

Información sobre el donante vivo

¿Qué características tiene un buen donante?

Aunque muchas personas están dispuestas a ser donantes vivos, no todos tienen las cualidades necesarias para participar en la donación en vida. Se deben elegir con cuidado los donantes para evitar resultados que sean médica y psicológicamente insatisfactorios.

Aunque las circunstancias individuales de cada donante potencial se discuten en privado y se los analiza para determinar la compatibilidad, todos los donantes potenciales deben estar verdaderamente dispuestos a donar, estar en forma, bien de salud y no padecer de hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedades renales ni enfermedades cardíacas.

Las personas que se consideran para la donación en vida generalmente tienen entre 18 y 65 años. El sexo y la raza no determinan una compatibilidad exitosa.

Es la póliza de nuestro Programa de Donantes Vivos sobre los individuos compatibles que se encuentran en sitios de redes sociales tales como Craig's List y Matchingdonors.com que los donantes potenciales deben tener al menos 25 años de edad y tener cobertura de seguro de salud actual para ser considerado como un posible donante.

Donantes vivos relacionados son parientes consanguíneos saludables de los candidatos a trasplantes. Pueden ser:

- Hermanos
- Padres
- Hijos (mayores de 18 años)
- Otros parientes consanguíneos (tíos, primos, medio hermanos y sobrinos)

Los **donantes vivos no relacionados** pueden ser personas allegadas al candidato al trasplante, pero no ser parientes de sangre. Pueden ser:

- Cónyuges
- Parientes políticos
- Amigos íntimos
- Compañeros de trabajo, vecinos u otros conocidos

ES ILEGAL COMPRAR O VENDER UN ÓRGANO EN LOS ESTADOS UNIDOS.

¿Cómo se hace alguien las pruebas para ser donante?

No se le pueden realizar pruebas a un donante hasta que se haya evaluado y aprobado al receptor para ingresarlo en la lista de espera de trasplante. Pregúntele al receptor cuándo es la consulta de evaluación y comuníquese con UCLA cuando haya concluido.

Para hacerse las pruebas, los donantes pueden comunicarse con nuestro departamento de donantes de cualquiera de las siguientes formas:

- Llame a nuestra línea gratuita para donantes al 866-672-5333.
- Complete y envíe por fax el formulario adjunto de ingreso para donantes vivos al (310) 983-3628.
- Complete y envíe por correo el formulario adjunto de ingreso para donantes vivos a UCLA Kidney & Pancreas Transplant Programs en 1145 Gayley Ave. #321 Los Angeles, CA 90095.

Tenga en cuenta que es posible que UCLA no se comuniqué con ningún donante hasta que éstos hayan expresado su deseo de donar.

¿Qué sucede si más de una persona se ofrece para donar?

Se comenzarán las pruebas con sólo tres donantes. Si cuenta con más de tres personas que están dispuestas a donar, ellos pueden comunicarse con el departamento de donantes para analizar sus opciones. Una vez que hayan finalizado las pruebas de compatibilidad, el receptor y los donantes pueden analizar qué donante continuará. El coordinador de donantes puede ayudar a las familias a decidir qué donante les conviene.

¿Qué se espera del donante?

Al donante se le asignará un coordinador de enfermería que será responsable de educarlos durante el proceso de donación. El coordinador trabajará sólo con el donante y no puede divulgar ninguna información sobre su salud ni a su familia ni al receptor. Es muy importante que los donantes mantengan informado al receptor a medida que avanza el proceso.

¿Cuánto dura el proceso?

El proceso de donación depende de cuántas pruebas sean necesarias en el donante y de la rapidez con que se puedan finalizar. El estudio diagnóstico del donante promedio puede tardar seis meses o más en finalizar. No se puede establecer la fecha de un trasplante hasta que el donante haya finalizado todo el estudio diagnóstico y el cirujano lo haya evaluado. El centro de trasplantes hace todo lo posible por satisfacer las necesidades del donante y del receptor, pero los horarios de consulta pueden ser limitados.

¿Qué sucede si el donante no es compatible?

Cuando las pruebas de compatibilidad indican que el donante no es compatible con el receptor, hay otras opciones que se pueden considerar para que el receptor no tenga que esperar a que haya un órgano de un donante fallecido disponible.

- En algunos casos, el donante puede llegar a donarle directamente al receptor como parte de nuestro Programa de trasplante con incompatibilidad de grupo sanguíneo (ABO). Para decidir si esta opción es posible, se deben realizar más pruebas.
- Si el donante no puede donarle al receptor potencial, la pareja donante-receptor puede participar en nuestro [Programa de trasplante de donación](#) en pareja. En este programa, las parejas donante-receptor incompatibles intercambian riñones para que cada receptor reciba un órgano compatible.

Para obtener más información, visite nuestro sitio web www.transplants.ucla.edu.

Para obtener información adicional sobre la donación en vida, consulte: <http://www.transplantliving.org/>

GUÍA PARA LA DONACIÓN DE RIÑÓN EN VIDA

Donar un riñón para que alguien pueda vivir una vida sin diálisis es uno de los mejores regalos que una persona puede hacer. Este acto desinteresado hacia un pariente, un ser querido o un amigo le brinda al donante la oportunidad de mejorar enormemente la calidad de vida de alguien a quien aman o desean ayudar.

