



m e m o r i a

PROGRAMA DE DETECCIÓN,
EXTRACCIÓN Y TRASPLANTE
DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

07 / 08



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

2007-2008

Memoria



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Coordinación Autónoma de Trasplantes

Año de edición 2009

COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA

© 2009 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: SE-6419-2009

Impresión: Escandón Impresores

1.	Preámbulo	4
2.	Introducción	6
3.	Estructura de la Coordinación de Trasplantes de Andalucía	9
3.A.	Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía	9
3.B.	Coordinadores Sectoriales e Intrahospitalarios	10
3.C.	Hospitales Trasplantadores de Órganos y Tejidos	15
3.D.	Bancos de Tejidos	33
4.	Actividad de Detección y Donación de Órganos	36
4.A.	Resultados del Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación de Órganos	36
4.B.	Actividad de Donación de Órganos	39
4.C.	Características de los donantes de Órganos	45
4.D.	Órganos donados	48
5.	Actividad de trasplante de Órganos	49
5.A.	Trasplantes renales	49
5.B.	Trasplantes hepáticos	62
5.C.	Trasplantes cardíacos	65
5.D.	Trasplantes pancreáticos	67
5.E.	Trasplantes pulmonares	69
6.	Actividad de donación y trasplante de tejidos y reimplantes de miembros	71
6.A.	Progenitores hematopoyéticos de médula ósea y sangre periférica	71
6.B.	Progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical	73
6.C.	Córneas	74
6.D.	Tejidos óseos y osteotendinosos	76
6.E.	Válvulas cardíacas	77
6.F.	Vasos sanguíneos	78
6.G.	Piel	79
6.H.	Membrana amniótica	80
6.I.	Reimplante de miembros	81
7.	Actividad desarrollada por la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía	82
7.A.	Publicaciones y comunicaciones	82
7.A.1.	De los miembros de la Coordinación Autonómica de Trasplantes	82
7.A.2.	De los miembros del Sistema de Información (SICATA)	84
7.B.	Difusión y Promoción de la donación	89
7.B.1.	Premio Periodístico Luis Portero de promoción del donante	89
7.B.2.	Otras actividades de difusión y promoción	89
7.C.	Autorización de programas de extracción y trasplante en Andalucía	90
7.C.1.	Renovación de autorizaciones	90
7.C.2.	Nuevas autorizaciones	90
7.D.	Otras actividades	91
7.D.1.	Actividades formativas	91
7.D.2.	Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes (SICATA)	92
7.D.3.	Trasplantes y Procesos Asistenciales Integrados	93
7.D.4.	Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación	93
7.D.5.	Reuniones	93
7.D.6.	Terapia Celular	94
8.	Objetivos para el año 2009	96
9.	Agradecimientos	98

1. PREÁMBULO

En el Sistema Sanitario Público Andaluz la realización de trasplantes de órganos y tejidos constituye una práctica terapéutica perfectamente consolidada. Lejos quedan ya los tiempos en los que un trasplante constituía una noticia de primera plana por su carácter excepcional. Los avances científicos y tecnológicos han determinado excelentes resultados de supervivencia, tanto del órgano o el tejido implantado, como del paciente que lo recibe. Por consiguiente, los trasplantes han pasado a ser un tratamiento más dentro de la oferta de servicios de nuestra sanidad pública, contribuyendo de forma muy notable en la mejora del estado de salud de la ciudadanía.

Cada año asistimos a un incremento de las donaciones de órganos y tejidos, lo que ha posicionado en la actualidad a la comunidad autónoma andaluza por encima de la media del Estado Español y doble de la de los países de la Unión Europea. Un logro que ha sido posible gracias a la voluntad solidaria y a la generosidad de la sociedad andaluza.

En el pasado año 2008 se contabilizaron 278 donantes de órganos y tejidos, la cifra más alta hasta ahora conseguida. De nuevo y de manera ejemplar, nuestra sociedad ha respondido generosamente, y la aceptación a la donación ha alcanzado el 83%. Esta cifra, unida al esfuerzo de la administración sanitaria, ha posibilitado las cotas más altas de la historia en números de trasplantes, y nuevas esperanzas de una vida mejor a muchas personas.

Como sociedad, y como sistema sanitario, creo que podemos sentirnos orgullosos por estos logros alcanzados, que son de todos, y de los cuales esta memoria pretende ser en cierta manera un reflejo. Sin embargo, lejos de caer en la autocomplacencia, debemos seguir trabajando para que todas las personas de Andalucía que necesiten un trasplante puedan recibirlo a su debido tiempo y con los máximos indicadores de calidad.

Quiero expresar mi felicitación a todos los profesionales, asociaciones, entidades y organismos que participan en el Programa de Detección, Extracción y Trasplantes de Órganos y Tejidos por su excelente trabajo y grado de implicación, y mi sincero agradecimiento y admiración a los donantes y familiares, por sus impagable gesto de solidaridad y altruismo.

La Consejera de Salud
María Jesús Montero Cuadrado

2. INTRODUCCIÓN

Por diversas circunstancias no se pudo llevar a cabo la memoria del Programa de detección, extracción y trasplante de órganos y tejidos del año 2007. Por ello, esta memoria recoge los principales resultados y actividades realizadas en esta materia en la Comunidad Autónoma de Andalucía de los años 2007 y 2008.

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. Se ha producido un descenso de las tasas de detección de muertes encefálicas de los tres últimos años cuantificadas por millón de población (p.m.p.), en probable relación con un aumento de la práctica asistencial de la limitación del esfuerzo terapéutico. No obstante, el porcentaje de eficacia o tasa de conversión de muertes encefálicas en donantes reales (número real de donantes obtenidos por cada cien muertes encefálicas detectadas), ha sufrido un significativo incremento, que alcanza la cifra de 62.8%, que se puede considerar como óptima. Ello se ha debido al descenso de la negativa a la donación pero especialmente al menor porcentaje de muerte encefálica descartada por contraindicación médica, lo que habla del excelente grado de experiencia alcanzado por los coordinadores y equipos de trasplante.

Si bien en el año 2007 se produjo un descenso de la donación, en el pasado año 2008 se obtuvieron 278 donantes en nuestra Comunidad Autónoma, siendo la cifra más alta alcanzada hasta ahora. A estos donantes hay que añadirle otros 4 más que se produjeron en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, integradas desde el punto de vista funcional en Andalucía.

La generosidad de los donantes andaluces ha permitido la realización de un total de 635 trasplantes de órganos, cifra nunca antes conseguida en toda la historia del Programa de trasplantes. De éstos, 367 han sido trasplantes renales (de los cuales 25 fueron con riñón de donante vivo), 187 hepáticos, 35 cardíacos, 23 pancreáticos, y 23 pulmonares. Las cifras conseguidas de trasplantes hepáticos han sido las más altas alcanzadas en el transcurso de los años. 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.

Hecho a destacar es la estabilización de la negativa a la donación que, en los últimos cinco años, oscila entre el 16 y 18%, lejos ya de los altos porcentajes de la década de los 90.

La actividad de donación de tejidos también ha experimentado un crecimiento en los tres últimos años, 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 3.286 donaciones en 2007 y 3263 en el año 2008, que han posibilitado 18 trasplantes de progenitores hematopoyéticos de sangre de cordón umbilical en 2007 y otros 22 en el pasado año.

El Banco de Sangre de Cordón Umbilical (SCU) de Málaga almacenaba al final del pasado año 12.834 unidades de sangre de cordón umbilical, siendo el primer banco público de España y el cuarto del mundo por número de unidades almacenadas. Por otra parte, la conservación de la SCU para uso privado o autólogo eventual es una posibilidad legalmente autorizada en nuestro país, que requiere el cumplimiento de un conjunto complejo de requisitos relacionados con los centros de extracción y almacenamiento. Andalucía ha apostado por hacer posible que los padres y madres que, voluntariamente y tras recibir una información adecuada, deseen conservar la sangre del cordón umbilical de sus hijos para uso privado, puedan hacerlo. Todo ello a pesar de que actualmente no hay evidencia científica contrastada que respalde la utilidad de la conservación de la sangre de cordón umbilical para uso propio y que ninguna sociedad científica ni nacional ni internacional aconseja el depósito de cordón para uso privado. Andalucía es la primera Comunidad Autónoma de España que ha desarrollado todo este procedimiento de acuerdo con la normativa vigente para que el banco privado que lo desee pueda llevar a cabo su actividad siempre que cumpla con los requisitos que exige la normativa.

Además, durante el año 2007, la adjunta a la Coordinación Autonómica de Trasplantes, comenzó a asumir también funciones de coordinación y organización de la investigación clínica con terapia celular en Andalucía. Esto constituyó el germen para la creación, a finales del año 2008, de la Iniciativa Andaluza en Terapias Avanzadas que promueve la investigación y la traslación a la clínica de los resultados de los 3 programas andaluces de investigación relacionados con las terapias avanzadas: el programa de terapia celular y medicina regenerativa, el programa de genética clínica y medicina genómica y el programa de nanomedicina. Para impulsar la aplicación clínica inicialmente de terapias celulares, se comenzó la construcción de una red de laboratorios o salas blancas para la fabricación de medicamentos de terapia celular, basados tanto en células diferenciadas como

en células madre. Estas instalaciones son necesarias para la puesta en marcha de ensayos clínicos con nuevas terapias basadas en células o para poder fabricar terapias que ya se venían desarrollando en Andalucía, como es el implante de condrocitos autólogos, pero con unos mayores niveles de calidad y seguridad.

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 en el pasado año 2008 se publicó el Proceso Asistencial Integrado sobre Trasplante de Páncreas, y a lo largo del mismo año se ha llevado a cabo una intensa actividad en la elaboración del proceso asistencial de Células y Tejidos Humanos, que se publicará a lo largo del año 2009.

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, 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 para tratar de conseguir que el 100% de los andaluces digan sí a la donación.

El Coordinador Autonómico de Trasplantes
Manuel Alonso Gil

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. Pablo Castro de la Nuez. Médico de Familia SCCU.
Dr. D. José Manuel Muñoz Terol. Especialista en Nefrología.
Dra. Dña. Antonia J. Álvarez Márquez. Especialista en Inmunología.
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 Detección, Extracción y Trasplante de Órganos y Tejidos.
- La Adjunta 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 completa al Programa de Detección, Extracción y Trasplante de Órganos y Tejidos.
- 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 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 Huelva** 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 de la Línea de la Concepción, de Algeciras.

Dr. D. Luis Vallejo Sánchez. 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.
D. José Luis Medina Almansa. Enfermero.
Dr. D. José María Dueñas Jurado. F.E.A. de UCI.

Administrativo. D. Rafael Ángel Osuna Palomino.

SECTOR GRANADA - HUELVA (hasta julio de 2007) - JAÉN

- **Coordinador Sectorial.** Dr. D. José Miguel Pérez Villares. F.E.A. de 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.

Dra. Dña. Francisca Inmaculada Pino Sánchez. 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.

Complejo Hospitalario de Jaén.

Dr. D. Francisco Brea Salvago. F.E.A. de UCI.

D. Cristobal Liébanas Pegalajar. Enfermero.

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.

Dr. D. Miguel Lebrón Gallardo. F.E.A. de U.C.I.

Hospital "Virgen de la Victoria", de Málaga.

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

Dña. Margarita Carballo Ruiz. Enfermera.

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. Diego Parra López. 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. Especialista en Urología.

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

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

SECTOR SEVILLA - HUELVA (a partir de julio de 2007)

- **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. Francisco Ortega Vinuesa. F.E.A. de UCI.

Hospital "Juan Ramón Jiménez", de Huelva.

Dr. D. Diego Mora López. F.E.A. de UCI.

Dña. M^a del Carmen García Díez. Enfermera.

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	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL DE PONIENTE "EL TEJIDO"			
TEJIDOS		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso		X	X
Progenitores hematopoyéticos de cordón umbilical		X	

HOSPITAL "LA INMACULADA" DE HUERCAL - OVERA

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematopoyéticos de cordón umbilical	X	

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO VISSUM

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Córnea		X
Membrana amniótica		X
Esclera		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
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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
	Paratiroides	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN DE ALGECIRAS			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	
	Piel	X	
	Paratiroides	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "VIRGEN DE LAS MONTAÑAS" DE VILLAMARTÍN		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "VIRGEN DEL CAMINO" DE SANLÚCAR DE BARRAMEDA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	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
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "VALLE DE LOS PEDROCHES" DE POZOBLANCO

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL DE MONTILLA

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS"

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA "LA ARRUZAFÁ"

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Córnea		X
Esclera	X	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
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Paratiroides	X	X
	Glomus carotideo	X	X
	Timo	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
	Paratiroides	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "SANTA ANA" DE MOTRIL		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL DE BAZA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	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
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X		

HOSPITAL “INFANTA ELENA”		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL DE RIOTINTO		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	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
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X	

HOSPITAL "SAN AGUSTÍN" DE LINARES			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "SAN JUAN DE LA CRUZ" DE ÚBEDA

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

EMPRESA PÚBLICA "HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR" DE ANDÚJAR

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	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 hematop. de 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 hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
Condrocitos	X	X	

HOSPITAL DE ANTEQUERA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	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	
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X		

EMPRESA PÚBLICA "HOSPITAL COSTA DEL SOL" DE MARBELLA			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	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	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "LA SERRANÍA" DE RONDA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "LA AXARQUÍA" DE VÉLEZ - MÁLAGA		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

CLÍNICA "DOCTOR GÁLVEZ"		
TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

CLÍNICA "PARQUE SAN ANTONIO"

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
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

CLÍNICA SALUS DE BENALMÁDENA

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso		X

HOSPITAL INTERNACIONAL XANIT

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso		X
Homoinjertos valvulares		X
Vasos sanguíneos		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
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	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
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL FREMAP

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

HOSPITAL "SAN SEBASTIÁN" DE ÉCIJA

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS" DEL ALJARAFE

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
Córnea	X	X
Esclera	X	X
Membrana amniótica		X

CLÍNICA "SAGRADO CORAZÓN" DE SEVILLA

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITAL NISA SEVILLA ALJARAFE

TEJIDOS	EXTRACCIÓN	IMPLANTE
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

3.D. Bancos de Tejidos

BANCO DE TEJIDOS DE ALMERÍA			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos		X	X
Membrana amniótica		X	X

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. de 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
Prog. 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 procedentes de hospitales de otras comunidades autónomas.

