10	13	9	10
Hospital Juan Ramón Jiménez, de Huelva	10	5	7	14	9
Hospital San Cecilio, de Granada	9	8	5	11	8
Hospital de Jerez de la Frontera	2	11	3	5	5
Hospital Ntra Sra. de Valme, de Sevilla	8	5	7	3	5
Hospital Universitario de Puerto Real	5	2	6	2	4
Hospital de Antequera	-	-	2	3	2
Hospital Punta Europa, de Algeciras	2	3	3	2	2
Hospital de La Merced, de Osuna	-	1	-	3	1
Hospital Costa del Sol, de Marbella	-	-	-	1	1
Hospital de La Línea de la Concepción	-	1	-	-	1
Hospital Serranía de Ronda	-	-	-	-	1
Hospital Comarcal de Melilla	1	1	3	2	-
Hospital San Agustín, de Linares	-	1	2	-	-
Hospital Cruz Roja Española, de Ceuta	2	3	3	-	-
TOTAL	246	244	253	260	259

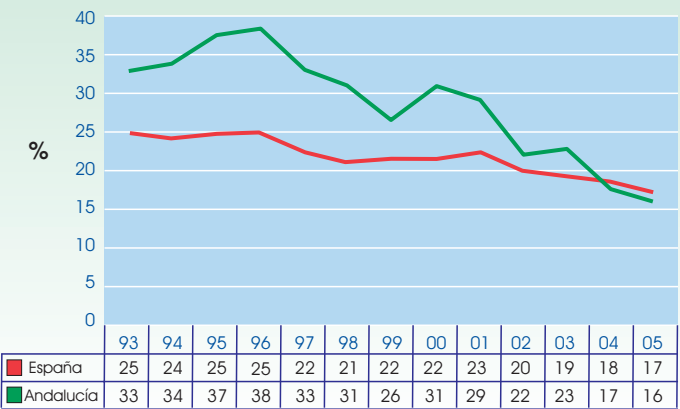
Tabla IV.2.- Hospitales que han generado donantes de órganos en Andalucía. 2001- 2005



Fig. 4.6 - Porcentaje de donantes multiorgánicos sobre total de donantes de órganos. Andalucía 1990-2005



**Fig. 4.7 - Evolución de la negativa a la donación
Andalucía y España 1993-2005**



4.C.- Características de los donantes de órganos

El perfil del donante de órganos de nuestra comunidad se caracteriza por una edad, que si bien en los últimos años ha sido cada vez más avanzada, en el año 2005 disminuyó sensiblemente a los 50,9 años de media para los adultos (figura 4.8). Los donantes de más de 60 años, sin embargo, representan el mismo porcentaje que en los últimos años, en concreto el 35% (figura 4.9). Además, la principal causa de muerte, en el 65% de los casos, es el accidente cerebrovascular (figura 4.10), en contraste con el 20% que representan los fallecidos por traumatismo craneoencefálico secundario a un accidente de circulación.

Finalmente, señalamos que este año se ha incrementado más el descenso de los donantes de órganos de grupo sanguíneo 0 que ya se había observado en el año anterior, de modo que representaron sólo el 36%, mientras que los donantes de grupo A representaron el 46% (figura 4.11). Respecto al sexo de los donantes se mantiene la proporción habitual de mayor número de donantes masculinos que femeninos (figura 4.12) coincidiendo con las mayores tasas de mortalidad en hombres.

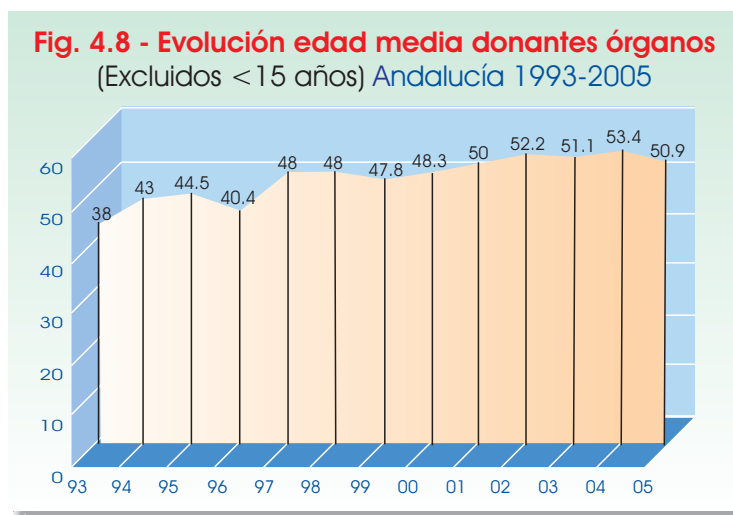


Fig. 4.9 - Distribución porcentual de donantes por grupos de edad
Andalucía 1993-2005

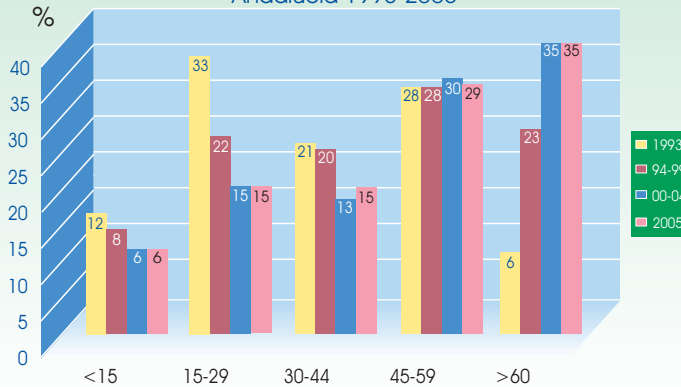
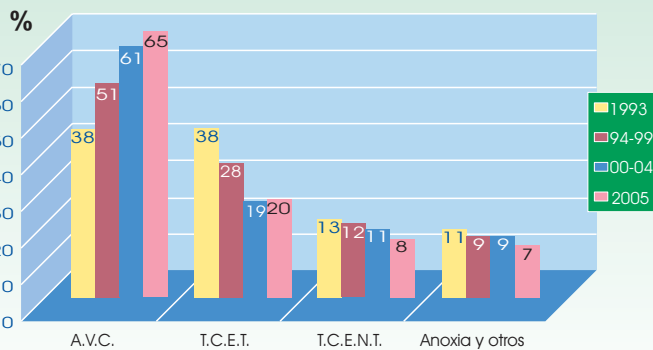
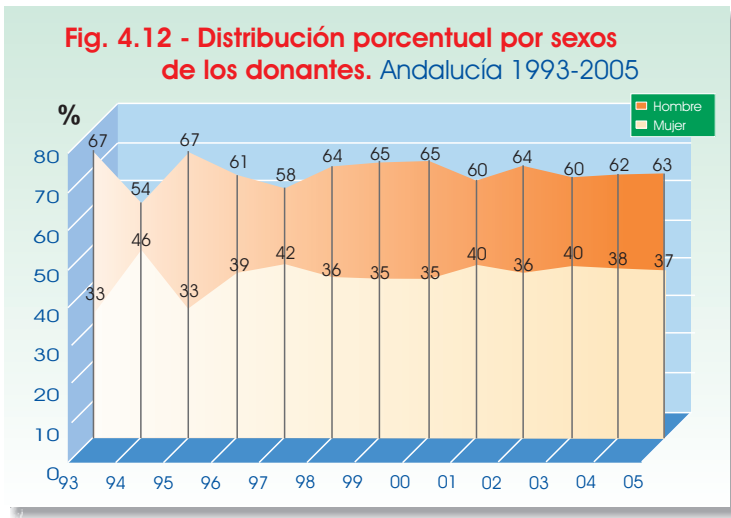
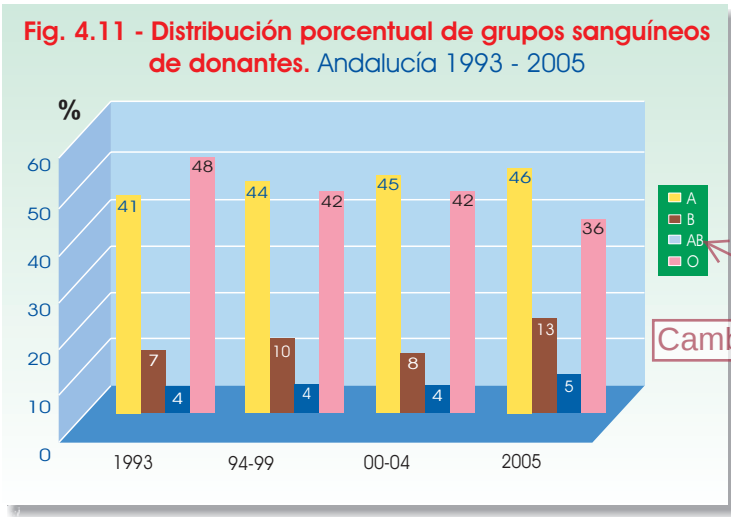


Fig. 4.10 - Distribución porcentual de las causas de muerte de donantes. Andalucía 1993-2005



A.V.C. Accidente Vascular Cerebral; T.C.E.T. Traumatismo Craneoencefálico Tráfico;
T.C.E.N.T. Traumatismo Craneoencefálico no Tráfico



4.D.- Órganos donados

En la tabla IV.3 se muestra el número de órganos válidos para trasplante obtenidos en los últimos cuatro años.

A pesar del mantenimiento en el número de donantes, se ha incrementado ligeramente el número global de órganos válidos para trasplante, que alcanzaron la cifra de 596, a expensas del mayor número de corazones, pulmones y páncreas válidos para trasplante obtenidos, a pesar del descenso en riñones e hígados.

ÓRGANOS	2002	2003	2004	2005
RIÑÓN	346	360	352	345
HÍGADO	159	155	163	154
CORAZÓN	39	52	43	48
PULMÓN	18	24	18	20
PÁNCREAS	22	14	16	29
INTESTINO	-	-	-	2

Tabla IV.3.- Órganos procedentes de cadáver extraídos y viables. Andalucía 2002-2005

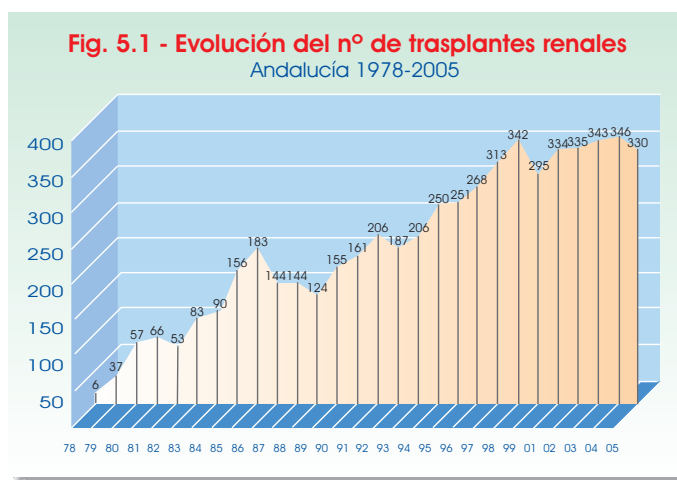
Suman 598; los trasplantes intestinales no son en SAS

5. ACTIVIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS

5.A.- Trasplantes renales

La figura 5.1 muestra la evolución de la actividad de trasplante renal en nuestra comunidad. En ella podemos observar que el número de trasplantes renales realizados en el año 2005 disminuye hasta los 330, a pesar de que en la Comunidad Autónoma se generaron 345 riñones válidos para trasplante, debido al intercambio de órganos con otras Comunidades Autónomas, de modo que Andalucía envió bastantes más órganos de los que recibió (tabla V.1). Los trasplantes renales infantiles realizados en el año 2005 fueron 15, tres más que el año pasado.