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 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.

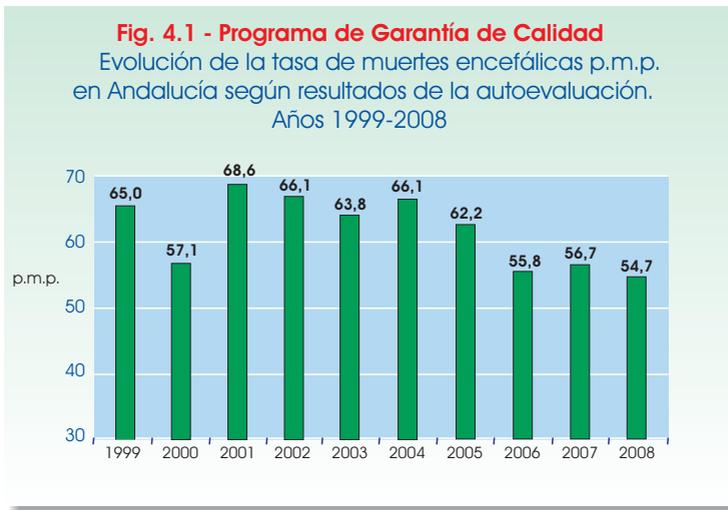
La tabla IV.1 muestra, de forma resumida, los resultados de la fase de autoevaluación de los dos últimos años, así como los datos agregados del periodo 1999-2008 en Andalucía.

Tabla IV.1. Programa de Garantía de Calidad. Resultados de la autoevaluación en los hospitales andaluces. Año 2006 y periodo 1999-2008.

	AÑO 2008		PERÍODO 1999-2008	
	N	% resp. ME	N	% resp. ME
MUERTES ENCEFÁLICAS (ME)	449		4.633	
CAUSAS DE PÉRDIDA DE ME	N	% resp. ME	N	% resp. ME
Contraindicaciones médicas	92	20,5%	1.228	26,5%
Negativas a la donación	58	12,9%	633	13,7%
Problemas en el mantenimiento	12	2,7%	142	3,1%
Ausencia de receptor adecuado	3	0,7%	32	0,7%
Problemas organizativos	1	0,2%	24	0,5%
Escapes	0	0%	114	2,5%
Negativas judiciales	1	0,2%	19	0,4%
DONANTES DE ÓRGANOS	282	62,8%	2.441	52,7%

La efectividad global del proceso en el año 2008 fue del 62,8%, es decir, casi dos de cada tres de los fallecidos en muerte encefálica en las UCI de los hospitales de Andalucía se convirtieron en donantes de órganos (tabla IV.1). Esta cifra, que corresponde a la tasa de conversión, es claramente superior a la del conjunto de los últimos 10 años, (52.7%) y es fundamentalmente debido al significativo descenso del porcentaje de pérdidas por contraindicaciones medicas, que ha pasado del 26.5% de media al 20.5% en 2008. Igualmente, el descenso del porcentaje de pérdidas por negativa a la donación, problemas de mantenimiento y escapes, contribuyen a este excelente porcentaje de tasa de conversión de 62.8%, que podríamos denominar también como índice de eficacia del proceso.

En la figura 4.1 se expresa las muertes encefálicas p.m.p. de los últimos 10 años. Se puede observar una disminución significativa desde el año 2006 a 2008, que probablemente tenga relación con un incremento en la práctica asistencial de la limitación del esfuerzo terapéutico. En cualquier caso, mediante la realización de evaluaciones externas del Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación, habría que profundizar en la posibilidad de una insuficiente detección de algunos casos de muerte encefálica.



4.B. Actividad de donación de órganos

En relación a los dos últimos años, tal como se puede contemplar en la figura 4.2, se ha producido un descenso en el año 2007 y un significativo aumento en el año 2008, llegándose a alcanzar en este último año la cifra de 282 donantes, la más alta alcanzada hasta ahora en la historia de Andalucía. Esta cifra representa una tasa bruta de 33.9 donantes por millón de población (p.m.p.), ligeramente inferior a la de 34.2 de la media española, si bien la tasa ajustada por edad en Andalucía se sitúa en 35.5 p.m.p., superior a la media española. En los últimos quince años se puede observar en la figura 4.3 que se ha duplicado nuestra tasa de donación, que es superior a la de todo el resto de países del mundo incluido los EEUU.

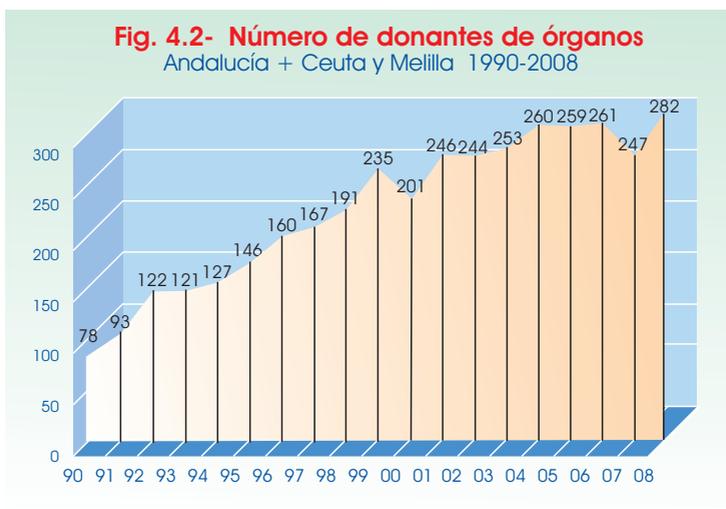
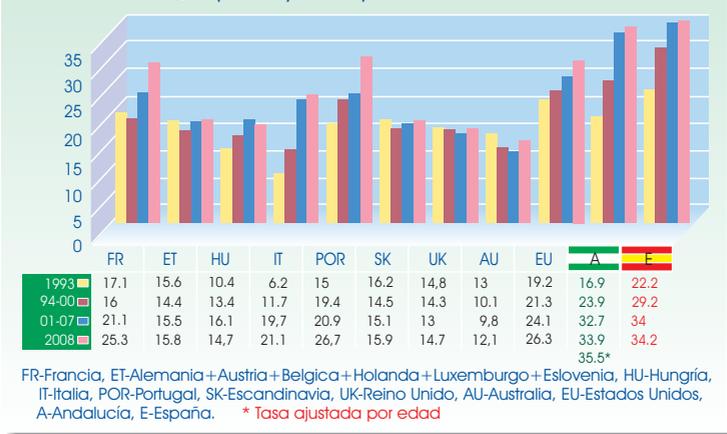


Fig. 4.3 - Donantes de órganos por millón de población (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1993-2008



La tasa de donantes p.m.p. por provincias (figura 4.4) es distinta en cada una de ellas, destacando especialmente las de las provincias de Córdoba, Almería, Granada y Málaga, con unas cifras medias más altas que la de la media andaluza y española. Por el contrario las provincias de Cádiz, Huelva y Jaén tienen tasas más bajas. En su descargo contemplar que algunos de los donantes residentes en estas provincias han donado sus órganos en otras distintas a las de su residencia. A pesar de ello, sus tasas son superiores a las de la gran mayoría de los países de la Unión Europea. Por ejemplo la tasa del Reino Unido del pasado año 2008 fue de 14.7 y la de los Países Escandinavos 15.9 donantes p.m.p.

Esta elevada cifra de donantes es consecuencia de un incremento de la actividad en la detección de los 22 hospitales públicos autorizados para la extracción de órganos y tejidos (tabla IV.2), a los que hay que añadir los hospitales de Ceuta y Melilla, cuya actividad de donación es incluida tradicionalmente en el conjunto de Andalucía. Es intención de esta Coordinación Autonómica incrementar la red de hospitales autorizados para la donación en el próximo año 2009. En efecto, parece necesario autorizar a hospitales de pequeña dimensión, que aunque tengan un bajo número de donantes potenciales, con bastante probabilidad incrementará el número de donantes. Las donaciones efectuadas en centros que no disponen de programa de trasplante de órganos se ha incrementado en los dos últimos años, representando en el año 2008 un 45.4% del total de donantes obtenidos en Andalucía (figura 4.5).

Fig. 4.4 - Evolución donantes de órganos (p.m.p.) Andalucía (por provincias y total) y España 2005-2008



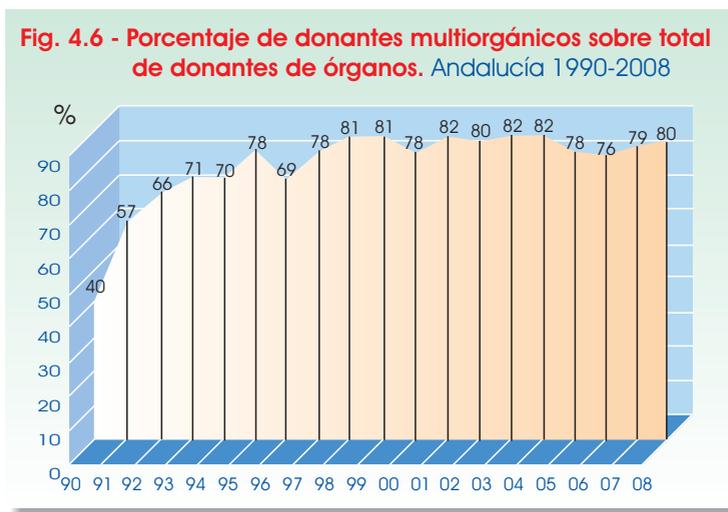
Fig. 4.5 - Porcentaje de donaciones en hospitales sin programa de trasplante de órganos. Andalucía 1993-2008



Tabla IV.2. Hospitales que han generado donantes de órganos en Andalucía 2003-2008.

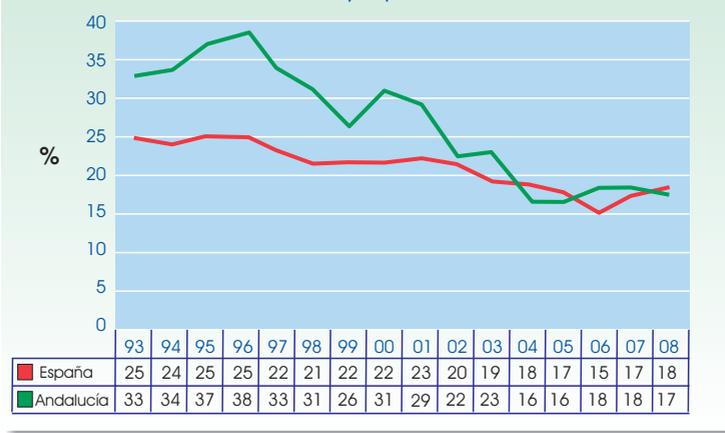
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Hospital Reina Sofía de Córdoba	24	31	33	31	35	41
Hospital Virgen del Rocío de Sevilla	33	43	27	38	37	39
Hospital Regional de Málaga	39	42	33	42	28	33
Hospital Virgen de las Nieves de Granada	34	22	39	26	30	24
Hospital Puerta del Mar de Cádiz	23	17	21	25	15	17
Hospital Torrecárdenas de Almería	25	22	29	17	21	29
Hospital Virgen Macarena de Sevilla	8	16	13	12	12	21
Hospital Virgen de la Victoria de Málaga	13	12	15	13	18	17
Complejo hospitalario de Jaén	13	9	10	11	12	16
Hospital San Cecilio de Granada	5	11	8	6	6	10
Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva	7	14	9	12	10	9
Hospital de Jerez de la Frontera	3	5	5	6	8	7
Hospital Ntra. Sra. de Valme de Sevilla	7	3	5	10	7	5
Hospital de Antequera	2	3	2	2	2	4
Hospital Comarcal de Melilla *	3	2	0	1	0	4
Hospital de Puerto Real de Cádiz	6	2	4	5	1	2
Hospital Costa del Sol de Marbella	-	1	1	1	3	1
Hospital Punta de Europa de Algeciras	3	2	2	1	0	1
Hospital La Línea de la Concepción	-	0	1	1	0	1
Hospital de la Axarquía	-	-	-	-	-	1
Hospital Cruz Roja de Ceuta *	3	0	0	1	2	0
Hospital de Osuna	-	3	1	0	0	0
Hospital Serranía de Ronda	-	-	1	0	0	0
Hospital de Linares	2	0	0	0	0	0
TOTAL	253	260	259	261	247	282

El porcentaje de donantes multiorgánicos, es decir, donantes en el que se extraen al menos dos tipos de órganos distintos se ha situado en los dos últimos años en el 79 y 80 % respectivamente, cifras similares a las alcanzadas en años precedentes (figura 4.6).



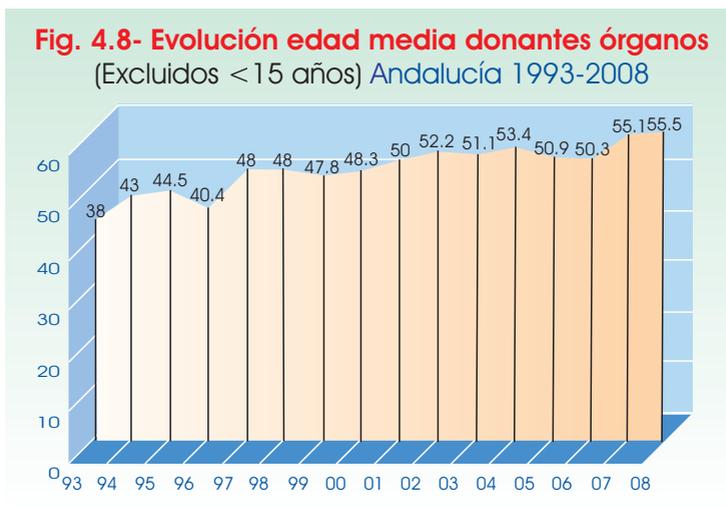
Uno de los elementos más importantes que han contribuido al crecimiento de nuestras tasas de donación en los últimos años ha sido el progresivo descenso de la negativa a la donación. En los dos últimos años el porcentaje de negativa a donar sobre el total de entrevistas efectuadas ha sido del 18% en 2007 y del 17% en 2008. Estos porcentajes son similares a los obtenidos en los últimos 5 años, lo que significa una consolidación de la aceptación a la donación en nuestra Comunidad Autónoma y están ya muy lejos de los porcentajes superiores al 30% que se obtenían en la década de los 90. No obstante, a pesar de estos buenos resultados, es necesario perseverar para conseguir reducir aún más esta negativa a la donación (figura 4.7).