La actividad de trasplante renal de donante vivo este año se ha visto incrementada, pasando de dos trasplantes que se realizaron en el año 2004 a los seis que se han realizado en el 2005, esperando que esto signifique el comienzo de una tendencia ascendente para los próximos años



	I	II	III	IV	V	INFANTIL	EXTERIOR	TOTAL ENVIADO
I.Cádiz	-	4	0	2	0	2	4	12
II. Córdoba	0	-	1	5	1	4	4	15
III. Granada-Huelva-Jaén	0	7	-	1	3	3	2	16
IV. Málaga-Almería	2	6	0	-	6	2	9	25
V. Sevilla	1	2	0	2	-	1	3	9
Infantil Sevilla	0	0	0	0	0	-	2	2
Exterior	0	1	0	1	0	1	-	3
TOTAL RECIBIDO	3	20	1	11	10	13	24	82 / 82

Tabla V.1.- Intercambio renal. Andalucía 2005

Esta cifra de trasplantes (de donante vivo y cadáver) en términos relativos a la población, representa 42 trasplantes p.m.p. (figura 5.2), cifra inferior a la española de 49,9 p.m.p., y ligeramente inferior también a la observada en Andalucía en los años inmediatamente anteriores. En la figura 5.3 se exponen las tasas de trasplantes de donante cadáver a nivel internacional, en las que se pueden observar las diferencias que existen con otros países del mundo, de modo que España y Andalucía se encuentran a la cabeza.

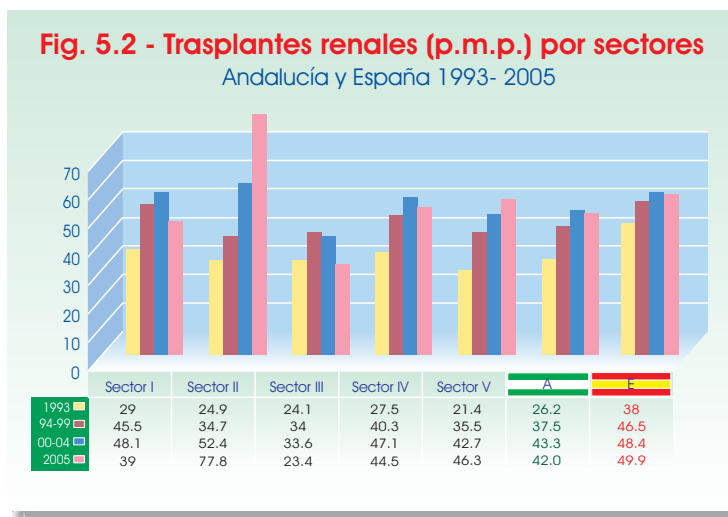
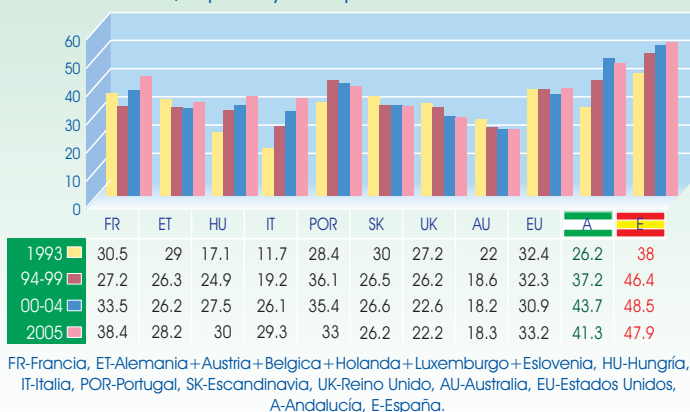


Fig. 5.3 - Trasplantes de riñón de cadáver (p.m.p.)

Andalucía, España y otros países del mundo 1993 - 2005



El número de trasplantes renales realizados en cada centro oscila entre los 46 del Hospital Puerta del Mar de Cádiz y los 92 realizados en el Hospital Regional de Málaga (tabla V.2). El análisis de los trasplantes renales por sectores pone de manifiesto que existen variaciones en cuanto al número de trasplantes p.m.p. que se realizan en los cinco sectores, si bien hay que tener en cuenta que Sevilla es centro de referencia para trasplante renal infantil, remitiéndose al Hospital Virgen del Rocío todos los receptores infantiles de la Comunidad de bajo peso y muy corta edad. Lo mismo sucede con respecto al trasplante riñón-páncreas, que se realiza sólo en Córdoba y Málaga, remitiéndose a dichos centros los pacientes de toda la comunidad que requieren un trasplante combinado de estas características, por lo que se artefactan los resultados cuando se calculan por millón de población, especialmente en Córdoba que al tener una población pequeña, si se tienen en cuenta los trasplantes de riñón-páncreas en los que los receptores son también de otros sectores, se obtiene una tasa ficticiamente más elevada que en el resto (77,8 p.m.p.). De todas formas, cuando los resultados se analizan por periodos, existen oscilaciones entre los sectores que mayor y menor actividad realizan, si bien, el cómputo de todos los trasplantes realizados en los últimos 15 años resulta bastante equilibrado entre ellos, como puede verse en la figura 5.4.

Respecto a los riñones no extraídos por patología previa del donante y los desechados después de extraídos, de forma global supusieron 173 en el año 2005, y de forma específica, los riñones desechados representaron el 26% del total de riñones extraídos. Este porcentaje aumenta con la edad del donante, siendo cercano al 60% en los donantes de más de 60 años, como puede verse en la figura 5.5, si bien, en el año 2005 sobrepasa el porcentaje elevado de donantes infantiles desechados, que alcanzó el 38%, de forma similar a lo sucedido en el año 2004, pero no en años anteriores.

En la tablas V.3 y V.4 se muestran las causas de los riñones desechados y la evolución en los últimos años. En el año 2005 se mantiene la arterioesclerosis como la principal causa, seguida de la patología previa del donante y de la presencia de enfermedad tumoral, causas muy relacionadas con el perfil del donante de edad cada vez más avanzada. Este año, además se ha observado un incremento de riñones desechados por problemas quirúrgicos, alcanzando la cifra de 14.

Respecto a los injertos renales funcionantes (tabla V.5), se observa un progresivo incremento de modo que en el año 2005 se superaron los 3.250 en el conjunto de Andalucía. Tenemos nuestras dudas con respecto a la cifra de trasplantes renales funcionantes de España del año 2005, si la comparamos con las suministradas en años precedentes.

Las tablas V.6 y V.7 muestran el número de pacientes en números absolutos y p.m.p. que se encuentran en diálisis y en lista de espera para trasplante renal respectivamente por provincias. La tasa de pacientes tanto en diálisis como en lista de espera para diálisis es especialmente elevada en Ceuta y Melilla debido a que atienden más población que la asignada proveniente de las áreas limítrofes. Respecto a las provincias andaluzas, en Huelva es donde se encuentra una mayor población en diálisis (585 p.m.p.). El resto de las provincias tienen cifras cercanas a los 500 pacientes en diálisis p.m.p. con la excepción de Sevilla que apenas supera los 430. Respecto a la lista de espera, también Sevilla tiene las menores cifras p.m.p., representando menos de la mitad de la lista de espera de otras provincias como Granada, Huelva o Almería. La baja cifra de Sevilla se debe en parte a un mayor número de pacientes en contraindicación temporal, aunque también es cierto que se han incrementado los trasplantes renales efectuados en los últimos años. La tabla V.8 muestra estas diferencias de forma más clara, al especificar el porcentaje de pacientes en diálisis que se encuentran en lista de espera para trasplante renal, siendo tan sólo del 15% en Sevilla mientras que en Granada es del 33%. Estas diferencias van a determinar que, en aras a la equidad, en el año 2006 se replantee la posibilidad de proceder a cambios en la sectorización de los pacientes tributarios de trasplante renal.

De nuevo cuestionamos la verosimilitud de las cifras de España en comparación con de pasados años.

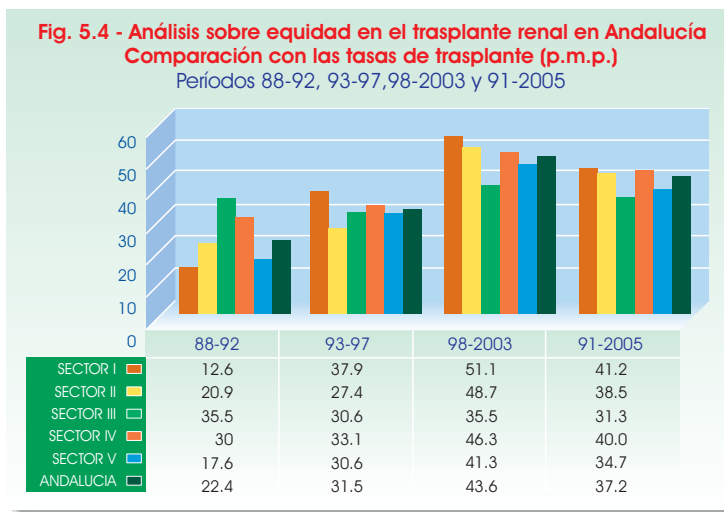
En la tabla V.9 y figura 5.6, se puede observar la evolución de las cifras de pacientes en diálisis, lista de espera, trasplante renal funcionante y total de pacientes en tratamiento renal sustitutivo de los últimos años. Resalta el progresivo número de pacientes que viven con un trasplante renal funcionante, que representan ya el 46% de todos los pacientes en tratamiento renal sustitutivo, cuando en el año 1995 este porcentaje era sólo del 34%. Aunque en los últimos años se ha extendido la indicación para la diálisis, debido al mayor número de trasplantes, se ha frenado el incremento del número de pacientes en diálisis (de 1995 a 2000 hubo un aumento de 634 pacientes, y de 2000 a 2005 el incremento ha sido de 462 pacientes). Es de esperar que en los próximos años estas cifras se continúen mejorando. Con respecto a las cifras de lista de espera se ha producido un ligero ascenso motivado, por una parte por una mayor indicación del trasplante y, por otra, por una mejor gestión y una progresiva reducción de los pacientes en contraindicación temporal pendientes de ser incluidos en lista de espera.

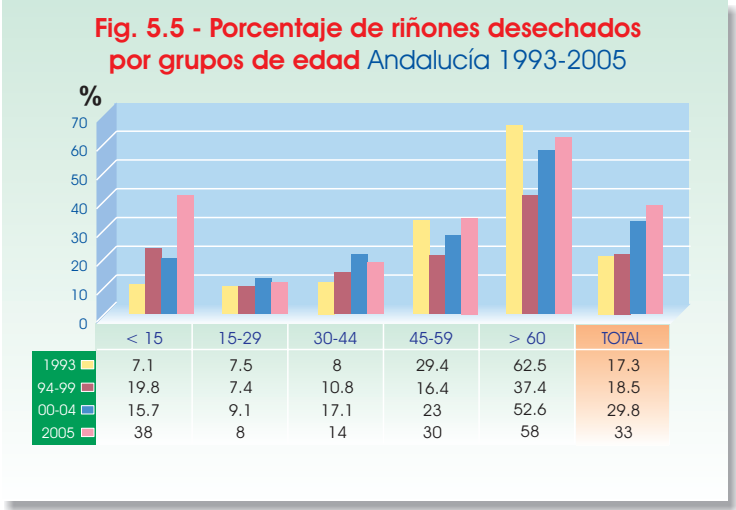
Por último, en la tabla V.10, se puede ver que permanecen estabilizadas las cifras de pacientes hiperinmunizados.

← Comparar con
SICATA TxR

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	58(1)	54	54	69(1)	48	49	46
H. REINA SOFÍA, DE CÓRDOBA	66	50	57	56	50(1)	51	61
H. VIRGEN DE LAS NIEVES, DE GRANADA	43	49	53	42	63	56	47
H. REGIONAL DE MÁLAGA	106(2)	85(3)	99(1)	88(2)	99(1)	105	92(1)
H. VIRGEN ROCÍO, DE SEVILLA	69(14)	57(4)	71(13)	80(10)	83(19)	85(12)	84(14)
TOTAL ANDALUCÍA	342(17)	295(7)	334(14)	335(13)	343(21)	346(12)	330(15)

Tabla V.2.- Trasplantes renales en números absolutos. Andalucía 1999 - 2005. (): Trasplantes infantiles





		2003	2004	2005
NO EXTRAÍDOS POR PATOLOGÍA PREVIA		24	34	50
% respecto al total de riñones donados		4,7% de 506	6,5% de 520	9,6% de 518
RIÑONES DESECHADOS TRAS LA EXTRACCIÓN		122	134	123
% respecto al total de riñones extraídos		25,3% de 482	27,6% de 486	26,3% de 468
% respecto al total de riñones donados		24% de 506	26% de 520	24% de 518
CAUSAS RIÑONES DESECHADOS	Anomalías vasculares	2	5	1
	Problemas quirúrgicos	6	8	14
	Arteriosclerosis (% sobre desechados)	68(56%)	55(41%)	57(46%)
	Deficiencias perfusión	5	3	1
	Tiempo isquemia inadecuado	0	2	0
	Tumores	8	18	18
	No receptores	5	9	8
	Traumatismos	4	4	3
	Otros varios o desconocidos	24	30	21
RIÑONES NO EXTRAIDOS + RIÑONES DESECHADOS		145	168	173
% respecto al total de riñones donados		28,8% de 506	32,3% de 520	33,4% de 518

Tabla V.3.- Causas de riñones desechados para trasplantes Andalucía 2003-2005

CAUSAS	2002	2003	2004	2005
Quistes simples o múltiples	3	3	5	7
Glomerulonefritis conocida previamente a la extracción	0	0	0	0
Pielonefritis	4	5	1	4
Causa desconocida	5	9	8	1
Contaminación local en lecho operatorio	0	0	4	2
Mal aspecto macroscópico con biopsia renal normal	0	5	6	2
Rotura bolsa preservación	0	0	2	0
Trombosis arteria renal	1	1	2	2
Malformación congénita	0	0	0	2
Litiasis renal bilateral	2	1	0	0
Hipoplasia renal	1	0	2	1
Extirpación previa riñón	0	0	0	0
Tumor benigno	0	0	0	0
Causa judicial	0	0	0	0
Líquido perfusión en malas condiciones	2	0	0	0
TOTAL	18	24	30	21

Tabla V.4.- Desglose riñones desechados por causa: "Otros varios o desconocidos" (Tabla V.3). 2002-2005

	2001	2002	2003	2004	2005
H. Puerta del Mar	347	410	433	452	486
H. Reina Sofía	437	465	492	514	540
H. Virgen de las Nieves	421	449	480	518	548
H. Regional de Málaga	754	819	891	925	950
H. Virgen del Rocío	530	589	636	686	733
TOTAL ANDALUCÍA	2.489	2.732	2.932	3.095	3.257
ESPAÑA	15.020	15.793	16.602	17.375	¿19.565?

Tabla V.5.- Trasplantes renales funcionantes en números absolutos. Andalucía y España 2001-2005

	Nº ABSOLUTOS			P.M.P		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
ALMERÍA	243	270	303	430	465	495
CÁDIZ	516	566	558	446	486	473
CÓRDOBA	369	366	381	475	469	486
GRANADA	339	368	418	409	437	486
HUELVA	231	262	283	444	550	585
JAÉN	325	316	323	499	482	489
MÁLAGA	658	672	708	479	481	487
SEVILLA	797	802	782	447	447	431
CEUTA+MELILLA	120	123	114	837	862	810
ANDALUCÍA+CEUTA+MELILLA	3.598	3.745	3.870	464	478	484
ESPAÑA	20.546	21.031	21.385	481	487	485

Tabla V.6.- Pacientes en diálisis en números absolutos y p.m.p. Andalucía 2003-2005

	Nº ABSOLUTOS			P.M.P		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
ALMERÍA	49	58	77	87	100	126
CÁDIZ	90	106	96	78	91	81
CÓRDOBA	88	69	58	113	88	74
GRANADA	77	96	137	93	114	159
HUELVA	52	55	67	110	115	138
JAÉN	50	68	70	77	104	106
MÁLAGA	148	138	132	108	99	91
SEVILLA	115	108	115	64	60	63
CEUTA+MELILLA	20	20	23	139	140	163
ANDALUCÍA+CEUTA+MELILLA	689	718	775	89	91	97
ESPAÑA	4.026	4.231	4.152	94	98	94

Tabla V.7.- Lista de espera en números absolutos y p.m.p. Andalucía 2003-2005

	2002	2003	2004	2005
ALMERÍA	18	20	21	25
CÁDIZ	14	17	19	17
CÓRDOBA	28	24	19	15
GRANADA	21	23	26	33
HUELVA	15	22	21	24
JAÉN	21	15	22	22
MÁLAGA	21	22	21	19
SEVILLA	16	14	13	15
CEUTA+MELILLA	20	17	16	23
ANDALUCÍA+CEUTA+MELILLA	19	19	19	20
ESPAÑA	19	20	20	¿25?

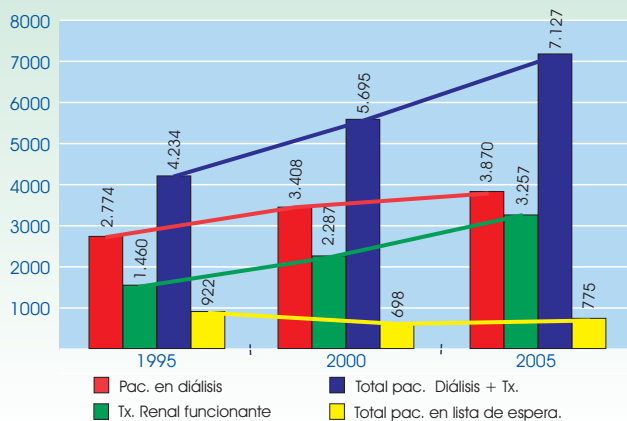
Tabla V.8.- Distribución porcentual de pacientes en diálisis incluidos en lista de espera para trasplante renal por provincias. Andalucía y España 2002-2005

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
TOTAL PACIENTES EN DIÁLISIS	3.408	3.334	3.614	3.598	3.745	3.870
PACIENTES EN LISTA DE ESPERA	698	665	684	689	718	775
TRASPLANTE RENAL FUNCIONANTE	2.287	2.494	2.732	2.968	3.095	3.257
TOTAL PACIENTES DIALISIS + TX	5.695	5.828	6.346	6.566	6.840	7.127

Tabla V.9.- Datos globales comparativos de diálisis y trasplante renal. Andalucía 2000-2005

(TX= Trasplantados)

Fig. 5.6 - Evolución de los pacientes en diálisis y Tx. renal
Andalucía 1995-2000-2005



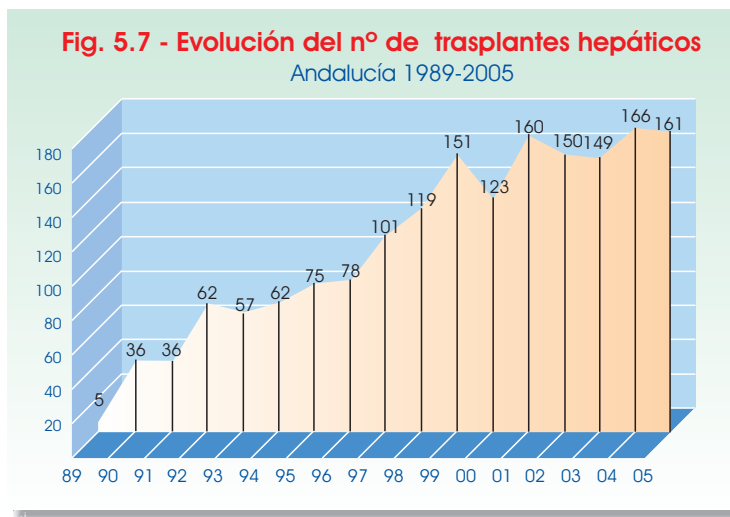
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
SECTOR I	10	7	12	6	5	6	14
SECTOR II	4	3	3	1	5	4	5
SECTOR III	21	22	21	7	13	17	4
SECTOR IV	10	11	10	9	11	9	10
SECTOR V	11	7	22	13	8	8	19
TOTAL ANDALUCÍA +CEUTA+MELILLA	56(8%)	50(7%)	68(10%)	36(5%)	42(7%)	44(6%)	42(6%)

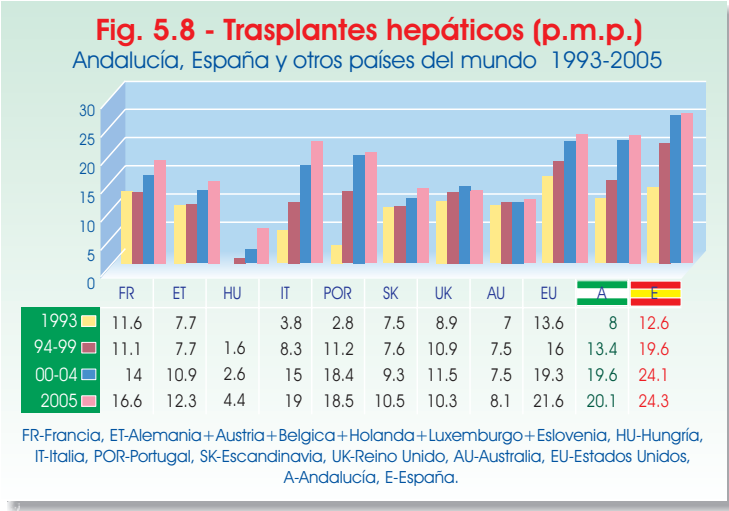
Tabla V.10.- Pacientes renales hiperinmunizados en lista de espera por sectores. Andalucía 1999-2005

5.B.- Trasplantes hepáticos

El número de trasplantes hepáticos realizados en Andalucía, en el año 2005, alcanzó la cifra de 161, como se puede ver en la figura 5.7 que muestra la evolución de la actividad desde que se iniciara en el año 1989 en el Hospital Reina Sofía, con la incorporación del Hospital Virgen del Rocío en 1990 y más recientemente el Hospital Regional de Málaga en 1997 y el Hospital Virgen de las Nieves en 2002. El número total de trasplantes hepáticos realizados es algo superior a los 154 hígados válidos extraídos debido al intercambio con otras comunidades autónomas que, en este caso, fue favorable para Andalucía.

En comparación con el conjunto de España, la tasa p.m.p. en Andalucía es inferior (figura 5.8), motivado por la ligera menor tasa de donación de Andalucía y un porcentaje algo superior de donantes no válidos. Comparando los resultados de Andalucía con otros países, la tasa es discretamente inferior a la de EEUU (a pesar de la intensa actividad de trasplante hepático de vivo en EEUU) pero superior a la del resto, siendo incluso el doble o más que en países como el Reino Unido, los Países Nórdicos, Francia o Australia.