Fig. 4.7 - Evolución del porcentaje de la negativa a la donación
Andalucía y España 1993-2008



4.C. Características de los donantes de órganos

El perfil del donante de órganos de nuestra Comunidad se sigue caracterizando por un incremento de la edad. En efecto en los dos últimos años se ha producido un significativo ascenso de la edad media de los donantes, (excluidos el reducido número de los que tienen menos de 15 años), que en el año 2008 fue ya de 55.5 años, cuando en el año 1993 era de 38 años (figura 4.8). Igualmente, se puede observar en la figura 4.9 el espectacular incremento del porcentaje de donantes de más de 60 años que ha pasado de representar un 6% en el año 1993 a un 44% en el último año 2008. En sentido contrario se muestra el descenso significativo de los donantes jóvenes entre 15 y 44 años. Por otra parte, en la figura 4.10 se muestran las causas de muerte de los donantes y su evolución en los últimos 15 años, percibiéndose un espectacular descenso de los donantes fallecidos a consecuencia de un traumatismo craneoencefálico por accidente de tráfico, hecho del que toda la sociedad debe felicitar y, por el contrario un significativo aumento de los donantes fallecidos a consecuencia de un accidente cerebral vascular.



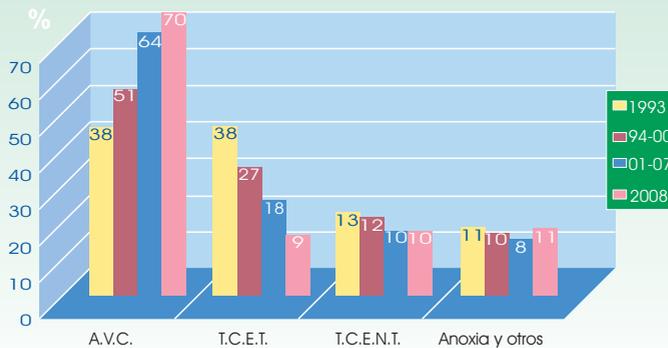
En lo que se refiere a la distribución porcentual de los donantes por grupo sanguíneo las cifras obtenidas son similares a la de años precedentes y las mínimas variaciones que se observan en la figura 4.11 sólo se explican por el efecto del azar. Por último lo mismo se puede decir a la distribución porcentual del sexo del donante, que se mantiene en valores similares a los años precedentes (figura 4.12).

Fig. 4.9 - Distribución porcentual de donantes de órganos por grupos de edad

Andalucía 1993-2008



Fig. 4.10 - Distribución porcentual de las causas de muerte de donantes de órganos. Andalucía 1993-2008



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

Fig. 4.11 - Distribución porcentual de grupos sanguíneos de donantes de órganos. Andalucía 1993 - 2008

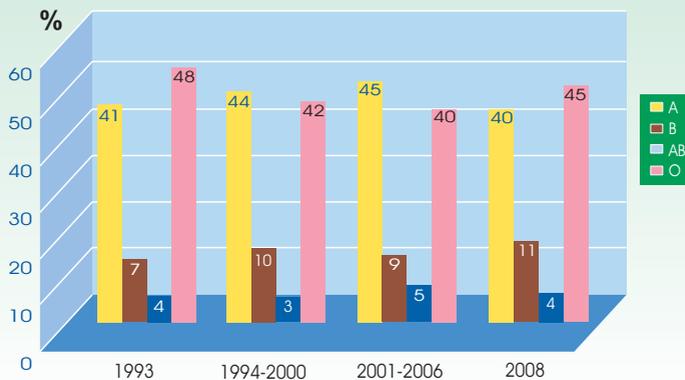
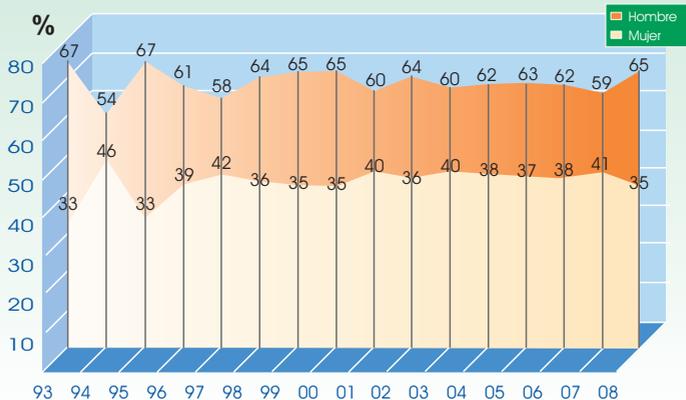


Fig. 4.12 - Distribución porcentual por sexos de los donantes de órganos. Andalucía 1993-2008



4.D. Órganos donados

En la tabla IV.3 se expresa el número de órganos válidos para trasplantes obtenidos en los últimos 6 años. El envejecimiento progresivo del donante tanto en Andalucía como en España determina que no haya un aumento proporcionalmente correlativo de las cifras de órganos válidos extraídos para trasplante. En cualquier caso, en el pasado año 2008 se ha alcanzado la cifra de 620 órganos.

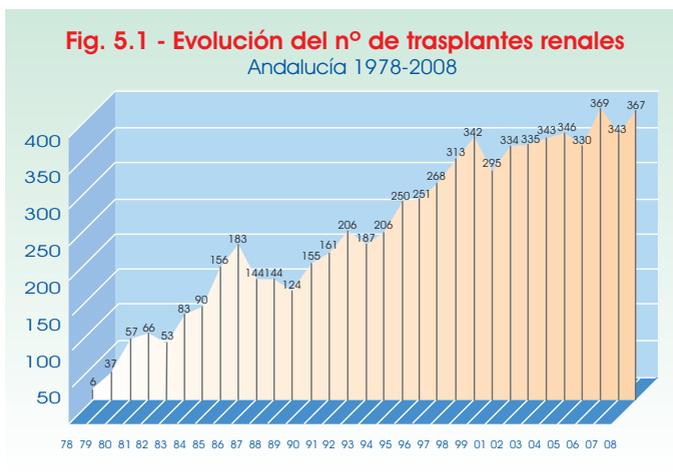
Tabla IV.3. Órganos procedentes de donantes fallecidos extraídos y viables. Andalucía 2003-2008.

ÓRGANOS	2003	2004	2005	2006	2007	2008
RIÑÓN	360	352	345	360	330	354
HÍGADO	155	163	154	161	150	176
CORAZÓN	52	43	48	46	38	51
PULMÓN	24	18	20	23	32	18
PÁNCREAS	14	16	29	13	13	21
INTESTINO	-	-	2	2	1	0
TOTAL	605	592	598	605	564	620

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 desde el año 78 hasta la actualidad. Se puede observar que, a pesar del incremento de la cifra de donantes obtenida, no ha aumentado el número de trasplantes renales. Es más, a pesar del incremento de la cifra de trasplante de riñón procedente de donante vivo obtenido en los dos últimos años (ver más adelante), no se ha superado la cifra más alta conseguida hasta ahora, 369 trasplantes, que corresponde al año 2006 (9 de ellos procedentes de donante vivo). En el año 2007 se realizaron 343 trasplantes renales de los que 26 fueron procedentes de riñón de donante vivo y en el pasado año 2008 se practicaron 367 trasplantes de los que 25 fueron procedentes de riñón de donante vivo. Es decir, el número de riñones válidos



para trasplante se ha reducido, hecho explicable por el progresivo incremento de la edad del donante. En cuanto al número de trasplantes de edades infantiles, en el año 2007 se llevaron a cabo 9 y 17 en el año 2008. El número de trasplantes renales infantiles está directamente relacionado con los pacientes en lista de espera, ya que los menores tienen prioridad a la hora de trasplantarse. La lista de espera infantil habitual es de 4 ó 5 pacientes.

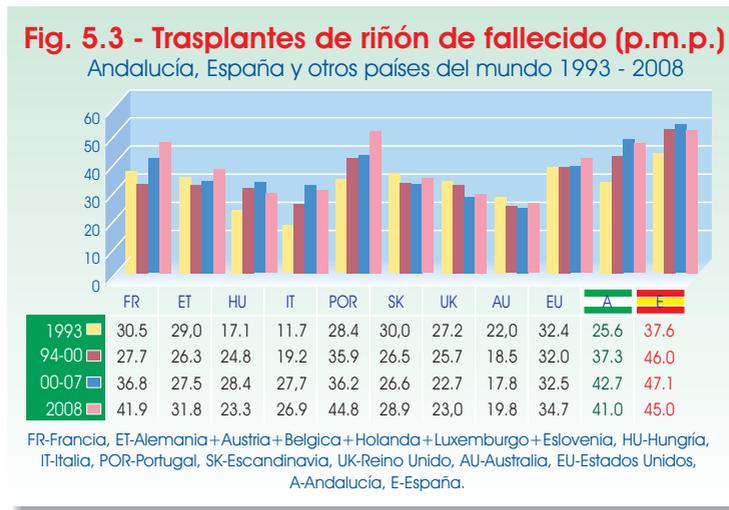
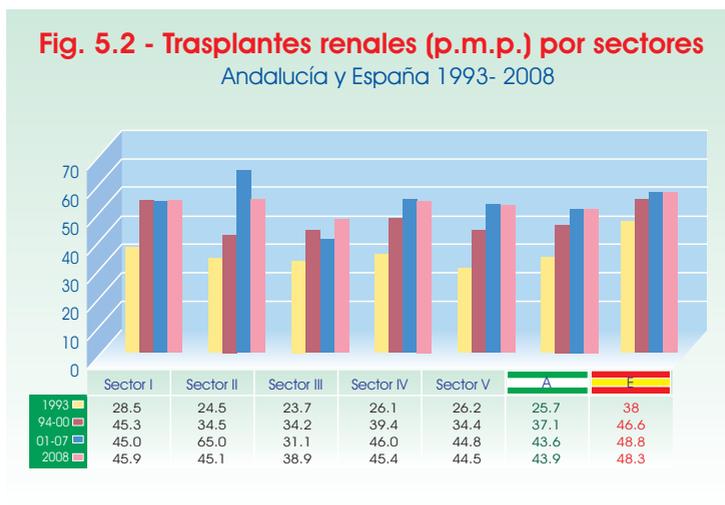
En la tabla V.1 se puede observar el balance de riñones enviados y extraídos con el resto de Comunidades Autónomas de España. Habitualmente este balance es negativo para Andalucía, hecho que se explica por la ausencia de receptores en Andalucía para riñones de donantes con especiales características (portadores de virus C de la hepatitis, grupos AB, de bajo peso y edad, etc.).

Tabla V.1. Balance de Intercambio renal con el exterior. Andalucía 2002-2008.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Acumulado 2002-2008
Enviado	5	2	11	3	14	5	6	46
Recibido	17	20	18	24	14	17	13	123
BALANCE	+13	+18	+7	+21	0	+12	+7	+77

En la figura 5.2 se observa las tasas de trasplantes renales p.m.p. por sectores, Andalucía y España de los últimos 15 años. 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 cada uno de ellos, 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 distorsionan los resultados cuando se calculan por millón de población. Si se aprecia una tasa andaluza ligeramente inferior a la media de España (43.9 p.m.p. de Andalucía vs 48.3 de España). Esta diferencia se podría explicar por lo comentado en el párrafo anterior en relación con el balance de intercambio renal con el resto de Comunidades Autónomas y por un mayor porcentaje de riñones desechados para trasplante en Andalucía

en relación con la media nacional. Igualmente en la figura 5.3 se expresa la tasa de trasplante renal de donante fallecido p.m.p. entre Andalucía y el resto de países del mundo. Las diferencias que se observan entre Andalucía y España se explican por lo comentado con anterioridad.



El número de trasplantes renales realizados en cada centro son similares a la de años precedentes si bien se observa un descenso en el Hospital Puerta del Mar de Cádiz en 2007 al igual que en el Hospital Reina Sofía de Córdoba en el año 2008 (tabla V.2).

Tabla V.2. Trasplantes renales en números absolutos. Andalucía 2002 - 2008. (): Trasplantes infantiles.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	69(1)	48	49	46	62	39	56
H. REINA SOFÍA, DE CÓRDOBA	56	50(1)	51	61	58	48	36
H. VIRGEN DE LAS NIEVES, DE GRANADA	42	63	56	47	57	65	61(1)
H. REGIONAL DE MÁLAGA	88(2)	99(1)	105	92(1)	103(1)	102	108(1)
H. VIRGEN ROCÍO, DE SEVILLA	80(10)	83(19)	85(12)	84(14)	89(9)	90(9)	106(15)
TOTAL ANDALUCÍA	335(13)	343(21)	346(12)	330(15)	369(10)	344(9)	367(17)

Respecto a los trasplantes renales de donante vivo hay que destacar el incremento de los mismos acaecido en los dos últimos años, como se puede observar en la figura 5.4. No obstante, el desarrollo de este tipo de trasplantes es todavía muy reducido. En efecto, a pesar del incremento de su actividad, que ya representa alrededor de un 7% del total de trasplantes efectuados, es necesario llegar a un 10 % en el año 2009 y a un 15 % en los próximos 2 ó 3 años. En la tabla V.3 se expresan los trasplantes efectuados de donante vivo desde el año 1993 hasta 2008 en los distintos hospitales andaluces autorizados y la comparación con cifras de la media española de estos años. Destacar que la gran mayoría de las extracciones de riñón de donante vivo se han realizado por laparoscopia, técnica que, sin duda, significará un impulso de esta modalidad de trasplante. Estamos aún muy lejos de los porcentajes de trasplante de vivo obtenidos en el año 2008 por EEUU (36,1%) y la de la media en los países de la Unión Europea (18,1%).