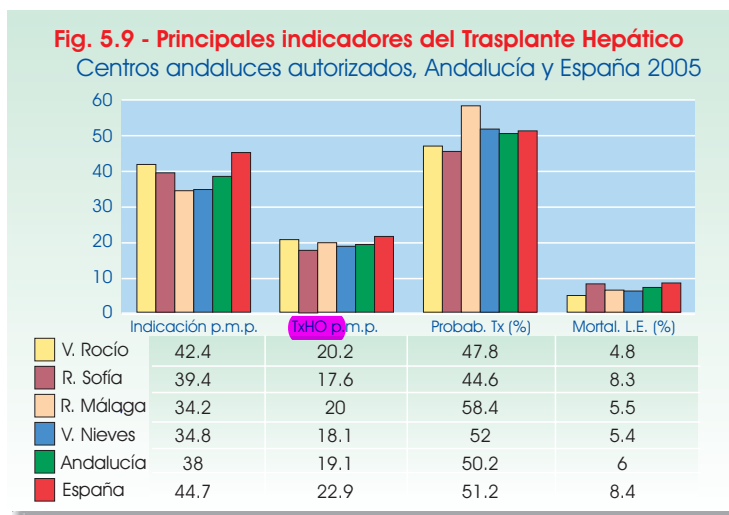


La tabla V.11 muestra de forma desagregada la actividad realizada por cada uno de los equipos de trasplante hepático de Andalucía. En el 2005, el Hospital Reina Sofía, fue el centro que más trasplantes realizó, si bien éste es el único que realiza trasplantes infantiles (diez en 2005), asistiendo a toda la población infantil de Andalucía. También es el único centro autorizado para realizar trasplante hepático de vivo, habiendo realizado tres trasplantes de este tipo en el año 2005

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
CÓRDOBA	48(3)	43(6)	55(9)	46(5)	38(7)	44(9)	51(10)
SEVILLA	54	39	52	52	43	50	45
MÁLAGA	49	41	53	44	46	42	40
GRANADA	-	-	-	8	22	30	25
ANDALUCÍA	151(3)	123(6)	160(9)	150(5)	149(7)	166(9)	161(10)
ESPAÑA	960(38)	954(58)	972(50)	1.033(70)	1.037(54)	1.040(58)	1.070(61)

Tabla V.11.- Trasplante hepático. Andalucía y España 1999 - 2005. (): Trasplante infantil

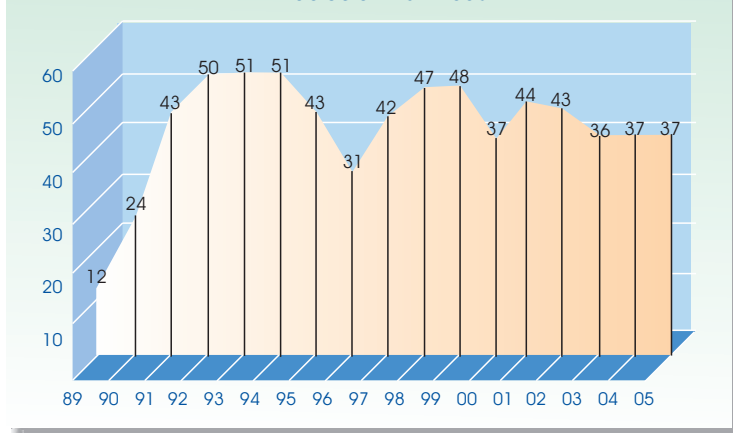
La figura 5.9 muestra la indicación de trasplante hepático en Andalucía, la cual es globalmente inferior a la media española, siendo aproximadamente homogénea en los cuatro equipos andaluces, con un rango de oscilación entre 34 y 42 p.m.p., que contrasta con el rango observado entre las diferentes comunidades autónomas del resto del Estado. Respecto al número de trasplantes p.m.p. la homogeneidad es muy marcada entre los cuatro centros (de 17,6 a 20,2 p.m.p.), lo que pone de manifiesto la equidad existente en el acceso al trasplante hepático en Andalucía a diferencia de lo que pasa en el conjunto del territorio español. Las probabilidades de trasplante fueron algo superiores en el Hospital Regional de Málaga debido a que fue el que tuvo una menor indicación de trasplante, si bien, las probabilidades de todos los centros fueron muy similares a la media española. Finalmente, la mortalidad en lista de espera fue menor que la media española en todos los centros de Andalucía.



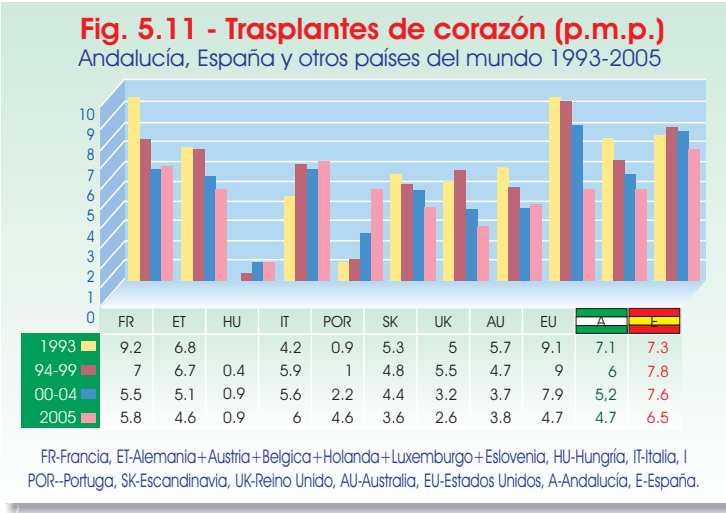
5.C.- Trasplantes cardíacos

La actividad de trasplante cardíaco en Andalucía se inicia en el año 1986 en el Hospital Reina Sofía, siendo autorizado posteriormente el Hospital Virgen del Rocío en el año 1991. Entre ambos centros se llevaron a cabo 37 trasplantes cardíacos en 2005, al igual que en el año 2004 (figura 5.10), a pesar de los 48 corazones válidos para trasplante que se generaron en Andalucía, dado que el intercambio con otras Comunidades Autónomas se saldó de forma claramente negativa para Andalucía.

Fig. 5.10 - Evolución del nº de trasplantes cardíacos
Andalucía 1989-2005



Si analizamos la tendencia de los últimos años, figura 5.11, tanto en Andalucía como en España y en la mayor parte de los países de nuestro entorno hay un descenso de la actividad de trasplante cardíaco, sobre todo muy marcada en EEUU, debido a una disminución de la indicación motivada por la aparición de nuevos tratamientos para la insuficiencia cardiaca. No obstante, nuestra tasa de trasplante es inferior a la española y a la de algunos países europeos, debido a los criterios de selección del donante cardíaco, más estrictos por parte de los equipos de trasplante andaluces y al mayor porcentaje de donantes no válidos en Andalucía con respecto a España.



La tabla V.12 muestra el número de trasplantes realizados por los dos equipos autorizados en Andalucía a lo largo de los últimos 8 años, detallándose el número de trasplantes cardíacos infantiles, realizados todos en el Hospital Reina Sofía, centro que da cobertura a toda la población infantil andaluza.

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
CÓRDOBA	33(6)	24(3)	22(2)	26(5)	24(3)	19	20(4)	17(1)
SEVILLA	14	24	15	18	19	17	17	20
ANDALUCÍA	47(6)	48(3)	37(2)	44(5)	43(3)	36	37(4)	37(1)
ESPAÑA	349(14)	336(6)	353(15)	341(16)	310(19)	289(14)	294(20)	287(10)

Tabla V.12.- Trasplante cardíaco. Andalucía y España 1998-2005. (): Trasplante infantil

5.D.- Trasplantes pancreáticos

Los trasplantes depáncreas en nuestra comunidad experimentaron un espectacular aumento durante el año 2005 (figura 5.12), realizándose un total de 30 trasplantes de esta modalidad, un 50% más que el año anterior. En este caso se ha realizado un número de trasplantes similar al de los órganos válidos generados, que fueron 29 dado el balance de intercambio ligeramente positivo con otras Comunidades Autónomas. Esta actividad supone una tasa p.m.p. de 3,8, muy superior a la española y a las de la mayoría de países de nuestro entorno, con la salvedad de EEUU que lidera este tipo de procedimientos a nivel mundial (figura 5.13).

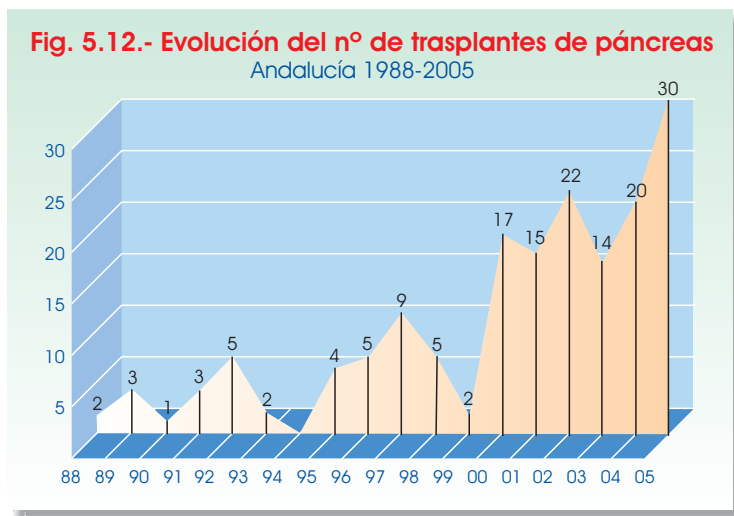
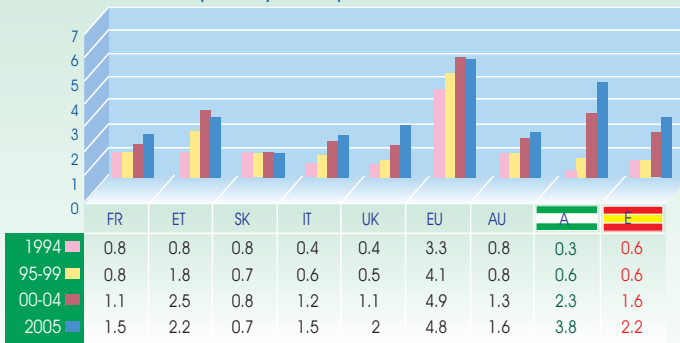


Fig. 5.13 - Trasplantes de páncreas (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1994-2005



FR-Francia, ET-Alemania+Austria+Belgica+Holanda+Luxemburgo+Eslovenia, IT-Italia,
SK-Escandinavia, UK-Reino Unido, AU-Australia, EU-Estados Unidos, A-Andalucía, E-España.

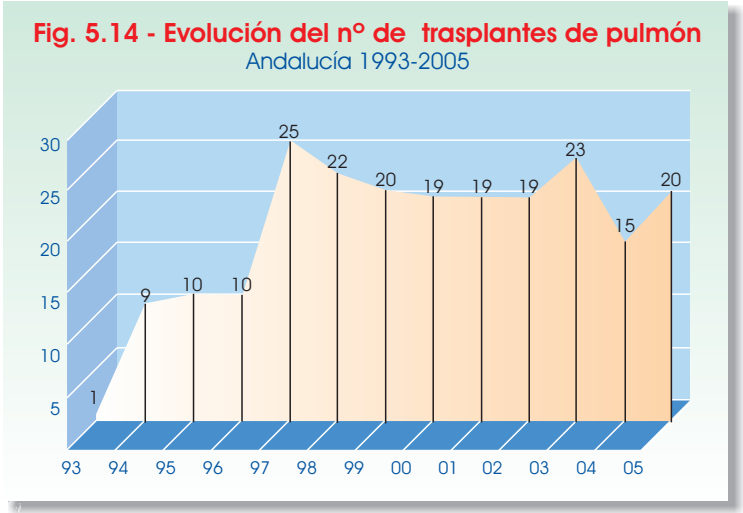
La tabla V.13 muestra la actividad desglosada por centros. Los hospitales Reina Sofía y Regional de Málaga, los únicos actualmente autorizados en Andalucía para este tipo de trasplantes, realizaron entre ambos más del 30% de todos los trasplantes de páncreas del país.