Es un objetivo de la Consejería de Salud conseguir el mayor grado de equidad posible en el acceso al trasplante de cualquier órgano del paciente andaluz que lo necesite, independientemente de su lugar de residencia y del equipo médico que lo atiende. En el caso del trasplante renal no podía ser menos. Desde que se crea en el año 1991 la Coordinación Autonómica de Trasplantes la población de Andalucía está dividida en 5 sectores. Cada sector tiene un centro de referencia de trasplante renal. Se intenta que el número de donantes de cada uno de los sectores sea directamente proporcional al número de población asistida, de tal forma que haya aproximadamente una similar oferta de riñones para trasplantes para un similar número de pacientes en lista de espera. Para conseguir esta equidad, la Coordinación Autonómica de Trasplantes hace un minucioso seguimiento de las listas de espera por provincias

y sectores y cuando se rompe el equilibrio, procede a los pertinentes cambios en la sectorización con el objetivo de restablecerlo. De esta forma, a lo largo de estos últimos 18 años se han efectuado cambios de la sectorización en 4 ocasiones: 1992, 1998, 2002 y 2007.

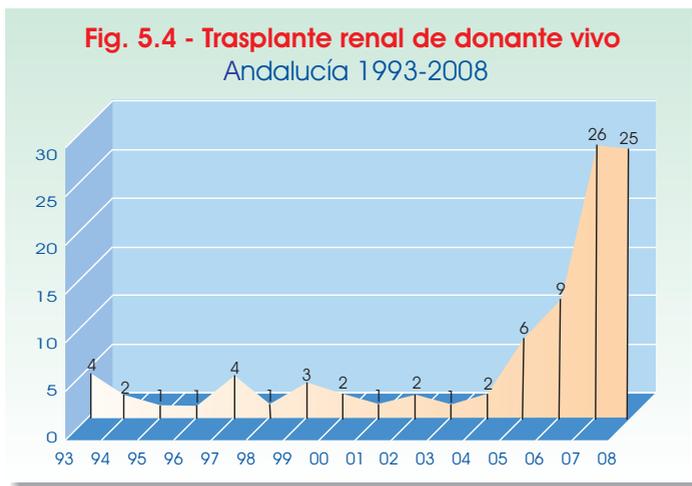


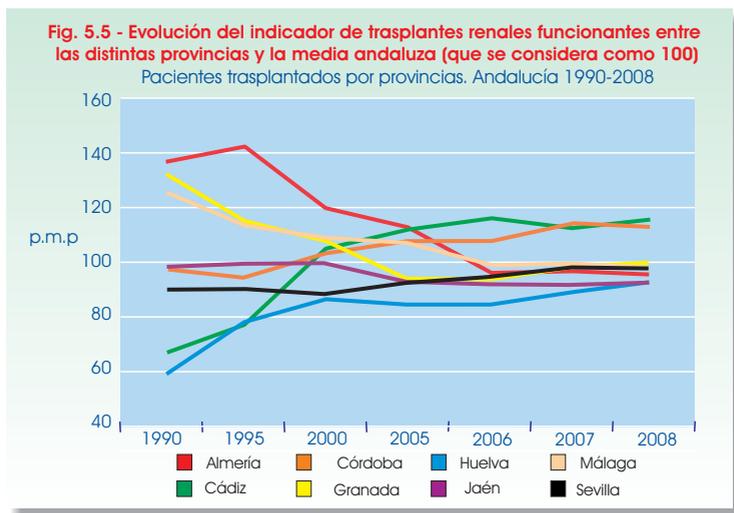
Tabla V.3. Trasplantes renal de donante vivo. Andalucía y España 1993-2008.

	1993-2008	
H. VIRGEN ROCÍO, DE SEVILLA	33	
H. VIRGEN DE LAS NIEVES, DE GRANADA	21	
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	21	
H. REINA SOFÍA, DE CÓRDOBA	7	
H. REGIONAL DE MÁLAGA	7	
Andalucía total	89	
TRASPLANTES RENALES 2008	Vivo / Total	% de vivo
Andalucía	25 / 367	6,8%
España	156 / 2.229	6,9%
TRASPLANTES RENALES 1993-2008	Vivo / Total	% de vivo
Andalucía	89 / 4.880	1,8%
España	833 / 31.461	2,6%

En la tabla V.4 y la figura 5.5 se expresan con suficiente claridad la evolución seguida en la equidad de los pacientes tributarios de trasplante renal de las diferentes provincias de Andalucía. Esta equidad se muestra de una forma indirecta a través de los pacientes con trasplantes renales funcionantes que existen a final de cada año en cada una de las provincias y la media de Andalucía. Requiere una explicación previa para que pueda ser bien entendida. Así, al 31 de diciembre del año 1990 había en Andalucía 778 personas con un trasplante renal funcionante, lo que significaba para la población de aquel año una tasa de 109,6 trasplantes por millón de población (p.m.p). En ese año en la provincia de Huelva había 29 pacientes con un trasplante renal funcionante, lo que significaba para la población de aquel año de esta provincia una tasa de 64,3 trasplantes p.m.p. Si se le da a la tasa media andaluza de trasplante funcionante de 109,6 p.m.p el valor de 100 puntos, por una simple regla de tres, a la tasa de 64,3 trasplantes p.m.p. de la provincia de Huelva le corresponden 59 puntos. Dicho de otra manera, para una media de 100 puntos del conjunto de Andalucía, la provincia de Huelva tenía sólo 59 puntos. De la misma forma y haciendo los correspondientes cálculos, en el extremo contrario se situaba la provincia de Almería con 138 puntos. Estos datos se han calculado para todas y cada una de las provincias en los años que se relacionan. Como se podrá observar, en 1990 existían diferencias de +/- 77 puntos, es decir la provincia que tenía un indicador mejor era Almería con 138 y la peor Huelva con 59, lo que suponía una significativa distancia entre las provincias. Con el transcurso de los años, estas diferencias se han reducido de forma considerable y las líneas que representan la evolución de las distintas provincias tienden a concentrarse cada vez más. Reflejan los trasplantes renales funcionantes acumulados y arrastrados de todos los años por lo que los resultados que se obtienen son igualmente acumulativos y se diluyen las diferencias que pueden existir entre cada uno de los años. Ahora, en el año 2008 la provincia con un indicador más elevado es la de Cádiz, con 114, y la más baja Huelva con 90. Las diferencias ahora son ya de sólo +/- 24 puntos. Esta gráfica es la que representa más fielmente el grado de equidad puesto que contempla a todos los pacientes trasplantados en el curso de los 19 años contemplados.

Tabla V.4. Evolución del indicador de trasplantes renales funcionantes entre las distintas provincias y la media andaluz (que se considera como 100) 1990-2008.

	+/- 77	1995	2000	2005	2006	2007	+/- 24
	1990						2008
Almería	138	142	120	99	97	97	95
Cádiz	65	87	109	114	117	109	114
Córdoba	98	95	102	111	110	114	108
Granada	134	116	104	93	93	100	100
Huelva	59	79	86	84	83	87	90
Jaén	99	99	100	92	93	89	91
Málaga	126	115	107	106	99	100	98
Sevilla	88	87	84	92	97	96	97
Andalucía	100	100	100	100	100	100	100



Respecto a los riñones no extraídos por patología previa del donante y los desechados después de extraídos, los resultados del año 2007 fueron similares a los del 2006. En cambio, en el 2008, el número de riñones no extraídos mas riñones desechados fue 200, lo que representa un 36 % del total de riñones donados. Si nos limitamos al porcentaje de riñones desechados del total de extraídos, este porcentaje fue de 29.2% en 2008 frente al 24% de 2006 y 2007. Por consiguiente se observa un progresivo incremento del porcentaje de riñones desechados en el último año, en consonancia con el aumento progresivo de la edad media del donante (tabla V.5).

En las tablas V.5 y V.6 se puede observar el desglose de las causas de los riñones desechados y su evolución en los últimos tres años. Se puede ver que el porcentaje de riñones desechados del total de extraídos debido a la patología vascular del donante es ya del 55%. Igualmente cada vez es mayor el número de riñones desechados por causa tumoral. En la figura 5.6 se muestra en la última columna el porcentaje de riñones desechados del total de riñones donados desde el año 93 hasta el año 2008. Por otra parte, y en la misma figura, se puede analizar en las distintas columnas el porcentaje de riñones desechados según los grupos de edad. Se percibe un descenso del porcentaje en la columna de riñones desechados de más de 60 años, lo cual habla a favor del nivel de experiencia alcanzado por los equipos de trasplante a la hora de aceptar riñones de donantes añosos. Se ha pasado de un 63% del año 93 a un 42% en el año 2008. Lo que si es cierto es que el peso de los donantes de más de 60 años en el conjunto de todos los donantes es cada vez más elevado.

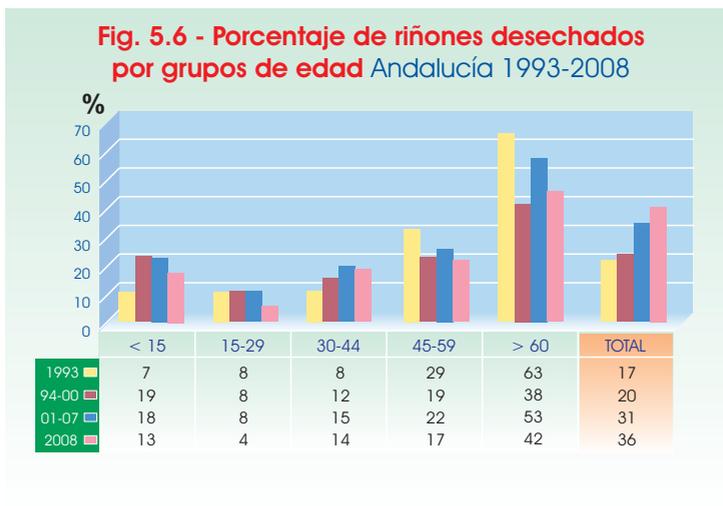


Tabla V.5. Causas de riñones desechados para trasplantes Andalucía 2006-2008.

		2006	2007	2008
NO EXTRAÍDOS POR PATOLOGÍA PREVIA		48	59	64
% respecto al total de riñones donados		9,2% de 522	11,9% de 496	11,3% de 554
RIÑONES DESECHADOS TRAS LA EXTRACCIÓN		114	105	146
% respecto al total de riñones extraídos		24% de 474	24% de 437	29,2 de 500
% respecto al total de riñones donados		22% de 522	21% de 496	25,8% de 564
CAUSAS RIÑONES DESECHADOS	Anomalías vasculares	1	2	6
	Problemas quirúrgicos	7	4	9
	Arteriosclerosis (% sobre desechados)	57 (50%)	43 (41%)	81 (55%)
	Deficiencias perfusión	0	3	4
	Tiempo isquemia inadecuado	0	1	2
	Tumores	6	18	20
	No receptores	12	5	5
	Traumatismos	1	1	3
	Otros varios o desconocidos	30	28	16
RIÑONES NO EXTRAIDOS + RIÑONES DESECHADOS		162	164	200
% respecto al total de riñones donados		31% de 522	33,1% de 496	36% de 554

Tabla V.6. Desglose riñones desechados por causa: "Otros varios o desconocidos" (Tabla V.4). 2004-2008.

CAUSAS	2004	2005	2006	2007	2008
Quistes simples o múltiples	5	7	7	6	2
Glomerulonefritis conocida previamente a la extracción	0	0	2	0	0
Pielonefritis	1	4	3	7	1
Causa desconocida	8	1	7	7	3
Contaminación local en lecho operatorio	4	2	0	0	2
Mal aspecto macroscópico con biopsia renal normal	6	2	2	5	5
Rotura bolsa preservación	2	0	0	0	0
Trombosis arteria renal	2	2	4	1	1
Malformación congénita	0	2	3	1	0
Litiasis renal bilateral	0	0	1	0	0
Hipoplasia renal o agenesia	2	1	1	1	2
TOTAL	30	21	30	28	16

Las tablas V.7 y V.8 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 de los tres últimos años. La tasa de pacientes tanto en diálisis como en lista de espera para trasplante 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 tasa de población en diálisis (610 p.m.p.). El resto de las provincias tienen cifras cercanas a los 500 pacientes en diálisis p.m.p. siendo la provincia de Granada la que tiene la cifra más baja con 442. Respecto a la lista de espera, se observa un descenso de la cifra total de pacientes que esperan un trasplante. Las provincias de Cádiz, Córdoba, Málaga y Sevilla tienen las menores cifras p.m.p., representando menos de la mitad de la lista de espera de otras provincias como Jaén y Granada. Estas diferencias que se observan entre las distintas provincias se deben en parte a la diferencia de pacientes que están en contraindicación temporal. La tabla V.9 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. Estas diferencias han determinado que, en aras a la equidad, en el año 2007 se efectuaran los cambios en la sectorización de los pacientes tributarios de trasplante renal ya anteriormente comentado. De nuevo cuestionamos la verosimilitud de las cifras de España en comparación con la de años pasados. La sectorización de las diferentes provincias para trasplante renal es un aspecto dinámico que podrán determinar a la vista de los datos de años posteriores los cambios que sean procedentes. En cualquier caso y volviendo a la equidad, nos remitimos a lo ya expresado en los párrafos anteriores.

Tabla V.7. Pacientes en diálisis en números absolutos y p.m.p. Andalucía 2006-2008.

	Nº ABSOLUTOS			P.M.P.		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
ALMERÍA	289	320	320	454	495	479
CÁDIZ	589	634	627	493	525	514
CÓRDOBA	402	413	447	510	521	560
GRANADA	418	415	398	477	469	442
HUELVA	302	304	310	614	611	610
JAÉN	358	332	317	540	499	475
MÁLAGA	702	765	840	471	504	537
SEVILLA	816	896	912	445	485	486
CEUTA+MELILLA	127			890		
ANDALUCÍA+CEUTA+MELILLA	4.003	4.079	4.171	502	506	508
ESPAÑA	21.395	21.974		479	486	

Tabla V.8. Lista de espera en números absolutos y p.m.p. Andalucía 2006-2008.

	Nº ABSOLUTOS			P.M.P.		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
ALMERÍA	71	71	72	112	110	108
CÁDIZ	69	78	74	58	65	61
CÓRDOBA	43	47	44	54	59	55
GRANADA	104	104	100	119	118	111
HUELVA	62	54	46	126	109	91
JAÉN	98	90	82	148	135	123
MÁLAGA	107	93	101	72	61	65
SEVILLA	119	126	121	65	68	65
CEUTA+MELILLA	18			126		
ANDALUCÍA+CEUTA+MELILLA	691	663	640	87	82	78
ESPAÑA	4.188	4.291		94	95	

Tabla V.9. Distribución porcentual de pacientes en diálisis incluidos en lista de espera para trasplante renal por provincias. Andalucía y España 2003-2008.

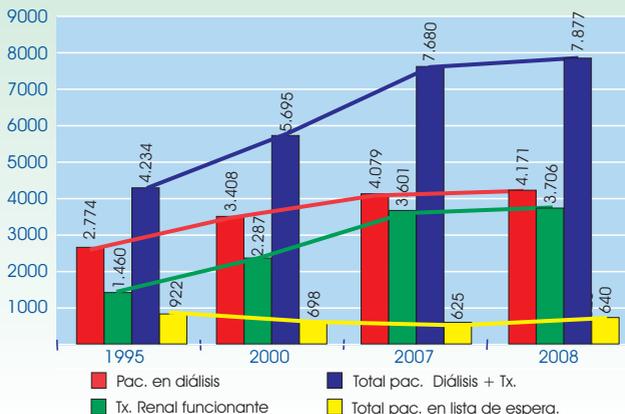
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ALMERÍA	20	21	25	25	24	23
CÁDIZ	17	19	17	12	13	12
CÓRDOBA	24	19	15	11	9	10
GRANADA	23	26	33	25	23	25
HUELVA	22	21	24	21	17	15
JAÉN	15	22	22	27	27	27
MÁLAGA	22	21	19	15	12	12
SEVILLA	14	13	15	15	14	13
CEUTA+MELILLA	17	16	23	14		
ANDALUCÍA+CEUTA+MELILLA	19	19	20	17	16	16
ESPAÑA	20	20	25	24	20	

En la tabla V.10 y figura 5.7, 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 47% de todos los pacientes en tratamiento renal sustitutivo (3.706 de un total de 7.877), cuando en el año 1995 este porcentaje era sólo del 34,5% (1.460 trasplantes renales funcionantes de un total de 4.234 pacientes en tratamiento renal sustitutivo). 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, es decir en 5 años, hubo un aumento de 634 pacientes, y de 2000 a 2008, es decir, en un periodo mayor de 8 años, el incremento ha sido ligeramente superior, 763 pacientes). Es de esperar que en los próximos años estas cifras se continúen mejorando.

Tabla V.10. Datos globales comparativos de diálisis y trasplante renal. Andalucía 2003-2008 (TX=Trasplantados).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
TOTAL PACIENTES EN DIÁLISIS	3.598	3.745	3.870	4.003	4.079	4.171
PACIENTES EN LISTA DE ESPERA	689	718	775	691	663	640
TRASPLANTE RENAL FUNCIONANTE	2.968	3.095	3.257	3.455	3.601	3.706
TOTAL PACIENTES DIALISIS + TX	6.566	6.840	7.127	7.458	7.682	7.877

Fig. 5.7 - Evolución de los pacientes en diálisis y Tx. renal
Andalucía 1995-2000-2007-2008



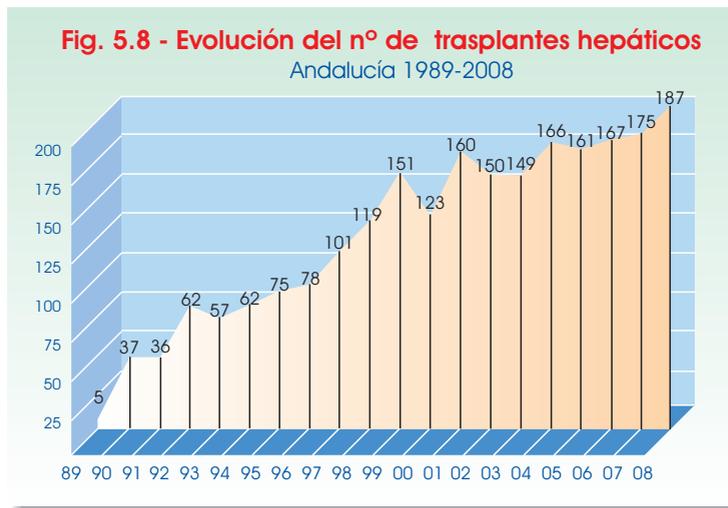
Por último, en la tabla V.11, se puede ver que permanecen estabilizadas las cifras de pacientes hiperinmunizados.

Tabla V.11. Pacientes renales hiperinmunizados en lista de espera por sectores. Andalucía 2001-2008.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
SECTOR I	12	6	5	6	14	11	7	8
SECTOR II	3	1	5	4	5	4	3	5
SECTOR III	21	7	13	17	4	5	18	6
SECTOR IV	10	9	11	9	10	6	11	7
SECTOR V	22	13	8	8	9	12	10	19
TOTAL ANDALUCÍA +CEUTA+MELILLA	68 (10%)	36 (5%)	42 (7%)	44 (6%)	42 (5%)	38 (5%)	49 (7%)	45 (7%)

5.B. Trasplantes hepáticos

El número de trasplantes realizados en Andalucía en los dos últimos años ha sido de 175 en 2007 y 187 en 2008. La cifra de trasplante se incrementa un año tras otro merced al progresivo incremento del número de donantes (figura 5.8).



En comparación con el conjunto de España, la tasa p.m.p. en Andalucía es ligeramente inferior (figura 5.8), motivada por el mayor número de hígados desechados para trasplante en Andalucía. En cualquier caso se observa que estas diferencias se van reduciendo con el transcurso de los años y si en la década de los 90 era de 6 puntos ahora es ya de sólo 1.6 puntos.

La tabla V.12 muestra de forma desagregada la actividad realizada por cada uno de los equipos de trasplante hepático de Andalucía. El Hospital Virgen del Rocío de Sevilla ha sido el centro que más trasplantes ha realizado en estos dos últimos años con 63 en el año 2007 y 57 en 2008, si bien es cierto que es el hospital que tiene mayor población de referencia. En sentido contrario el Hospital Virgen de las Nieves de Granada llevó a cabo 22 trasplantes en 2007 y 26 en 2008 por la misma razón, es decir, es el hospital que tiene menor población asignada. Los trasplantes hepáticos infantiles realizados en el año 2007 y 2008 fueron 10 cada año, cifras similares a años precedentes.

Fig. 5.9 - Trasplantes hepáticos (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1993-2008

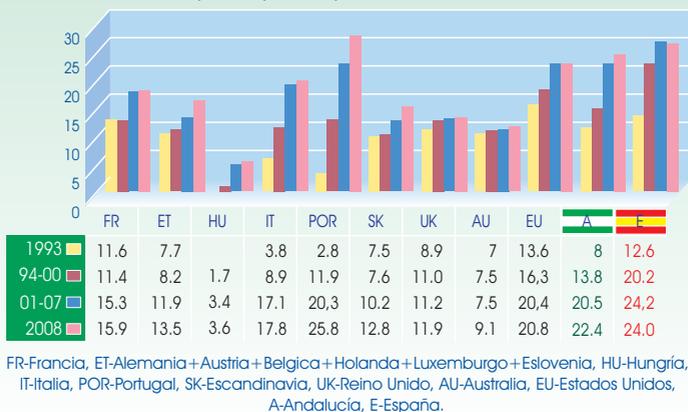
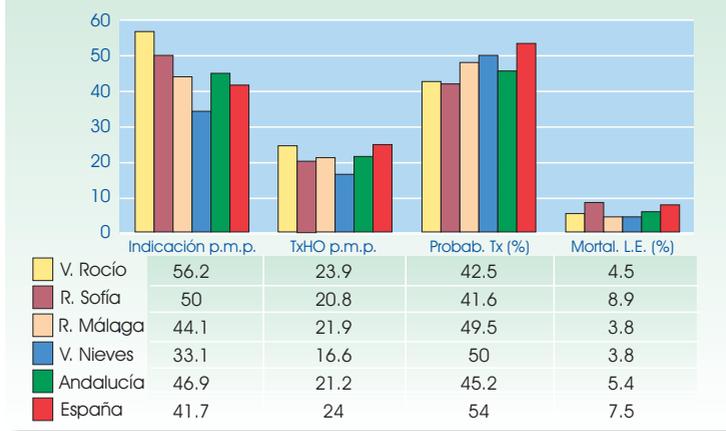


Tabla V.12. Trasplante hepático. Andalucía y España 2002 - 2008 (): Trasplante infantil.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CÓRDOBA	46(5)	38(7)	44(9)	51(10)	43(12)	44(10)	52(10)
SEVILLA	52	43	50	45	55	63	57
MÁLAGA	44	46	42	40	45	46	52
GRANADA	8	22	30	25	24	22	26
ANDALUCÍA	150(5)	149(7)	166(9)	161(10)	167(12)	175(10)	187(10)
ESPAÑA	1.033(70)	1.037(54)	1.040(58)	1.070(61)	1.051(69)	1045(67)	1.175(67)

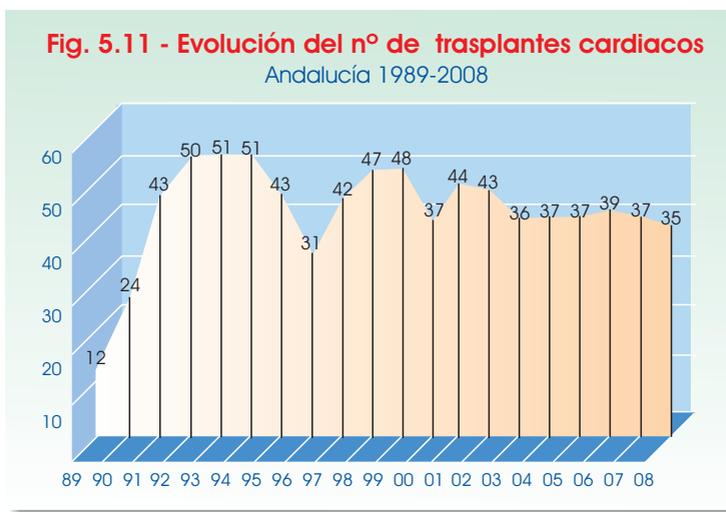
La figura 5.10 muestra la indicación de trasplante hepático en Andalucía, la cual es similar a la media española. Salvo en el caso del Hospital Virgen de las Nieves de Granada, la indicación es homogénea en el resto de equipos andaluces, siendo la más elevada la del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Las tasas de trasplante hepático p.m.p. tienen una correlación significativa y lógica con las tasas de indicación, de tal forma que a mayor indicación mayor tasa de trasplante. Sin embargo, las probabilidades de trasplante son muy similares, siendo la más elevada la del Hospital Virgen de las Nieves, que se justifica al tener una baja indicación y una tasa de trasplante proporcionalmente superior (el porcentaje de probabilidad de trasplante resulta del cociente de dividir los pacientes trasplantados entre los pacientes en lista de espera). Por último, la mortalidad en lista de espera es inferior en Andalucía con respecto a la media nacional. Al ser el número de fallecidos en lista de espera muy bajo, pequeñas diferencias en los mismos determinan porcentajes distintos que no tienen significación estadística.

Fig. 5.10 - Principales indicadores del Trasplante Hepático en adultos
Centros andaluces autorizados, Andalucía y España 2008



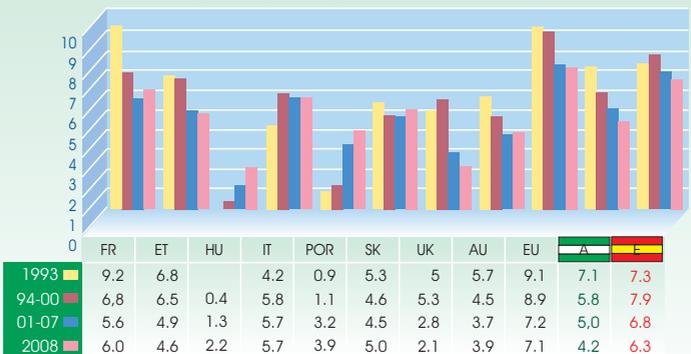
5.C. Trasplantes cardíacos

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 2007 (de ellos, dos infantiles) y 35 en 2008 (de ellos, dos infantiles), cifras ligeramente inferiores a la de los últimos años (figura 5.11). En el año 2008 se generaron en Andalucía 51 corazones válidos para trasplante, por lo que el intercambio con otras Comunidades Autónomas se saldó de forma claramente negativa para nuestra Comunidad (51 corazones válidos generados menos 35 corazones trasplantados, determina un balance negativo de -16 corazones).



Si analizamos la tendencia de los últimos años, figura 5.12 y tabla V.13, 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, debido a una disminución de la indicación motivada por la aparición de nuevos tratamientos para la insuficiencia cardíaca. No obstante, nuestra tasa de trasplante es inferior a la española y a la de algunos países europeos, debido por una parte a una menor indicación y, por otra, a unos criterios de selección del donante cardíaco más estrictos por parte de los equipos de trasplante andaluces.

Fig. 5.12 - Trasplantes de corazón (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1993-2008



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

Tabla V.13. Trasplante cardíaco. Andalucía y España 2001-2008 (): Trasplante infantil.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CÓRDOBA	26(5)	24(3)	19	20(4)	17(1)	17(1)	16(2)	16(2)
SEVILLA	18	19	17	17	20	22	21	19
ANDALUCÍA	44(5)	43(3)	36	37(4)	37(1)	39(1)	37	35(2)
ESPAÑA	341(16)	310(19)	289(14)	294(20)	287(10)	274(15)	241(10)	292(21)

5.D. Trasplantes pancreáticos

Los trasplantes de páncreas en nuestra comunidad se han estabilizado en los últimos dos años (13 en 2007 y 20 en el año 2008), (figura 5.13 y tabla V.14). En el año 2007 se recuperó la actividad en el Hospital Carlos Haya de Málaga que se había visto interrumpida por problemas logísticos en el año 2006.