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
CÓRDOBA	-	-	2	6	5	2	6	8	10	7	13	23
MÁLAGA	-	4	2	2	-	-	11	7	12	7	7	7
SEVILLA	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
ANDALUCÍA	-	4	5	9	5	2	17	15	22	14	20	30
ESPAÑA	16	24	24	27	28	25	48	60	69	74	74	96

Tabla V.13.- Trasplante de páncreas. Evolución 1994-2005 Andalucía y España

5.E.- Trasplantes pulmonares

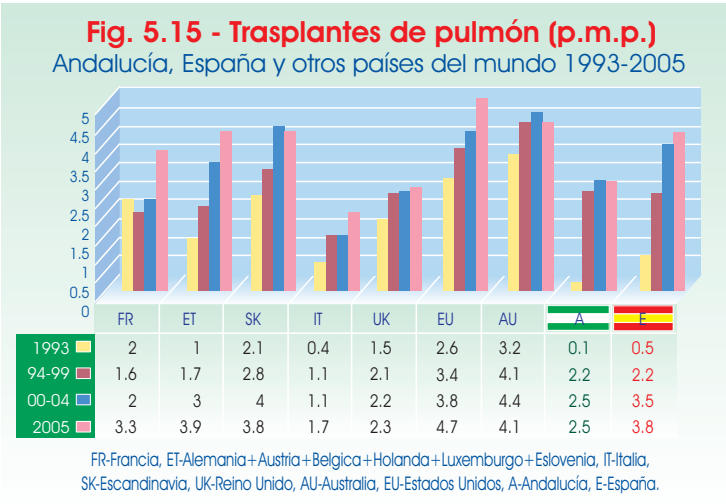
Para finalizar con las diferentes modalidades de trasplante de órganos sólidos, en la figura 5.14 se muestra la evolución de la actividad de trasplante pulmonar en nuestra comunidad. En el último año experimentó un aumento que, tras el descenso sufrido el año anterior, situó las cifras de trasplante en 20, muy similares a los años previos. El ascenso se produjo a expensas de un incremento en el número de los trasplantes bipulmonares (tabla V.14) de forma que en el año 2005 se realizaron 15 trasplantes de esta modalidad y 5 unipulmonares.



		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
CÓRDOBA/ ANDALUCÍA	BIPULMOMAR	17(1)	15(4)	6	14(2)	17(7)	8(3)	15(1)
	UNIPULMONAR	3	4	13	5	6	7	5
	TOTAL	20(1)	19(4)	19	19(2)	23(7)	15(3)	20(1)
ESPAÑA	BIPULMONAR	95	91	105	123	100	102	112
	UNIPULMONAR	40	47	38	38	49	41	55
	TOTAL	135(8)	138(6)	143(2)	161(7)	149(10)	143(6)	167(6)

Tabla V.14.- Trasplante de pulmón. Andalucía y España 1999-2005. (): Trasplante infantil

Con respecto a la tasa p.m.p., en la figura 5.15 podemos ver que Andalucía se encuentra por debajo de la media nacional y de muchos de los países de nuestro entorno debido, fundamentalmente, a una baja indicación en nuestra comunidad de este tipo de trasplantes.



5.F.- Injertos funcionantes

Desde que en 1978 se hizo el primer trasplante de riñón en el Hospital “Virgen del Rocío” de Sevilla, iniciándose la historia de los trasplantes de órganos en nuestra Comunidad, se llevan realizados en Andalucía 8.217 injertos de distintos órganos. La experiencia de nuestros equipos y los avances en la terapia inmunosupresora hacen posible una supervivencia cada vez más elevada.

Así, al final del año 2005 eran 4.899 los andaluces que mantenían un injerto funcionante, lo que representa el 61% del total de trasplantes realizados. Este porcentaje se puede catalogar de excelente ya que, aunque es cierto que la mayoría de los trasplantes se han practicado en la última década, también es verdad que han transcurrido 28 años desde que comenzó esta actividad y hay un importante número de pacientes con un trasplante funcionando después de bastantes años de evolución. La distribución de los mismos por tipos de trasplantes y hospitales se recoge en la tabla V.15.

	CORAZÓN				HÍGADO				PÁNCREAS			
	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005
H. Reina Sofía	203	211	223	235	329	358	373	418	40	47	47	69
H. V. del Rocío	107	109	117	126	265	280	297	311				
H. Reg. de Málaga					177	203	236	261	27	34	38	37
H. V. de las Nieves					7	25	48	70				
H. Puerta del Mar												
Total	310	320	340	361	778	866	954	1.060	67	81	85	106

	PULMÓN				RIÑÓN				TOTAL
	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005	2005
H. Reina Sofía	78	90	98	115	465	492	514	540	1.376
H. V. del Rocío					589	636	686	733	1.170
H. Reg. de Málaga					819	891	925	950	1.248
H. V. de las Nieves					449	480	518	548	618
H. Puerta del Mar					410	433	452	486	486
Total	78	90	98	115	2.732	2.932	3.095	3.257	4.899

Tabla V.15.- Injertos funcionantes al 31 de diciembre de 2002, 2003, 2004 y 2005, por hospitales y total Andalucía

6. ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE TEJIDOS Y REEMPLANTES DE MIEMBROS

Introducción

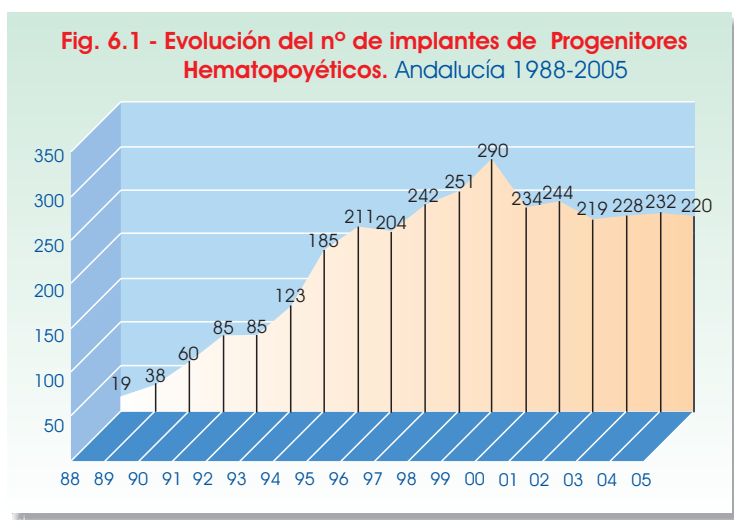
En la memoria de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de 2004 se incluyeron por primera vez nuevos tejidos (segmentos vasculares y membrana amniótica) y nuevas variables relacionadas sobre todo con la calidad del procesamiento por parte de los Bancos Sectoriales de Tejidos (piezas válidas y piezas desestimadas). Continuando esa línea de mayor información tisular y reconocimiento del trabajo de los Bancos andaluces, en esta memoria de 2005 aparecen por primera vez los progenitores hematopoyéticos de cordón umbilical, procesados y almacenados en el Banco de cordones umbilicales del Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Málaga para su uso en implantes heterólogos o alogénicos.

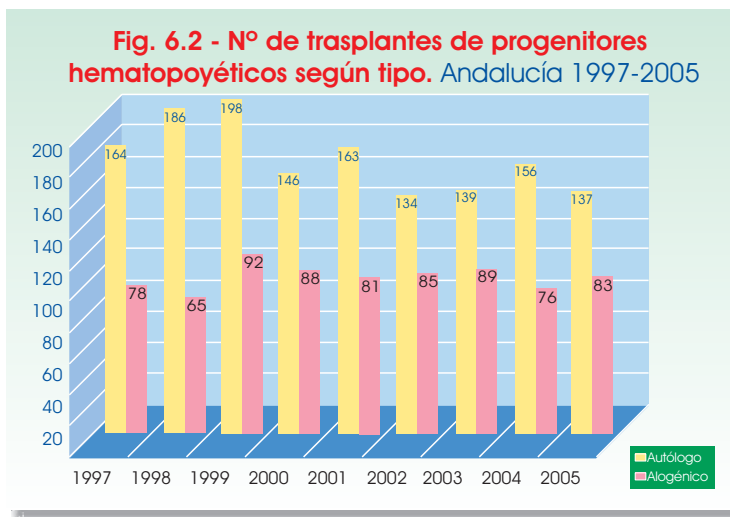
Previamente conviene reiterar, como ya se advertía en la memoria del pasado año, que el mayor detalle en las tablas que recogen la actividad de los tejidos puede mostrar algún aparente conflicto entre los datos. Ello se explica, salvo errores que hayamos podido deslizar involuntariamente, por la omisión de ciertos parámetros considerados no relevantes, como por ejemplo el número de fragmentos en proceso de validación al 31 de diciembre.

Como comentario global, significar que el volumen de tejidos disponibles almacenados se estima en general suficiente para abastecer habitualmente a la Comunidad Autónoma. Por otra parte, la conexión informática de los cinco Bancos Sectoriales de Tejidos andaluces al **Registro Único de Tejidos de Andalucía** permite conocer en todo momento el nivel de las reservas, avisando los posibles desabastecimientos, de modo que los Coordinadores Hospitalarios de Trasplante puedan activar a los equipos extractores que corresponda.

6.A.- Progenitores hematopoyéticos de médula ósea y sangre periférica

Los 220 trasplantes realizados en 2005 en Andalucía (fig. 6.1) se repartieron entre 137 autólogos y 83 alogénicos (fig. 6.2). La distribución de los implantes por hospitales autorizados desde el año 1997 se muestra en la tabla VI.1.





	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
H. VIRGEN DEL ROCÍO, DE SEVILLA	52	53	57	52	45	45	62	51	58
H. REINA SOFÍA, DE CORDOBA	60	55	63	52	48	54	40	51	52
H. VIRG. NIEVES, DE GRANADA	22	30	39	23	29	31	36	33	30
H. REGIONAL DE MÁLAGA	41	47	47	44	39	32	30	38	28
H. DE JEREZ DE LA FRONTERA	67	55	56	30	47	28	35	32	28
C. HOSPITALARIO DE JAÉN	-	-	-	10	14	19	10	12	13
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	-	5	20	20	20	10	15	10	11
CLÍNICA CRUZ ROJA, DE CÓRDOBA	-	-	2	2	2	-	-	-	-
CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN	-	6	6	1	-	-	-	-	-
TOTAL DE ANDALUCÍA	242	251	290	234	244	219	228	232	220

Tabla VI.1.- Trasplante de progenitores hematopoyéticos por hospitales. Andalucía 1997-2005

6.B.- Progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical

Por el creciente protagonismo terapéutico que están adquiriendo los progenitores hematopoyéticos de esta procedencia, se incluyen por primera vez en esta memoria los datos de actividad del único Banco Sectorial de Tejidos andaluz que los procesa y almacena, el del Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Málaga.

La tabla VI.2 muestra la evolución del número de cordones umbilicales procesados y trasplantados a partir de 1996, año de constitución del Banco de cordón umbilical, y también detalla los cordones “dirigidos” (los obtenidos de madres con hijos u otros consanguíneos afectados de determinadas enfermedades).