El número de trasplantes de páncreas va en función de los pacientes que hay en lista de espera, que sistemáticamente es muy reducido.

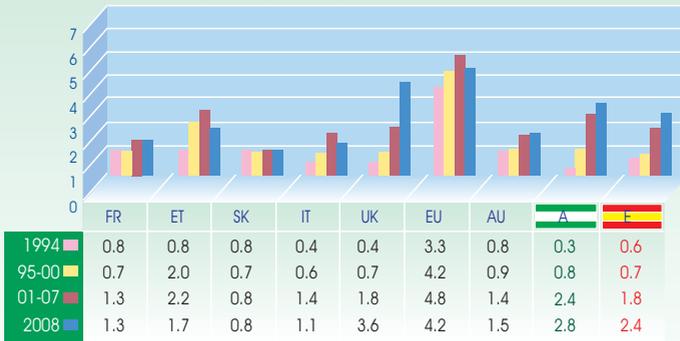


Tabla V.14. Trasplante de páncreas. Evolución 1996-2008 Andalucía y España.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CÓRDOBA	2	6	5	2	6	8	10	7	13	23	20	7	8
MÁLAGA	2	2	-	-	11	7	12	7	7	7	-	6	15
SEVILLA	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ANDALUCÍA	5	9	5	2	17	15	22	14	20	30	20	13	23
ESPAÑA	24	27	28	25	48	60	69	74	74	96	94	76	110

En cualquier caso y a pesar del descenso de actividad, Andalucía tiene una tasa p.m.p. de 2,8 superior a la media 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 con una tasa de 4.2 trasplantes p.m.p.(figura 5.14).

Fig. 5.14 - Trasplantes de páncreas (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1994-2008



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.

5.E. Trasplantes pulmonares

Para finalizar con las diferentes modalidades de trasplante de órganos sólidos, en la figura 5.15 se muestra la evolución de la actividad de trasplante pulmonar en nuestra comunidad. En los dos últimos años se llevaron a cabo 26 trasplantes de pulmón en el año 2007 y 23 en el pasado año 2008, de ellos en este último año 3 fueron infantiles. La distribución entre trasplantes bipulmonares, unipulmonares e infantiles se aprecia en la tabla V.15.

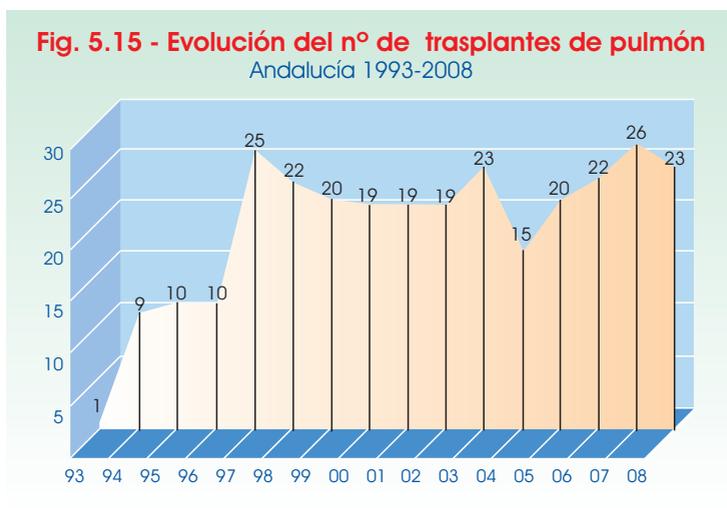
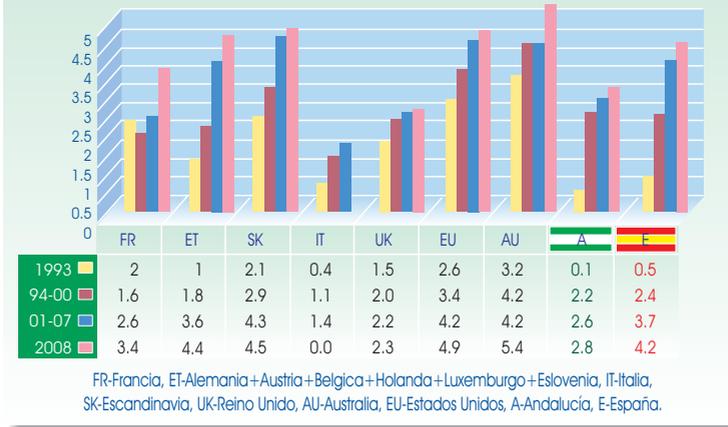


Tabla V.15. Trasplante de pulmón. Andalucía y España 2001-2008 (): Trasplante infantil.

		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CÓRDOBA/ ANDALUCÍA	BIPULMONAR	14(2)	17(7)	8(3)	15(1)	13(3)	11	14(1)
	UNIPULMONAR	5	6	7	5	9	15	9(2)
	TOTAL	19(2)	23(7)	15(3)	20(1)	22(3)	26	23(3)
ESPAÑA	BIPULMONAR	123	100	102	112	102	108	102
	UNIPULMONAR	38	49	41	55	67	77	90
	TOTAL	161(7)	149(10)	143(6)	167(6)	169(6)	185(6)	192(6)

Respecto a la tasa p.m.p., en la figura 5.16 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.

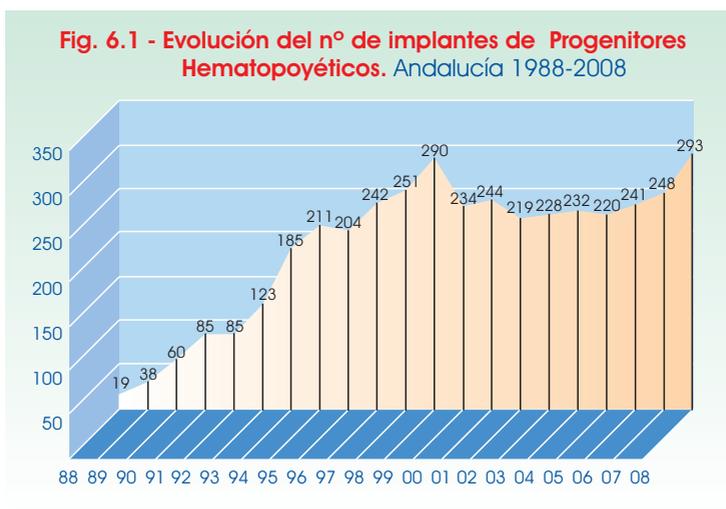
Fig. 5.16 - Trasplantes de pulmón (p.m.p.)
Andalucía, España y otros países del mundo 1993-2008



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

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

Se ha producido un incremento de las cifras de trasplantes de progenitores hematopoyéticos en los dos últimos años, de tal forma que en el año 2007 se realizaron 248 y en el año 2008 se practicaron 293, la cifra más alta alcanzada de todos los años hasta ahora (figura 6.1). La distribución entre trasplante alogénico y autólogo se puede contemplar en la figura 6.2 y la distribución de implantes por hospitales autorizados desde el año 1999 hasta el año 2008 se muestra en la tabla VI.1.



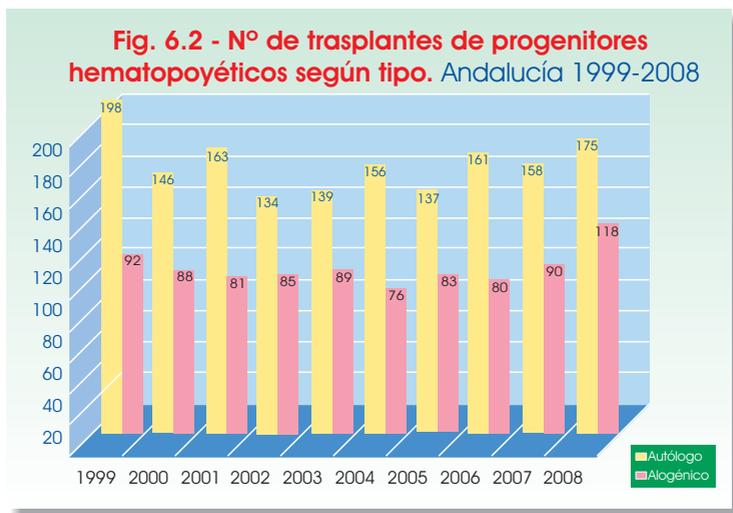


Tabla VI.1. Trasplante de progenitores hematopoyéticos por hospitales. Andalucía 1999-2008.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
H. REINA SOFÍA., DE CÓRDOBA	63	52	48	54	40	51	52	58	54	65
H. REGIONAL DE MÁLAGA	47	44	38	32	30	38	28	55	53	54
H. VIRGEN DEL ROCÍO, DE SEVILLA	57	52	45	45	62	56	58	56	52	72
H. VIRGEN DE LAS NIEVES, DE GRANADA	39	23	29	31	36	33	30	27	31	29
H. DE JEREZ DE LA FRONTERA, DE CÁDIZ	56	30	47	28	35	32	28	27	26	40
C. HOSPITALARIO DE JAÉN	-	10	14	19	10	12	13	11	14	11
H. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ, DE HUELVA	-	-	-	-	-	-	-	2	10	14
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	20	20	20	10	15	10	11	5	8	8
CL. SAGRADO CORAZÓN, DE SEVILLA	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-
CL. CRUZ ROJA, DE CÓRDOBA	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL ANDALUCÍA	290	234	243	219	228	232	220	241	248	293

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

El trasplante con progenitores hematopoyéticos procedentes de cordón umbilical ha experimentado un crecimiento muy llamativo durante los últimos años. Por este motivo, ya en el año 2006, se procedió a la autorización de todas las maternidades de los hospitales públicos andaluces para la extracción de sangre de cordón umbilical con objeto de facilitar, por una parte, que cualquier mujer cumpla el deseo de donar el cordón umbilical y, por otra, incrementar el número de cordones disponibles para trasplante. Andalucía fue la primera Comunidad del Estado que adoptó esta iniciativa que no ha tardado en dar sus frutos. Las unidades de cordón umbilical se procesan y almacenan en el Banco de Cordón de Andalucía, ubicado en el Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Málaga y se distribuyen a cualquier parte del mundo para aquel enfermo que lo necesite.

Desde el inicio de su actividad en el año 1996 (tabla VI.2.), se han almacenado, 12.834 cordones (a 31 de diciembre de 2008), de los que 167 han sido donados en las maternidades autorizadas de Castilla-La Mancha. Durante el año 2007 se conservaron 3.286 unidades de SCU y en 2008 se han procesado 3.263 unidades de SCU válidas para trasplante. El Banco de Málaga es el primer banco en número de unidades almacenadas en España y figura en el cuarto puesto a nivel mundial.

Destaca el incremento progresivo de los trasplantes realizados con unidades de cordón umbilical procedentes del Banco de Málaga.

Tabla VI.2. Banco de Cordón Umbilical del C.R.T.S. de Málaga. Resumen de actividad 1997-2008.

Nº C. UMBILICALES	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	TOTAL
PROCESADOS *	412	582	417	634	525	472	492	450	627	1.433	3.286	3.263	12.834
DIRIGIDOS*	1	3	3	6	10	9	12	15	19	26	41	36	181
TRASPLANTADOS	-	2	3	7	4	4	3	5	5	12	18	22	85

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

6.C. Córneas

El incremento de la actividad trasplantadora se ha mantenido a lo largo de estos años y ha permitido llevar a cabo 310 trasplantes de corneas en 2007 y la misma cifra en 2008. El desglose de la actividad por centros y su evolución desde 1988 se ofrecen en la tabla VI.3 y en la figura 6.3.

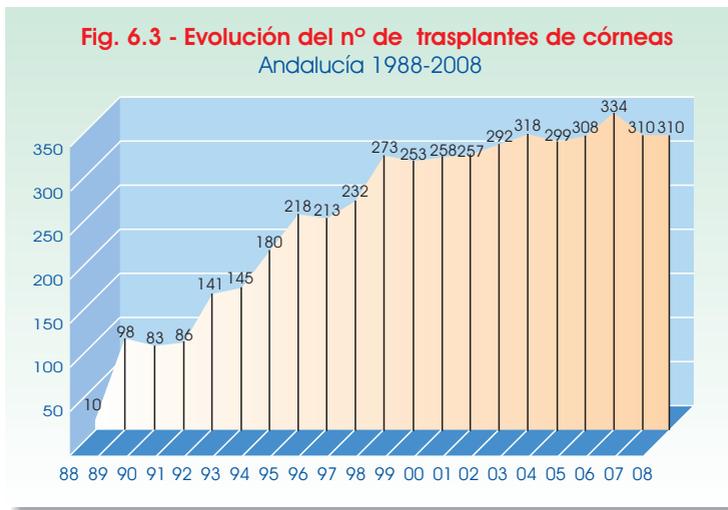


Tabla VI.3. Trasplantes de córneas por hospitales. Andalucía y España 1999-2008.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
H. VIRGEN DEL ROCÍO, DE SEVILLA	37	34	31	54	69	64	50	65	51	53
H. REINA SOFÍA, DE CÓRDOBA	33	35	36	43	35	34	51	42	57	44
H. VIRGEN MACARENA, DE SEVILLA	50	50	40	35	40	63	47	44	26	43
CLÍNICA OFTALM. DE CÓRDOBA	2	13	8	16	18	20	24	36	35	39
H. REGIONAL DE MÁLAGA	21	20	26	35	40	34	28	41	40	33
H. PUERTA DEL MAR, DE CÁDIZ	18	19	21	20	20	26	27	26	15	19
H. VIRGEN NIEVES, DE GRANADA	11	13	10	7	8	10	18	9	13	12
H. V. DE LA VICTORIA, DE MÁLAGA	5	11	6	8	10	3	4	8	12	12
H. NTRA. SRA. DE VALME, DE SEVILLA	27	13	27	20	14	7	12	16	12	11
C. HOSPITALARIO DE JAÉN	10	2	3	7	8	6	7	9	12	8
H. PUNTA EUROPA, DE ALGECIRAS	8	7	11	10	8	3	9	8	9	8
H. JEREZ DE LA FRONTERA, DE CÁDIZ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8
H. TORRECÁRDENAS, DE ALMERÍA	5	10	8	9	8	13	14	7	7	5
H. SAN CECILIO, DE GRANADA	10	13	6	9	16	5	6	6	9	1
H. J. RAMÓN JIMÉNEZ, DE HUELVA	12	14	10	8	17	9	8	6	5	4
H. DE CEUTA	-	-	-	10	7	2	3	6	2	4
CL. OFTALM. DE CEUTA	--	-	-	-	-	-	-	5	0	4
INST. OFTL. VISSUM, DE ALMERÍA	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2
H. UNIVERSITARIO PUERTO REAL	2	3	4	1	0	0	0	0	0	0
H. VIGIL DE QUIÑONES, DE SEVILLA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN JUAN DE DÍOS, DE SEVILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
ANDALUCÍA	253	258	257	292	318	299	308	334	310	310
ESPAÑA	2.446	2.539	2.508	2.670	2.795	2.698	2.675	2.595	2.800	2.822

6.D. Tejidos óseos y osteotendinosos

La tabla VI.4 sintetiza los datos de estos tejidos. Comentar de ellos el ascenso de las cifras de donantes de cadáver y el descenso de las de vivo (cabezas femorales), debido a la menor rentabilidad de estas últimas. No obstante, se hace necesario un mayor esfuerzo en la obtención de tejidos osteotendinosos que proceden de donantes cadáver, tanto de órganos como sólo de tejidos.

Tabla VI.4. Donantes, fragmentos óseos-osteotendinosos y pacientes implantados en Andalucía 2002-2008.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
DONANTES VIVOS	581	391	434	383	356	415	163
DONANTES CADÁVER	71	73	89	77	85	78	95
Nº DE PIEZAS QUE LLEGAN AL BANCO	1.198	1.011	1.179	1.005	1.120	1.228	1.055
Nº DE FRAGMENTOS VÁLIDOS	821	495	848	1.029	890	1.111	986
Nº DE FRAGMENTOS DESESTIMADOS	247	257	203	190	209	117	151
Nº DE FRAGMENTOS DISTRIBUIDOS	930	977	974	982	958	996	1.049
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	560	609	792	800	816	860	726

6.E. Válvulas cardíacas

En la tabla VI.5 se resume la situación de este tejido, destacando el mantenimiento de un buen volumen de las reservas disponibles, gestionado en este caso por el Banco Sectorial de Tejidos de Córdoba, el cual permite a Andalucía una actividad significativamente alta dentro del contexto nacional.

Tabla VI.5. Aoinjertos valvulares 2004-2008.

		2004	2005	2006	2007	2008
BLOQUES CARDÍACOS RECIBIDOS		34	47	38	34	24
Nº DE VÁLVULAS DESESTIMADAS	AÓRTICAS	12	11	9	9	8
	PULMONARES	7	6	6	9	8
	MITRALES	0	0	0	0	0
Nº DE VÁLVULAS DISTRIBUIDAS	AÓRTICAS	27	31	9	12	7
	PULMONARES	32	19	33	28	18
	MITRALES	0	0	0	0	0
Nº DE VÁLVULAS DISPONIBLES	AÓRTICAS	34	34	44	49	50
	PULMONARES	21	42	36	27	26
	MITRALES	4	0	0	0	0
Nº PACIENTES IMPLANTADOS		52	37	42	35	22

6.F. Vasos sanguíneos

Para este tejido, se observa un descenso en todos sus parámetros de donantes obtenidos así como de segmentos obtenidos, desestimados, distribuidos, disponibles y pacientes implantados (tabla VI.6.). Se hace necesario un mayor esfuerzo en la obtención de vasos sanguíneos que proceden de donantes cadáver.

Tabla VI.6. Donantes, segmentos vasculares y pacientes implantados en Andalucía 2003-2008.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nº DE DONANTES	3	5	17	17	6	8
Nº DE SEGMENTOS QUE LLEGAN AL BANCO	4	5	30	28	17	9
Nº DE SEGMENTOS DESESTIMADOS	5	3	12	13	4	2
Nº DE SEGMENTOS DISTRIBUIDOS	5	8	20	14	17	12
Nº DE SEGMENTOS DISPONIBLES	6	2	6	12	10	7
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	2	6	15	11	10	9

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. En la tabla VI.7, se muestran los datos relativos a los donantes obtenidos, piel válida procesada, desestimada, distribuida y disponible, así como el número de pacientes que han recibido implante, datos gestionados 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.

Tabla VI.7. Actividad de obtención y distribución de aloinjertos cutáneos. Andalucía 2003-2008.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nº DE DONANTES	9	1	3	4	2	7
PIEL QUE LLEGA AL BANCO	16.250	2.100	11.145	11.245	8.070	17.940
PIEL VÁLIDA EN CM ²	11.065	2.100	10.745	11.245	7.770	14.350
PIEL DESESTIMADA EN CM ²	5.185	0	400	0	750	2.340
PIEL DISTRIBUIDA EN CM ²	17.000	6.850	16.295	11.700	8.340	3.685
PIEL DISPONIBLE EN CM ²	18.500	13.750	8.200	5.950	4.720	16.735
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	5	2	4	4	2	1

6.H. Membrana amniótica

Este tejido se emplea fundamentalmente en procesos oftalmológicos y su uso cada vez es más habitual. Los datos de actividad de este tejido se presentan en 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. Esta actividad se centraliza en los distintos Bancos Sectoriales de Tejidos de Andalucía. Se puede observar un aumento del número de piezas válidas y de los pacientes trasplantados.

Tabla VI.8. Donantes, membranas amnióticas y pacientes implantados en Andalucía 2003-2008.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nº DE DONANTES	6	4	5	9	6	6
Nº DE PIEZAS VÁLIDAS	67	32	54	91	85	120
Nº DE PIEZAS DESESTIMADAS	22	0	12	2	0	40
Nº DE PIEZAS DISTRIBUIDAS	41	39	61	66	73	120
Nº DE PIEZAS DISPONIBLES	28	21	2	51	62	6
Nº DE PACIENTES IMPLANTADOS	35	27	36	50	42	74

6.I. Reimplante de miembros

La actividad de la unidad de reimplantes del Hospital Virgen del Rocío en los años 2007 y 2008 fue muy similar a la de años precedentes, efectuando finalmente 22 implantes de miembros en el año 2007 y 15 en el año 2008 (tabla VI.9). Desde que se creara en el año 2000, esta unidad de referencia para toda Andalucía ha realizado 147 reimplantes de miembros, sobre todo dedos de las manos.

Tabla VI.9. Actividad de reimplante de miembros. Andalucía 2000–2008.

AÑOS	ALERTAS	REIMPLANTES
2000	36	12
2001	51	12
2002	50	12
2003	64	21
2004	59	18
2005	58	18
2006	53	17
2007	46	22
2008	28	14
TOTAL	445	146

7. ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA EN EL AÑO 2007 y 2008

7.A. Publicaciones y comunicaciones

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

- Alonso M. “Estructura de la Coordinación de Trasplantes. Actividad de Donación y Trasplantes de Andalucía”. II Jornada de Donación (Sector III de la Coordinación de Trasplantes). Jaén, 29 de enero de 2007.
- Alonso M. “Modelos de recogida de Sangre de Cordón Umbilical. La Comunidad de Andalucía”. Plan Nacional de Sangre de Cordón Umbilical. Madrid, 31 de enero de 2007.
- Alonso M. “Equidad y eficiencia en los trasplantes: experiencia en Andalucía”. Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos. Barcelona, 12 a 15 de febrero de 2007.
- Molero AJ., Alonso M. “Medios de Comunicación en la donación y el trasplante de órganos”. Curso avanzado: El proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos. XVI Edición Internacional. Alicante del 12 al 15 de marzo de 2007.
- Alonso M. “Coordinación Autónoma de Trasplantes”. XXXV Congreso de la Sociedad Andaluza de Nefrología. Antequera, 22 a 24 de marzo de 2007.
- Castro P, presentación del Sistema de Información de la Coordinación Autónoma de Trasplantes de Andalucía en la XXII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes. Palma de Mallorca, mayo 2007.

- Castro P, presentación del Sistema de Trazabilidad y Biovigilancia de Células y Tejidos. Reunión de Coordinadores de Andalucía. Málaga 14 mayo 2007.
- Alonso M. “Diálisis y trasplante renal en Andalucía: pasado, presente y futuro”. XIII Jornadas Andaluzas de Enfermos Renales. Almería, 17 y 18 de noviembre de 2007.
- Reunión Red de Coordinadores Andalucía. “Adaptación al RD 1301/2006”. Antequera 29 Noviembre de 2007.
- Alonso M. “La donación y los medios de comunicación”. II Seminario de donación y trasplante. Logroño, 12 y 13 de diciembre de 2007.
- Alonso M. “El Coordinador de trasplantes y el intensivista. Trabajo en equipo”. II Curso “Donación y Trasplante de Órganos en Medicina Intensiva”. Granada, 16, 17 y 18 de enero de 2008.
- Alonso M., de la Concepción M. “Experiencia del Coordinador Autonómico”. Donación y Trasplante: La ONT hacia el mundo”. Madrid, 30 de enero de 2008.
- Alonso M. “III Curso Internacional de Coordinación de Trasplantes”. Granada, del 18 al 21 de febrero de 2008.
- Molero AJ., Alonso M. “Medios de comunicación en la donación y el trasplante de órganos”.XVII Edición Internacional “El proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos”. Alicante, del 10 al 13 de marzo de 2008.
- Alonso M. “Datos de actividad en donación y trasplante, año 2007”. XXXVI Congreso de la Sociedad Andaluza de Nefrología. Almería del 27 al 29 de marzo de 2008.
- Alonso M. “El trasplante de órganos en Andalucía, España y el mundo. Presente y futuro del trasplante hepático”. Jornadas Trasplante Hepático. Archidona (Málaga), 6 de junio de 2008.
- Alonso M. “Promoción de la donación renal de vivo. El papel de la Coordinación Autonómica”. Trasplante Renal de Donante Vivo. Madrid, 23 de junio de 2008.
- Alonso M. “Estructura organizativa de los grupos de trasplante en Andalucía”. XX Congreso de la Sociedad Española de Trasplante Hepático. Oviedo del 8 al 10 de octubre de 2008.

- Alonso M., Álvarez A. “Situación actual de la donación de cordón umbilical en Andalucía”. Jornadas Científicas. Cádiz, 24 de octubre de 2008.
- Alonso M. “El coordinador de trasplantes y el intensivista. Trabajo en equipo”. III Curso Donación y Trasplante de Órganos en Medicina Intensiva. Granada, 27, 28 y 29 de octubre de 2008.

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

- Ceballos Guerrero M, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo Básico del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Informe provisional del Registro correspondiente al año 2006” Sociedad Andaluza de Nefrología. Antequera, marzo 2007.
- Remón Rodríguez C, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Diálisis Peritoneal del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Informe sobre Diálisis Peritoneal, año 2006”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Antequera, marzo 2007.
- Martín Reyes G, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Calidad en la Hemodiálisis del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Resultados del estudio sobre calidad en la hemodiálisis en Andalucía 2006”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Antequera, marzo 2007.
- Gentil Govantes MA, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Trasplante Renal del Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “ Presentación inicial”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Antequera, marzo 2007.
- Castro P, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo Básico del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. “Annual report 2005. ERA-EDTA Registry”. Junio 2007.

- Quirós P L, Remón C, Ros S. Estudio de supervivencia de pacientes y técnica en diálisis peritoneal de la Comunidad de Andalucía en el período 1999 a 2006. Sociedad Española de Nefrología. Cádiz, septiembre 2007.
- Quirós P L, Remón C. Enfermedad cardiovascular en diálisis peritoneal y su interrelación con el pronóstico del paciente y de la técnica. Sociedad Española de Nefrología. Cádiz, septiembre 2007.
- Prados Garrido, MD, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo Básico del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Informe provisional del Registro correspondiente al año 2007”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Almería, marzo 2008.
- Remón Rodríguez C, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Diálisis Peritoneal del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Informe sobre Diálisis Peritoneal, año 2007”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Almería, marzo 2008.
- García Marcos, S, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Calidad en la Hemodiálisis del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Resultados del estudio sobre calidad en la hemodiálisis en Andalucía 2007”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Almería, marzo 2008.
- Gentil Govantes MA, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Trasplante Renal del Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Evolución temporal de la supervivencia. Resultados 1984-2007”. Sociedad Andaluza de Trasplantes de Órganos y Tejidos. Málaga, marzo 2008.
- Rodríguez Benot, A, en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Trasplante Renal del Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Evolución temporal de la supervivencia. Resultados 1984-2007”. Sociedad Andaluza de Nefrología. Almería, marzo 2008.
- Proceso Asistencial Integrado de Trasplante de Páncreas. Sevilla, 2008.

- Remón Rodríguez C, Quirós Ganga PL, Gil Cunquero JM y otros en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Diálisis Peritoneal del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, "Situación de la diálisis peritoneal en Andalucía" VI Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal. Victoria-Gasteiz. Enero 2008
- Quirós Ganga PL, Remón Rodríguez C, Ros S y otros en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Diálisis Peritoneal del Subsistema de insuficiencia renal crónica del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, "Factores de comorbilidad que influyen en la supervivencia de pacientes y técnicas en diálisis peritoneal. Seguimiento de 8 años en Andalucía" VI Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal. Victoria- Gasteiz. Enero 2008.
- A. Álvarez Márquez, J. Muñoz Terol, P. Castro de la Nuez, J. Huet Ruiz Matas, N. Cuende Melero, M. Alonso Gil. Estrategia para mejorar el acceso a trasplante renal de pacientes hiperinmunizados. Comunicación Póster. XXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes II Edición Iberoamericana. Zaragoza, 25-27 de junio de 2008.
- A. Álvarez Márquez, J. Muñoz Terol, P. Castro de la Nuez, J. Huet Ruiz Matas, N. Cuende Melero, M. Alonso Gil. Estrategias para disminuir la variabilidad en la obtención, procesamiento e implante de células y Tejidos en Andalucía. Comunicación Oral. XXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes II Edición Iberoamericana. Zaragoza, 25-27 de junio de 2008.
- J. Muñoz Terol, A. Álvarez Márquez, J. Huet Ruiz-Matas, P. Castro de la Nuez, N. Cuende Melero, M. Alonso Gil. Donación y trasplante de órganos y tejidos en la formación de residentes en Andalucía. Comunicación Oral. XXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes II Edición Iberoamericana. Zaragoza, 25-27 de junio de 2008.
- José M. Muñoz Terol, Antonia Álvarez Márquez, Jesús Huet Ruiz-Matas, Pablo Castro de la Nuez, Natividad Cuende Melero, Manuel Alonso Gil. Campaña de promoción de la donación en atención primaria en Andalucía. Comunicación Oral. XXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes II Edición Iberoamericana. Zaragoza, 25-27 de junio de 2008.