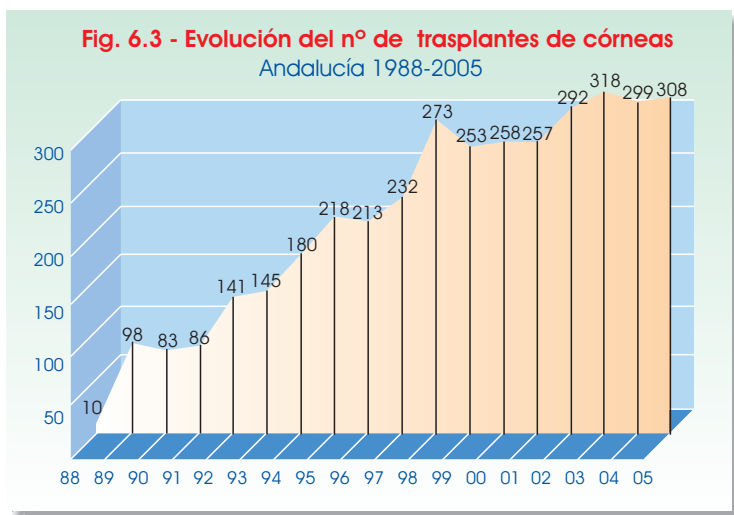
Nº C. UMBILICALES	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL
PROCESADOS *	241	412	582	417	634	525	472	492	450	627	4.852
DIRIGIDOS*	-	1	3	3	6	10	9	12	15	19	78
TRASPLANTADOS	-	-	2	3	7	4	4	3	5	5	33

Tabla VI.2.- Banco de Cordón Umbilical del C.R.T.S. de Málaga. Resumen de actividad 1996-2005.

* El número de cordones umbilicales procesados incluye los cordones umbilicales dirigidos

6.C.- Córneas

El ligero incremento de actividad ~~trasplantadora~~ ~~habido en 2005~~ ha permitido **superar** los 300 implantes de corneas ~~anuales~~ (fig. 6.3). El desglose de la actividad por centros y su evolución desde 1997 se ofrecen en la tabla VI.3.



PROGRAMA DE DETECCIÓN, EXTRACCIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
H. REINA SOFÍA, DE CÓRDOBA	41	33	33	35	36	43	35	34	51
H. VIRGEN DEL ROCÍO, DE SEVILLA	30	21	37	34	31	54	69	64	50
H. VIRGEN MACARENA, DE SEVILLA	45	69	50	50	40	35	40	63	47
H. REGIONAL DE MÁLAGA	29	29	21	20	26	35	40	34	28
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	16	20	18	19	21	20	20	26	27
CLÍNICA OFTALM. DE CÓRDOBA	-	-	2	13	8	16	18	20	24
H. TORRECÁRDENAS, DE ALMERÍA	-	-	5	10	8	9	8	13	14
H. VIRGEN NIEVES, DE GRANADA	11	11	11	13	10	7	8	10	18
H. NTRA. SRA. DE VALME, DE SEVILLA	22	37	27	13	27	20	14	7	12
H. PUNTA EUROPA, DE ALGECIRAS	8	6	8	7	11	10	8	3	9
H. J. RAMÓN JIMÉNEZ, DE HUELVA	-	2	12	14	10	8	17	9	8
C. HOSPITALARIO DE JAÉN	-	6	10	2	3	7	8	6	7
H. SAN CECILIO, DE GRANADA	15	7	10	13	6	9	16	5	6
H. V. DE LA VICTORIA, DE MÁLAGA	6	22	5	11	6	8	10	3	4
H. DE CEUTA	-	-	-	-	-	10	7	2	3
H. UNIVERSITARIO PUERTO REAL	6	5	2	3	4	1	-	-	-
H. MILITAR V. DE QUIÑONES, DE SEVILLA	3	5	2	1	-	-	-	-	-
H. DE MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ANDALUCÍA	232	273	253	258	257	292	318	299	308
ESPAÑA	2.224	2.377	2.446	2.539	2.508	2.670	2.795	2.698	2.675

Tabla VI.3- Trasplantes de córneas por hospitales. Andalucía y España 1997-2005

6.D.-Tejidos óseos y osteotendinosos

La tabla VI.4 sintetiza los datos de estos tejidos. Comentar de ellos el discreto descenso de las cifras de donantes de cadáver y de vivo (cabezas femorales), por lo que se hace necesario un mayor esfuerzo en la obtención de este tipo de tejidos, especialmente de los que proceden de donantes cadáver, tanto de órganos como sólo de tejidos. Decir asimismo, que la constatación en 2005 de un crecimiento del número de implantes paralelo a una disminución global de las donaciones, no se antoja alarmante ya que el Registro Único de Tejidos permite a los Bancos andaluces conocer de continuo las reservas totales de tejidos de la Comunidad y así adecuar la actividad de extracción a las demandas.

	2001	2002	2003	2004	2005
DONANTES VIVOS	684	581	391	434	383
DONANTES CADÁVER	80	71	73	89	77
Nº DE PIEZAS QUE LLEGAN AL BANCO	1.369	1.198	1.011	1.179	1.005
Nº DE FRAGMENTOS VÁLIDOS	1.055	821	495	848	1.029
Nº DE FRAGMENTOS DESESTIMADOS	277	247	257	203	190
Nº DE FRAGMENTOS DISTRIBUIDOS	812	930	977	974	982
Nº DE FRAGMENTOS DISPONIBLES	142	306	327	386	334
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	nd	560	609	792	800

Tabla VI.4.- Donantes, fragmentos óseos-osteotendinosos y pacientes implantados en Andalucía 2001-2005



6.E.- Válvulas cardiacas

En la tabla VI.5 se resume la situación de este tejido, destacando el buen volumen de las reservas disponibles, el cual permite a Andalucía una actividad significativamente alta dentro del contexto nacional.

		2002	2003	2004	2005
BLOQUES CARDÍACOS RECIBIDOS		78	54	34	47
Nº DE VÁLVULAS DESESTIMADAS	AÓRTICAS	14	8	12	11
	PULMONARES	17	10	7	6
	MITRALES	0	0	0	0
Nº DE VÁLVULAS DISTRIBUIDAS	AÓRTICAS	22	36	27	31
	PULMONARES	35	33	32	19
	MITRALES	0	0	0	0
Nº DE VÁLVULAS DISPONIBLES	AÓRTICAS	32	32	34	34
	PULMONARES	21	26	21	42
	MITRALES	4	4	4	0
Nº PACIENTES IMPLANTADOS		55	67	52	37

Tabla VI.5.- Aloinjertos valvulares 2002-2005

6.F.- Vasos sanguíneos

Para este tejido, que se incluyó en la presente memoria a partir de su edición de 2004, se observa un evidente aumento en todos sus parámetros de obtención y distribución, acorde con el incremento del número de pacientes implantados también habido en 2005 (tabla VI.6.), todo lo cual sugieren una vez más, una buena regulación de la extracción de tejido en función de las necesidades. El aspecto menos positivo de este crecimiento generalizado de actividad es el paralelo ascenso en las piezas desestimadas.

	2001	2002	2003	2004	2005
Nº DE DONANTES	3	4	3	5	17
Nº DE SEGMENTOS QUE LLEGAN AL BANCO	4	6	4	5	30
Nº DE SEGMENTOS DESESTIMADOS	0	1	5	3	12
Nº DE SEGMENTOS DISTRIBUIDOS	5	2	5	8	20
Nº DE SEGMENTOS DISPONIBLES	3	4	6	2	6
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	nd	1	2	6	15

Tabla VI.6.- Donantes, segmentos vasculares y pacientes implantados en Andalucía 2001-2005

6.G.- Piel

También la piel ha sido un tejido tradicionalmente obtenido y almacenado a medida que lo demandaban sus principales usuarios: los grandes quemados. Una vez más, los datos de 2005 (tabla VI.7) aprecian una razonable correlación entre mayor número de implantes y más superficie de piel gestionada, en este caso por el Banco Sectorial de Tejidos de Sevilla, el cual centraliza de hecho y con suficiencia la práctica totalidad de reservas de piel en Andalucía.

	2001	2002	2003	2004	2005
Nº DE DONANTES	1	14	9	1	3
PIEL QUE LLEGA AL BANCO	700	58.675	16.250	2.100	11.145
PIEL VÁLIDA EN CM ²	700	49.525	11.065	2.100	10.745
PIEL DESESTIMADA EN CM ²	0	9.150	5.185	0	400
PIEL DISTRIBUIDA EN CM ²	14.270	32.710	17.000	6.850	16.295
PIEL DISPONIBLE EN CM ²	7.620	24.435	18.500	13.750	8.200
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	4	10	5	2	4

Tabla VI.7.- Actividad de obtención y distribución de aloinjertos cutáneos. Andalucía 2001-2005

6.H.- Membrana amniótica

Por segunda vez consecutiva, esta memoria presenta datos de actividad de este tejido empleado fundamentalmente en procesos oftalmológicos y de uso cada vez más habitual. Independientemente de los análisis posibles de los datos de la tabla VI.8, su facilidad de obtención y la eficiencia de las membranas amnióticas (de una sola se pueden obtener numerosos fragmentos) permite responder solventemente a las necesidades.

	2002	2003	2004	2005
Nº DE DONANTES	2	6	4	5
Nº DE PIEZAS VÁLIDAS	22	67	32	54
Nº DE PIEZAS DESESTIMADAS	0	22	0	12
Nº DE PIEZAS DISTRIBUIDAS	24	41	39	61
Nº DE PIEZAS DISPONIBLES	24	28	21	2
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	9	35	27	36

Tabla VI.8- Donantes, membranas amnióticas y pacientes implantados en Andalucía 2002-2005

6.1.- Reimplante de miembros

La actividad de la unidad de reimplantes del Hospital Virgen del Rocío en 2005 fue muy similar a la del año anterior, efectuando finalmente 18 implantes de miembros a partir de las 58 alertas recibidas (tabla VI.9). Desde que se creara en el año 2000, esta unidad de referencia para toda Andalucía ha realizado 93 reimplantes de miembros, sobre todo dedos de las manos.

	ALERTAS	REIMPLANTES
2000	36	12
2001	51	12
2002	50	12
2003	64	21
2004	59	18
2005	58	18
TOTAL	318	93

Tabla VI.9. - Actividad de reimplante de miembros. Andalucía 2000-2005

7. ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA EN EL AÑO 2005

7.A.- Publicaciones y comunicaciones

7.A.1.- Publicaciones y comunicaciones de los miembros de la Coordinación Autonómica de Trasplantes

- Alonso M. Molero AJ. “Medios de comunicación en la donación y el trasplante de órganos”. XIII Edición Internacional del curso avanzado “El proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos”. Alicante, 14 a 17 de marzo de 2005.
- Cuende N. “Control de calidad del proceso de donación”. XIII Edición Internacional del curso avanzado “El proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos”. Alicante, 14 a 17 de marzo de 2005.
- Alonso M. “Actividad en trasplantes renales 2004”. XXXIII Reunión de la Sociedad Sur de Nefrología. Chiclana de la Frontera (Cádiz), 7 a 9 de abril de 2005.
- Alonso M. “Negativas familiares y sus causas”. II Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes y Profesionales de la Comunicación. Zaragoza, 22 y 23 de abril de 2005.
- Alonso M. “Evolución en los criterios de adjudicación de órganos”. XX Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes. Valladolid, 4 a 6 de mayo de 2005.
- Alonso M. Ordóñez A. Lama R. “Presentación de los Procesos Asistenciales de Trasplante Cardíaco y Pulmonar. Implantación y desarrollo”. Avances en Trasplante Pulmonar y Cardíaco. Gestión por Procesos Asistenciales. Sevilla, 1 de junio de 2005.
- Cuende N. “El donante pulmonar y cardíaco en Andalucía”. Reunión de coordinadores de Andalucía. Melilla, 2 y 3 de junio de 2005.