- J. Muñoz Terol, B. Galiano Rodríguez, A. Álvarez Márquez, P. Castro de la Nuez , J. Huet Ruiz-Matas, N. Cuende Melero, M. Alonso Gil. Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos en la plataforma “informarse.es salud” en Andalucía. Comunicación Oral. XXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes II Edición Iberoamericana. Zaragoza, 25-27 de junio de 2008.
- M. Burgos Fuentes. Sistema de Información. SICATA. Subsistema de donantes. Comisión de Control y Seguimiento de Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Comunicación Póster. XXIII Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes II Edición Iberoamericana. Zaragoza, 25-27 de junio de 2008.
- A. Álvarez Márquez, M. Alonso Gil. Puesta en marcha del dispositivo necesario para la conservación de scu para uso autólogo en Andalucía. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud Simposium internacional de Biotecnología. Cádiz. 24 de Octubre de 2008
- E. Sola Moyano, A. Pérez Marfil, C. Remón García, A. Osuna Ortega, A. Rodríguez Benot, MA. Gentil Govantes en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Trasplante Renal del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Mejoría sostenida de la supervivencia del trasplante renal a lo largo del tiempo. Resultados de 5.599 casos de un registro regional”. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. San Sebastián, octubre 2008.
- MA. Gentil Govantes, MA Pérez Valdivia, JM Muñoz Terol, J. Borrego Hinojosa, A. Mazuecos Blanca, M. Alonso Gil en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Trasplante Renal del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, “Supervivencia del paciente trasplantado renal: mejora en el tiempo pese al peor perfil del receptor. Resultados de 5.599 casos de un registro regional. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. San Sebastián, octubre 2008.
- A. Rodríguez Benot, M. López-Andreu, A.Osuna, C.Remón, A. Mazuecos, JM Muñoz Terol, P. Castro, M. Alonso en representación de la Comisión de Control y Seguimiento del Módulo de Trasplante Renal del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía “Cambios en las características del trasplante renal en los últimos 23 años: registro andaluz de trasplante renal”. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. San Sebastián, octubre 2008.

- C. Remón, P.L. Quirós, A. García Herrera, S. Ros, J.M. Gil, D. Torán, A. Ruiz. “La diálisis peritoneal en Andalucía: Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. 1996-2007”. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. San Sebastián, octubre 2008.
- A. Mazuecos, G. Sánchez Márquez, T. García Álvarez, R. Bedoya, E. Sola, M.A. Gentil. “Cambios en la mortalidad del receptor de trasplante renal”. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. San Sebastián, octubre 2008.

7.B. Difusión y Promoción de la Donación

7.B.1. Premio Periodístico Luis Portero de “Promoción del donante de órganos y tejidos en Andalucía”

En 2007 se resolvió la concesión de los Premios de Periodismo Luis Portero de Promoción del Donante de Órganos y Tejidos en Andalucía en su X Edición, convocada en Septiembre 2006 para trabajos publicados en prensa, radio y televisión durante el transcurso del año 2006.

En julio de 2008 se convocó la XI Edición del Premio de Periodismo Luis Portero de Promoción del Donante de Órganos y Tejidos en Andalucía, entregándose los premios ese mismo año en reconocimiento a los mejores trabajos periodísticos realizados por profesionales de los medios de comunicación que han contribuido a promover la divulgación de la acción positiva y solidaria de la donación de órganos y tejidos en Andalucía para trabajos publicados en prensa, radio o televisión durante el año 2007.

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).

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. 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

Se ha llevado a cabo la renovación de autorizaciones de los diferentes programas de trasplante de órganos y tejidos de los distintos centros sanitarios públicos y privados según la normativa vigente.

7.C.2. Nuevas autorizaciones

Durante los años 2007 y 2008 han sido autorizados por primera vez y para las distintas actividades relacionadas con la extracción o implante de diferentes tejidos, los siguientes centros sanitarios:

- Hospital de Jerez de la Frontera: extracción e implante de córneas y otros tejidos oculares y trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénicos no emparentados.
- Hospital Virgen de las Nieves de Granada: trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénicos no emparentados.
- Clínica Parque San Antonio de Málaga: extracción de progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical.
- Clínica Doctor Gálvez de Málaga: extracción de progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical.
- Clínica Sagrado Corazón de Sevilla: extracción de progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical.
- Clínica Nisa-Sevilla-Aljarafe: extracción de progenitores hematopoyéticos procedentes de sangre de cordón umbilical.

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

- II Curso Internacional de Coordinación de Trasplantes. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, Organización Nacional de Trasplantes y Fundación lavante. Granada, 19 a 22 de febrero de 2007.
- Reunión sobre Sangre de Cordón Umbilical destinada a coordinadores de trasplantes y profesionales implicados en la extracción. Málaga, 14 de mayo de 2007.
- II Curso sobre Técnicas de Comunicación aplicadas a la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos. Instituto Andaluz de Administraciones Públicas y Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Sevilla, 12 y 13 de junio de 2007.
- Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Habilidades de comunicación en la práctica Médica”. Sede de la Cartuja. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía y Universidad Internacional de Andalucía. Sevilla, 10 a 14 de septiembre de 2007.
- Jornadas sobre Campaña de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos en Atención Primaria. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Antequera, 29 de noviembre de 2007.
- II Curso Donación y Trasplante de Órganos en Medicina Intensiva. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, Organización Nacional de Trasplantes, Sociedad Española de Medicina Intensiva, Críticos y Unidades Coronarias (SEMYCIUC) y Fundación lavante. Granada, 16, 17 y 18 de enero de 2008.
- III Curso Internacional de Coordinación de Trasplantes. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, Organización Nacional de Trasplantes y Fundación lavante. Granada, 18 a 21 de febrero de 2008.
- Reunión de coordinadores de trasplantes de Andalucía sobre “Donación Multicultural en Andalucía”. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Sevilla, 14 y 15 de abril de 2008.
- III Curso sobre Técnicas de Comunicación aplicadas a la Donación y el Trasplante de Órganos y Tejidos. Instituto Andaluz de Administraciones Públicas y Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Sevilla, 19 y 20 de junio de 2008.

- Jornadas sobre Sangre de Cordón Umbilical dirigidas a coordinadores de trasplantes, facultativos del área de ginecología y matronas. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía y Banco de Sangre de Cordón Umbilical de Málaga. Antequera, 11 de julio de 2008.
- Curso de verano de la Universidad Internacional de Andalucía “Habilidades de comunicación en la práctica Médica”. Sede Santa María de la Rábida. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía y Universidad Internacional de Andalucía. Huelva, 21 a 25 de julio de 2008.
- III Curso Donación y Trasplante de Órganos en Medicina Intensiva. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, Organización Nacional de Trasplantes, Sociedad Española de Medicina Intensiva, Críticos y Unidades Coronarias (SEMYCIUC) y Fundación lavante. Granada, 27, 28 y 29 de octubre de 2008.
- Reunión de coordinadores de trasplantes de Andalucía sobre “Donación en Asistolia”. Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. Sevilla, 19 y 20 de noviembre de 2008.

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

El Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA) tiene su soporte legal en su Orden de creación de 27 septiembre de 2005 (BOJA 200, de 13 de octubre 2005) y su posterior alta en la Agencia de Protección de Datos.

Compuesto por cuatro Subsistemas:

- Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica
- Subsistema de Donación de Órganos y Tejidos
- Subsistema de Trasplante de Órganos
- Subsistema de Bancos de Tejidos

Es una aplicación informática alojado en la Red Corporativa de la Junta de Andalucía que recoge toda la información relacionada con la donación y trasplante de órganos y tejidos, así como la referida a la Insuficiencia Renal Crónica Terminal en tratamiento sustitutivo.

Colabora con otros registros nacionales e internacionales y sirve de fuente de información para la investigación en el campo de la donación-trasplante y de la enfermedad renal crónica terminal en nuestra Comunidad.

Cada Subsistema está integrado por diversos módulos, contando cada uno de ellos con una Comisión de Control y Seguimiento que garantiza su correcto funcionamiento.

7.D.3. Trasplantes y Procesos Asistenciales Integrados

Con el objetivo de actualizar los criterios de actuación con respecto a las actividades asistenciales relacionadas con la extracción e implante de los distintos tipos de tejidos, se formaron grupos de trabajo que finalmente condujeron a la realización de documentos de consenso. Por ejemplo, se elaboró la Guía para Trasplante de Tejidos Osteotendinosos. Como fruto de estos trabajos se ha llevado a cabo una intensa actividad en la elaboración del proceso asistencial de Células y Tejidos Humanos, que se publicará a lo largo del año 2009.

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 en el pasado año 2008 se publicó el Proceso Asistencial Integrado sobre Trasplante de Páncreas.

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 los años 2007 y 2008 se llevaron a cabo auditorías internas en todos nuestros centros y se auditaron externamente EL hospital Virgen del Rocío de Sevilla en 2007 y el Hospital Virgen de las Nieves de Granada en 2008, evidenciándose el excelente nivel de implantación alcanzado por este Programa en Andalucía. Además, cinco coordinadores de trasplantes andaluces han participado en otras tantas auditorías externas realizadas a centros de fuera de nuestra Comunidad.

7.D.5. Reuniones

Como es habitual, la Coordinación Autonómica de Trasplantes ha mantenido durante los años 2007 y 2008, reuniones con los coordinadores 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. Terapia Celular

Las células cuando se aplican a pacientes buscando una función no idéntica en donante y receptor (pudiendo ser la misma persona donante y receptor) se consideran medicamento. En aquellos casos en que, aún siendo utilizadas para la misma función, las células son sometidas a una manipulación sustancial, como es el cultivo celular, también se consideran medicamento. En este último caso, la manipulación de las células, previamente a ser implantadas en pacientes, debe hacerse en laboratorios que cumplan con normas de correcta fabricación (o laboratorios GMP- Good Manufacturing Practice) y que sean acreditados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Por este motivo, en el año 2007 se diseñó una red andaluza de laboratorios para fabricación de medicamentos de terapia celular. Se planificaron 12 salas de producción ubicadas en 8 centros Andaluces: 2 salas en CABIMER (Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa), 1 sala en el Hospital Virgen de las Nieves, 2 salas en el Hospital Reina Sofía, 2 en el Hospital Carlos Haya, 2 en el Banco de Tejidos del Centro Regional de Transfusiones Sanguíneas (CRTS) de Málaga, y 1 sala en los Bancos de Tejidos de los CRTS de Córdoba, Sevilla y Granada. En el año 2007 comenzó la construcción de las salas de CABIMER y también se inició la remodelación de los bancos de tejidos de Málaga, Sevilla, Granada y Córdoba. En el año 2008 se finalizó la construcción de las salas de CABIMER y comenzó las del Hospital Reina Sofía. A finales del año 2008 aún no había comenzado la construcción de las salas blancas en el Hospital Carlos Haya.

Respecto a los ensayos clínicos, en el año 2007 el Hospital Reina Sofía ya tenía en marcha un ensayo clínico en pacientes con cardiopatía isquémica, y a finales de ese año se inició otro ensayo en pacientes diabéticos con isquemia crónica crítica de miembros inferiores en el Hospital Virgen Macarena en colaboración con el CABIMER. En el año 2008 se inició un ensayo clínico en el Hospital Reina Sofía en pacientes con miocardiopatía dilatada y otro ensayo multicéntrico en pacientes con ictus cerebral en el que participan el Hospital Central de Asturias y el Hospital Virgen del Rocío. Todos estos ensayos clínicos utilizan el mismo tipo celular, células mononucleadas de médula ósea.

También en el año 2008 se realizaron los trámites para la autorización de un ensayo clínico en pacientes con esclerosis múltiple, en enfermedad crónica de injerto contra huésped y dos nuevos ensayos en diabéticos con isquemia crónica crítica de miembros inferiores, con objeto de probar la seguridad y eficacia de dos tipos celulares diferentes.

8. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2009

Como ya hemos dicho en anteriores ediciones de esta memoria, 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 2009 son los siguientes:

1. Incrementar hasta 36 donantes por millón de población (p.m.p.) la tasa de Andalucía.
2. Consolidar el porcentaje de donantes obtenidos en hospitales no trasplantadores a una cifra cercana al 45%.
3. Consolidar la tasa de negativa a la donación hasta situarla en torno al 16-18%.
4. Proseguir las labores de difusión hacia la población de los positivos efectos de la acción de donar órganos y tejidos.
5. Proseguir con el proceso de autorización de centros sanitarios en los distintos programas de trasplantes.
6. 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.

7. 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.
8. 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.
9. Concluir el Proceso Asistencial Integrado de Trasplante de Células y Tejidos Humanos.
10. Iniciación del Programa de Trasplante Renal Cruzado.
11. Iniciación del Programa de Trasplante de Tejidos Compuestos en Territorio Facial.
12. Elaboración de un documento sobre “Herramienta para la Toma de Decisiones” con la finalidad de posibilitar una mejor información de los pacientes a la hora de decidir la modalidad en tratamiento renal sustitutivo.
13. Elaboración de un convenio con la Universidad que, por una parte posibilite impartir una asignatura de libre configuración de 2 créditos, sobre Donación y Trasplante de Órganos. en la Facultad de Medicina de Sevilla y. por otra, la concesión de becas a estudiantes de Medicina en los cursos avanzados (4º y 5º), para incrementar la detección y extracción de donantes de tejidos.

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 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.