- Alonso M. “Actividad de donación y trasplante 2005”. Reunión de coordinadores de Andalucía. Melilla, 2 y 3 de junio de 2005.
- Cuende N. “Programa de Garantía de Calidad y Registro de Donantes”. Reunión de coordinadores de Andalucía. Melilla, 2 y 3 de junio de 2005.
- Cuende N. “¿Gestión unificada? Posibles propuestas”. Reunión de la Sociedad Española de Trasplante Hepático: Nuevas Artes. Optimización del donante marginal. Sevilla, 20 a 21 junio, 2005.
- Alonso M. “Organización de la Donación-Trasplante. Andalucía en el contexto español”. Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Introducción a la Donación-Trasplantes de Órganos y Tejidos”. Sede Iberoamericana de Santa María de la Rábida. 25 a 29 de julio de 2005.
- Alonso M. Molero AJ. “Los medios de comunicación y la donación de órganos”. Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Introducción a la Donación-Trasplantes de Órganos y Tejidos”. Sede Iberoamericana de Santa María de la Rábida. 25 a 29 de julio de 2005.
- Alonso M. “Concienciación social para la donación”. Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Introducción a la Donación-Trasplantes de Órganos y Tejidos”. Sede Iberoamericana de Santa María de la Rábida. 25 a 29 de julio de 2005.
- Cuende N. “Organización y distribución de órganos”. Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Introducción a la Donación-Trasplantes de Órganos y Tejidos”. Sede Iberoamericana de Santa María de la Rábida. 25 a 29 de julio de 2005.
- Cuende N. “Resultados y calidad de vida de los trasplantes”. Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Introducción a la Donación-Trasplantes de Órganos y Tejidos”. Sede Iberoamericana de Santa María de la Rábida. 25 a 29 de julio de 2005.
- Alonso M. “Modelo regional de priorización del Trasplante de Páncreas”. Conferencia de consenso sobre el trasplante de páncreas e islotes en España. Madrid, 20 de septiembre de 2005.
- Cuende N. “Evaluaciones Internas: Breve repaso del ámbito de estudio y metodología”. Jornada de Metodología y desarrollo de la evaluación externa en el Programa de Garantía de Calidad del Proceso de la donación de órganos. Coordinación Autonómica de Madrid. Madrid, 4 octubre, 2005.

- Alonso M. “La evaluación externa: justificación, objetivos y descripción del proceso”. Jornada de Metodología y desarrollo de la evaluación externa en el Programa de Garantía de Calidad del Proceso de la donación de órganos. Coordinación Autonómica de Madrid. Madrid, 4 octubre, 2005.
- Cuende N. “Resultados de las Evaluaciones Externas en España”. Jornada de Metodología y desarrollo de la evaluación externa en el Programa de Garantía de Calidad del Proceso de la donación de órganos. Coordinación Autonómica de Madrid. Madrid, 4 octubre, 2005.
- Alonso M. “Formularios para la recogida de información en la evaluación externa: definiciones e instrucciones de cumplimentación”. Jornada de Metodología y desarrollo de la evaluación externa en el Programa de Garantía de Calidad del Proceso de la donación de órganos. Coordinación Autonómica de Madrid. Madrid, 4 octubre, 2005.
- Alonso M. “Informe de evaluación: interpretación de resultados y recomendaciones”. Jornada de Metodología y desarrollo de la evaluación externa en el Programa de Garantía de Calidad del Proceso de la donación de órganos. Coordinación Autonómica de Madrid. Madrid, 4 octubre, 2005.
- Cuende N. “Gestión de la lista de espera para trasplante hepático basada en el MELD: experiencia de Andalucía”. XVII Reunión de la Sociedad Española de Trasplante Hepático. Barcelona, 5 a 7 octubre, 2005.
- Alonso M. “El acceso al trasplante hepático en Andalucía”. II Reunión Federación Asociaciones de Pacientes Trasplantados de Hígado. Córdoba, 15 de octubre de 2005.
- Alonso M. “Trasplante hepático en pacientes VIH”. II Jornadas de atención integral al paciente VIH/SIDA. Marbella, 21 y 22 de octubre de 2005.
- Cuende N y Castillo E. “El proceso de donación y trasplantes. Una actividad en la que participamos todos”. I Jornada de Donación y Trasplante de órganos. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén, 3 octubre, 2005.
- Alonso M. “Distribución de órganos: aspectos éticos y priorización”. Seminario-Taller “Donación de órganos y tejidos para trasplantes”. Concepción (Chile), 7 a 9 de noviembre de 2005.
- Alonso M. “Distribución de órganos: criterios locales, regionales y nacionales”. Seminario-Taller “Donación de órganos y tejidos para trasplantes”. Concepción (Chile), 7 a 9 de noviembre de 2005.

- Alonso M. “Sistema de garantía de calidad del proceso de donación”. Seminario-Taller “Donación de órganos y tejidos para trasplantes”. Concepción (Chile), 7 a 9 de noviembre de 2005.
- Alonso M. “Entrevista familiar para la donación”. Seminario-Taller “Donación de órganos y tejidos para trasplantes”. Concepción (Chile), 7 a 9 de noviembre de 2005.
- **Castro** P, Fajardo J, Huet J, Alonso M. “Registro de Voluntad Vital Anticipada de Andalucía”. Actualizaciones en Trasplantes 2005. Hospitales Universitarios “Virgen del Rocío”, 127-134, 2005.
- Fajardo J, Huet J. “Plan estratégico para la reducción de las negativas a la donación de órganos en Andalucía”. Actualizaciones en Trasplantes 2005. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío, 94-99, 2005.
- De la Mata M, Barrera P, Fraga E, Montero JL, Costan G, Muntané J, López-Cillero P, Briceño J, Ruiz R, Rufián S, Solórzano G, Cuende N, Alonso M. Lista de espera de trasplante hepático: ¿hay que establecer prioridades? Gastroenterol Hepatol 2005; 28 (Supl 1): 27 a 31.

7.A.2.- Publicaciones y comunicaciones de los miembros del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA)

- **Castro** P, Alonso M, Gentil MA, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Registro de pacientes con insuficiencia renal crónica de Andalucía. “Informe del Registro de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de Andalucía 2003”. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, enero 2005.
- **Castro** P y otros autores. “Informe de diálisis y trasplante correspondiente al año 2002 de la Sociedad Española de Nefrología y Registros Autonómicos.” Nefrología Vol. XXV. Número 2 .2005: 121-129.
- Ceballos M, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Registro de pacientes con insuficiencia renal crónica de Andalucía. “Informe provisional del Registro correspondiente al año 2004”. Sociedad Sur de Nefrología. Chiclana de la Frontera, abril 2005.

- Remón C, en representación de la Comisión del Módulo de Diálisis Peritoneal del Registro de pacientes con insuficiencia renal crónica de Andalucía. "Informe provisional sobre Diálisis Peritoneal del Registro correspondiente al año 2004". Sociedad Sur de Nefrología. Chiclana de la Frontera, abril 2005.
- García-Valdecasas Valverde J, en representación del Grupo de Trabajo sobre Programa Garantía de Calidad de Hemodiálisis en Andalucía. "Resultados del estudio sobre calidad en la hemodiálisis en Andalucía 2004". Sociedad Sur de Nefrología. Chiclana de la Frontera, abril 2005.
- Remón C, Quirós P, Pérez V, Torán D. "Informe del Registro de pacientes con insuficiencia renal crónica en programa de diálisis peritoneal en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Periodo 1999-2004". XXXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. Málaga, 9 a 12 octubre 2005.
- Quirós P, Remón C, Fernández F, Ruiz A. "Análisis de los factores de riesgo y de la supervivencia en los pacientes en diálisis peritoneal de la Comunidad de Andalucía en el periodo 1999-2004". XXXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. Málaga, 9 a 12 octubre 2005.

7.B.- Difusión y Promoción de la Donación

7.B.1.- VIII Premio Periodístico Luis Portero de "Promoción del donante de órganos y tejidos en Andalucía"

En el año 2005 se entregaron los premios correspondientes a la octava edición del "Premio Luis Portero de Periodismo a la Promoción del Donante de Órganos y Tejidos", convocados en 2004 y otorgados a los medios de comunicación que más favorablemente abordaron la temática relacionada con la donación de órganos y tejidos. Paralelamente, se publicó la convocatoria de la novena edición de estos premios, que se resolverá a lo largo de 2006.

7.B.2.- Otras actividades de Difusión y Promoción

Al margen del Premio referido en el anterior apartado, es fundamental la trascendencia de las actividades de difusión para promocionar en la sociedad los valores favorecedores de la donación de órganos y tejidos. En este sentido, han sido numerosas las intervenciones de los coordinadores de trasplantes en los medios de comunicación en sus diferentes modalidades (prensa escrita, radio y televisión), así como las charlas impartidas a diferentes colectivos (estudiantil, sanitario y otros).

A destacar la excelente colaboración de Canal Sur Televisión por la difusión gratuita de distintos anuncios televisivos durante las Navidades de 2005.

Por otra parte, y desde que se implantó en el año 2001 un Plan Específico para combatir la negativa a la donación en Andalucía, se está contabilizando el número de solicitudes de carnés de donantes que se reciben en la Coordinación Autonómica de Trasplantes. Esta forma indirecta de estimar el impacto de la actividad de promoción en la concienciación de la sociedad andaluza, muestra como el número de tarjetas de donantes enviadas crece un año tras otro: 450, 730, 956, 1246 y 1770 en 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005 respectivamente. Conviene aclarar que estos datos no corresponden a un verdadero registro de donantes, sino que sólo aportan un simple indicador más, ya que el número de carnés entregados y no contabilizados por las coordinaciones de trasplantes y asociaciones de colectivos relacionados con la donación y el trasplante es de decenas de miles cada año.

En este sentido, desde julio de 2004, la Coordinación Autonómica de Trasplantes cuenta con un nuevo número de teléfono de coste reducido (901 400 043) para informar sobre donación-trasplante a todos los ciudadanos y ciudadanas que lo requieran.

7.C.- Autorización de programas de extracción y trasplante en Andalucía

7.C.1.- Renovación de autorizaciones

Al haber transcurrido el **plazo de vigencia de cinco años** que la normativa vigente fija para las autorizaciones de este Programa, los hospitales que a continuación se relacionan tramitaron las preceptivas renovaciones de la mayoría de sus autorizaciones.

Centros del Servicio Andaluz de Salud:

- Hospital Puerta del Mar, Cádiz
- Hospital de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera
- Hospital de Puerto Real, Puerto Real
- Hospital Punta de Europa, Algeciras
- Hospital Reina Sofía, Córdoba
- Hospital Virgen de las Nieves, Granada
- Hospital San Cecilio, Granada
- Hospital San Agustín, Linares
- Hospital Regional Carlos Haya, Málaga
- Hospital Virgen de la Victoria, Málaga
- Hospital de la Axarquía, Vélez-Málaga
- Hospital de la Serranía, Ronda
- Hospital Virgen del Rocío, Sevilla
- Hospital Virgen Macarena, Sevilla
- Hospital de Valme, Sevilla

Centros de titularidad privada:

- Hospital de la Cruz Roja Española, Córdoba
- Hospital San Juan de Dios, Córdoba
- Clínica Oftalmológica de Córdoba

7.C.2.- Nuevas autorizaciones

Los cuatro siguientes centros obtuvieron las nuevas autorizaciones que se especifican para cada uno de ellos:

- Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva: Extracción e implante de progenitores hematopoyéticos autólogos.
- Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda: Extracción e implante de tejidos óseos y osteo-tendinosos.
- Hospital Virgen Macarena, Sevilla: Implante de válvulas cardíacas y de vasos sanguíneos.
- Banco Sectorial de Tejidos del Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Málaga: Banco de condrocitos.

El detalle actualizado de las autorizaciones en vigor de cada hospital se puede consultar en la sección de trasplantes, alojada en la página web del Servicio Andaluz de Salud.



7.D.- Otras actividades

7.D.1.- Actividades formativas

- Jornada sobre Avances en Trasplante Pulmonar y Cardíaco. Gestión por Procesos Asistenciales. Sevilla, 1 de junio de 2005.
- Reunión de coordinadores de trasplantes de Andalucía. Actualización de los criterios de aceptación del donante cardíaco y pulmonar. Melilla, 2 y 3 de junio de 2005.
- Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Introducción a la Donación-Trasplantes de Órganos y Tejidos”. Sede Iberoamericana de Santa María de la Rábida. 25 a 29 de julio de 2005.
- Reunión de coordinadores de trasplantes de Andalucía. Análisis de la negativa a la donación. Sevilla, 28 y 29 de noviembre de 2005.

Al margen de estas actividades formativas llevadas a cabo en Andalucía, profesionales de la Coordinación Autonómica de Trasplantes han participado en cursos de formación en otras comunidades autónomas de España (XIII Edición Internacional del curso avanzado “El proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos”. Alicante, 14 a 17 de marzo de 2005) y en Latinoamérica (Seminario-Taller “Donación de órganos y tejidos para trasplantes”. Concepción [Chile], 7 a 9 de noviembre de 2005).

7.D.2.- Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA)

Continuando la labor iniciada en el año 2002 con los primeros trabajos de creación del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, durante 2005 ha continuado el desarrollo de los diversos Subsistemas que lo constituirán: Donantes, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante Renal, Trasplante Hepático, Trasplante Cardíaco y Trasplante Pulmonar. Todas estas aplicaciones estarán interconectadas entre sí y con la Base de Datos de Usuarios (BDU) del Servicio Andaluz de Salud, se accederá a ellas a través de la red corporativa o “Intranet” del Servicio Andaluz de Salud y podrán ser cumplimentadas “on line” por los profesionales autorizados.

7.D.3.- Trasplantes y Procesos Asistenciales Integrados

En este año 2005 ha continuado el desarrollo de los Procesos de Trasplante Hepático, Cardíaco y Pulmonar en los hospitales andaluces autorizados. Así, en el caso del Proceso de Trasplante Hepático se han mantenido reuniones con el Grupo de Mejora con la finalidad de actualizar el documento ya publicado y analizar los resultados de la implantación. Así mismo se han empezado a constituir los grupos de trabajo que se encargarán de implantar los procesos de Trasplante Cardíaco y Pulmonar. También se ha publicado el Proceso Tratamiento sustitutivo de la Insuficiencia Renal Crónica: Diálisis y Trasplante Renal, que será desarrollado en el año 2006. Finalmente, las actividades del grupo de trabajo del Proceso de Trasplante de Páncreas, transitoriamente interrumpidas en el año 2004 por diferentes circunstancias, se han reanudado con el objetivo de finalizar la redacción definitiva de este proceso durante el próximo año 2006.

7.D.4.- Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación

Como viene haciendo desde el inicio de este Programa, la Red de Coordinación andaluza ha mantenido su compromiso con esta herramienta de calidad asistencial, tanto en su fase de autoevaluación como de evaluación externa. En el año 2005 se llevaron a cabo auditorías internas en todos nuestros centros y se auditaron externamente dos hospitales andaluces, evidenciándose el excelente nivel de implantación alcanzado por este Programa en Andalucía. Además, seis coordinadores de trasplantes andaluces han participado en otras tantas auditorías externas realizadas a centros de fuera de nuestra Comunidad.

7.D.5.- Reuniones

Como cada año, la Coordinación Autonómica de Trasplantes ha mantenido durante 2005 reuniones con los coordinadores y coordinadoras hospitalarios y sectoriales de la Red de Coordinación de Trasplantes de Andalucía, con los representantes de los equipos de trasplantes y con los Bancos Sectoriales de Tejidos andaluces. Asimismo, el Coordinador Autonómico de Trasplantes ha asistido a todas las reuniones de la Comisión Nacional de Trasplantes, dependiente del Consejo Interterritorial del Ministerio de Sanidad y Consumo, representando a Andalucía en esta materia. Por último, la Coordinación Autonómica de Trasplantes está representada en el Comité de Investigación de Preembriones Humanos a través del Coordinador Autonómico, según Orden de la Consejería de Salud de 30 de julio de 2004, habiendo asistido a las reuniones a las que, al efecto, fue convocado.

7.D.6.- Premios

La red de trasplantes de Andalucía recibió el 5 de diciembre de 2005 uno de los dos premios 'Plaza de España', entregados por la Delegación del Gobierno en Andalucía con motivo de la celebración del Día de la Constitución. El Coordinador Autonómico del Programa de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, fue el encargado de recoger el premio en nombre de todos los profesionales que integran la red de trasplantes de la comunidad andaluza. Este galardón reconoce el esfuerzo realizado por los equipos que participan en el proceso de la donación y trasplante de órganos y tejidos en los hospitales públicos de Andalucía.

También se recibió uno de los premios a una de las mejores ideas del año en gestión sanitaria por el modelo implantado en Andalucía para gestionar la lista de espera de trasplante hepático, un sistema novedoso que conjuga equidad y calidad en su diseño. Esta distinción otorgada por Diario Médico, una de las publicaciones más relevantes en el ámbito de la prensa sanitaria nacional, fue recogida por representantes de los equipos de trasplantes hepáticos y de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía el 28 de noviembre de 2005 en Barcelona.

7.D.7.- Normativa

Se publicó en el BOJA número 200, de 13 de octubre de 2005, la Orden de Consejería de Salud de 27 de septiembre de 2005, por la que se crea el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, el cual se estructura en los siguientes Subsistemas:

- Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica.
- Subsistema de Donación.
- Subsistema de Trasplante de órganos y tejidos.
- Subsistema de Bancos de Tejidos.

7.D.8.- Objetivos alcanzados en 2005

El grado de consecución de los nueve objetivos que nos marcamos alcanzar para 2005 (ver memoria del año 2004) ha sido aceptable, ya que se han conseguido la mayoría de ellos. A continuación se describen cada uno de estos objetivos y su nivel de cumplimiento.

- 1.- Incrementar la tasa de donantes por millón de población (p.m.p.) un 4-6%, hasta situarla en 35 donantes p.m.p. Objetivo no conseguido ya que el número de donantes en 2005 fue similar al de 2004, con la que la tasa realmente obtenida fue de 33 donantes p.m.p.
- 2.- Consolidar el porcentaje de donantes obtenidos en hospitales no trasplantadores en una cifra cercana al 40-41%. La cifra conseguida fue del 40,5%.
- 3.- Reducir la tasa de negativa a la donación hasta situarla en torno al 14-16%. La negativa fue del 16,4%.
- 4.- Proseguir las labores de difusión hacia la población de los positivos efectos de la acción de donar órganos y tejidos. Objetivo conseguido.
- 5.- Actualizar el modelo de incentivos de los profesionales que participan en los equipos de trasplantes. Dicho modelo ha sido revisado, si bien no sido posible su aplicación efectiva durante el año 2005.
- 6.- Proseguir con el proceso de autorización de centros sanitarios en los distintos programas de trasplantes. Se ha renovado la gran mayoría de programas de trasplantes y se han autorizado nuevos programas en diferentes hospitales, tal y como se puede observar en el apartado 7.C.
- 7.- Continuar el trabajo de creación de un nuevo Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía que englobe, no sólo al actualmente existente de pacientes renales crónicos, sino también a la mayoría de los trasplantes de órganos sólidos, desarrollándose al menos durante 2005 las aplicaciones informáticas correspondientes. Objetivo conseguido en un 80%. Quedan algunas aplicaciones aún por finalizar.
- 8.- Publicar la normativa que regule el funcionamiento del nuevo Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Objetivo conseguido (apartado 7.D.7).

- 9.- Concluir el Proceso Asistencial Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica; diálisis y trasplante renal y comenzar su implantación. Se concluyó el referido proceso asistencial y se iniciaron las gestiones para formar el grupo de mejora, así como la estrategia para su implantación.

8. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2006

Los buenos resultados obtenidos en los últimos años hacen que el margen de mejora sea cada vez más reducido, por lo que siendo realistas, y aunque no renunciamos en absoluto a mejorar, parece razonable destinar en este momento los mayores esfuerzos a consolidar el Programa, para luego, en años sucesivos, intentar reducir aún más la negativa a la donación y mejorar así la tasa de donantes. En cualquier caso, al margen de los distintos indicadores generales, además de la cantidad, es fundamental la calidad de las diversas actividades terapéuticas que engloba el Programa de Donación y Trasplante. Para ello, estimamos primordial la aplicación práctica de los Procesos Asistenciales Integrados de los distintos trasplantes y la adecuada explotación del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía.

Los objetivos que pretendemos alcanzar en 2006 son los siguientes:

1. Consolidar la tasa de 33-34 donantes por millón de población (p.m.p.).
2. Consolidar el porcentaje de donantes obtenidos en hospitales no trasplantadores a una cifra cercana al 40%.
3. Consolidar la tasa de negativa a la donación hasta situarla en torno al 15-16%.
4. Proseguir las labores de difusión hacia la población de los positivos efectos de la acción de donar órganos y tejidos.
5. Actualizar el modelo de incentivos de los profesionales que participan en los equipos de trasplantes mediante la publicación de la normativa correspondiente.
6. Proseguir con el proceso de autorización de centros sanitarios en los distintos programas de trasplantes y, de forma especial, conseguir la autorización de todas las maternidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía para la extracción de sangre de cordón umbilical.

7. Continuar el trabajo del nuevo Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, constituyendo las distintas comisiones de trabajo e impulsando y desarrollando la Orden que lo regula.
8. Teniendo en cuenta nuestra ya larga trayectoria en cursos de formación, obtener financiación del Ministerio de Sanidad y Consumo para organizar en Andalucía un curso nacional de coordinación de trasplantes dirigido no sólo a profesionales andaluces, sino también a los del resto del Estado y Latinoamérica.
9. Igualmente con fondos del Ministerio de Sanidad y Consumo, celebrar en Andalucía un curso de formación de profesionales de la coordinación de trasplantes de los distintos hospitales españoles y futuros evaluadores externos del Programa de Calidad del Proceso de Donación.
10. Asimismo con financiación ministerial, impartir otro curso de ámbito nacional sobre el proceso de detección y mantenimiento del donante, dirigido específicamente a médicos residentes (MIR) de Cuidados Intensivos.
11. Concluir el Proceso Asistencial de Trasplante de Páncreas Renal.
12. Intentar que todos los Procesos Asistenciales Integrados de trasplantes se desarrollen y apliquen en la mayor extensión posible, y conseguir, de forma prioritaria, la inclusión del Proceso Asistencial “Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica; diálisis y trasplante renal”, como Proceso de obligado cumplimiento en el contrato programa del SAS con sus hospitales.

9. AGRADECIMIENTOS

El Proceso de Donación y Trasplante es una actividad sanitaria compleja que aúna esfuerzos y voluntades de todos los colectivos de nuestra sociedad, por ello nos llena de orgullo poder felicitar a todos aquellos que de alguna manera hacen posible el funcionamiento de los distintos programas gracias a su dedicación y entrega:

- A los donantes anónimos y a sus familiares, sin cuya solidaridad no sería posible la esperanza en el futuro para muchos andaluces.
- A todo el personal sanitario y no sanitario de los distintos hospitales andaluces que participan en la donación y el trasplante de Órganos y Tejidos.
- Al personal de Aeropuertos, Guardia Civil de Tráfico, Policía Municipal, Ambulancias, Protección Civil, Cruz Roja y otras entidades colaboradoras con el Programa de Trasplante.
- A los Jueces, Médicos Forenses y demás personal de los Juzgados que habitualmente nos agilizan los trámites legales correspondientes.
- A los medios de comunicación por su esfuerzo de difusión social de los aspectos positivos relacionados con la donación y los trasplantes.
- A Canal Sur Televisión por la exhibición gratuita de anuncios televisivos destinados a concienciar a nuestra sociedad a favor de la donación.
- A las Asociaciones de Enfermos, por su labor desinteresada y su colaboración entusiasta en pro de la concienciación ciudadana favorable a la donación.
- A la Organización Nacional de Trasplantes por su ayuda y colaboración.
- Finalmente a toda la Red de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, a cuyos desvelos y profesionalidad debemos buena parte de los resultados alcanzados.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Coordinación Autonómica de Trasplantes