En nuestra comunidad, y en todo el país, miles de personas necesitan un trasplante de riñón. La lista de espera de la Red Unida para la Donación de Órganos (United Network for Organ Sharing, UNOS) sigue creciendo cada año, mientras la cantidad de órganos de donantes fallecidos ha permanecido estable durante la última década. La escasez impulsó un esfuerzo a escala nacional para aumentar la donación de órganos en vida.

En esta guía se explicará el proceso relacionado con las pruebas y la aceptación de un donante potencial. Tiene como objetivo responder las preguntas de los que están considerando la donación, ya que comprendemos que ésta es una decisión emocional, personal y difícil.

VENTAJAS DE LA DONACIÓN EN VIDA

La mayor ventaja de la donación en vida es que el riñón tiende a funcionar en forma más inmediata y a durar más que el riñón de un donante fallecido.

Otros beneficios incluyen:

- La posibilidad de una vida normal, sin diálisis, que permite tener un empleo estable, más tiempo para disfrutar de la familia e incluso de placeres como unas vacaciones.
- La posibilidad de necesitar menos medicamentos, lo que lleva a tener menos efectos secundarios a largo plazo.
- La conveniencia de poder programar el mejor momento para la cirugía tanto del donante como del receptor.
- La ventaja de que los donantes potenciales reciban un estudio diagnóstico médico sin cargo, aunque la donación finalmente no se realice.
- El conocimiento de que no será necesario que el receptor saque un riñón de un banco limitado de riñones de donantes fallecidos, dándole de este modo la oportunidad a otra persona que no tenga posibilidades de conseguir un donante vivo.

EL DONANTE POTENCIAL

El donante "perfecto" sería un gemelo idéntico saludable, pero pocas personas tienen esta opción. Sin embargo, los avances en los medicamentos que evitan que el cuerpo rechace un riñón que no sea perfectamente compatible han hecho que sea posible que donen hermanos, padres, tíos, primos e hijos, como también personas que no tienen relación sanguínea. Estos donantes dispuestos y emocionalmente relacionados (cónyuges, compañeros de trabajo y amigos) han ampliado el banco de donantes potenciales de los receptores cuyos familiares no pueden donar.

La mejor manera de determinar si alguien es adecuado para donar es llamar a la Línea de donantes vivos de UCLA al 866-672-5333. El equipo de trasplante obtendrá información médica y personal para la evaluación inicial. Se pueden tratar de forma confidencial todas las preguntas acerca de cuestiones individuales con un coordinador de trasplante.

Puede suceder que haya más de un amigo o familiar que desee donarle a un receptor. El equipo de trasplante ayudará a determinar cuál es el donante más adecuado, pero a la decisión final la tienen el donante y el receptor.

El donante más compatible no siempre es el "mejor" donante. Otros factores que se deben tener en cuenta son la disponibilidad del donante potencial de realizarse análisis, someterse a cirugía y el tiempo de recuperación o la presión financiera que puede provocar este tiempo sin trabajar. Los donantes potenciales deben contar con apoyo durante la recuperación para ayudarlos con el transporte, las comidas y las consultas médicas. Los gastos de traslado y alojamiento son responsabilidad del donante y pueden ocasionar una carga financiera, especialmente para los donantes que no viven en la zona.

Afecciones que PUEDEN hacer que no se acepte a una persona como donante.

- Diabetes
 - Obesidad considerable
 - VIH positivo
 - Antecedentes de hepatitis
 - Hipertensión o el uso de medicamentos para la hipertensión
 - Antecedentes de más de un episodio de cálculos renales
 - Uso crónico de algunos medicamentos para la artritis u otro dolor crónico
 - Cáncer
 - Enfermedad mental
 - Fuertes antecedentes familiares de enfermedades renales o diabetes
-

CONSECUENCIAS FUTURAS DE LA DONACIÓN

Antes de donar un órgano, se debe pensar seriamente en las consecuencias futuras en la salud y el bienestar generales del donante. Los estudios no indican un riesgo significativo a largo plazo para el donante. Aún así, la donación no debe tomarse a la ligera. Puede haber un riesgo algo elevado de desarrollar hipertensión. Esto por lo general sucede en donantes que en el momento de la donación tienen más de 55 años. También hay un riesgo muy pequeño de desarrollar insuficiencia renal, lo que, por lo general está relacionado con el desarrollo de enfermedades renales que no estaban presentes o que no se esperaban en el momento de la donación y que no están directamente relacionadas con la donación de riñón en sí.

EL PRIMER PASO PARA SER DONANTE

Entrevista inicial

Los donantes potenciales deben comunicarse con la Línea de donantes vivos de UCLA al 866-672-5333 para comenzar el proceso. Se le suministrará la información confidencial a un coordinador de donantes vivos para que la evalúe.

Al proceso de evaluación lo dirigen juntos el coordinador de donantes vivos y el asistente de donantes. El asistente de donantes programará las pruebas y las consultas mientras que el coordinador evaluará los resultados y guiará al donante durante el proceso.

EL SIGUIENTE PASO

Establecer compatibilidad

Luego de evaluar la información del donante potencial, el coordinador determinará si el donante puede continuar con el proceso de evaluación. En caso de que así sea, comenzarán las pruebas médicas. Las pruebas médicas se realizan para asegurarse de que el donante potencial sea saludable, que la donación no lo vaya a poner en peligro y que tenga un riñón adecuado para el trasplante.

A todos los donantes se les realizan exámenes médicos exhaustivos y se les brinda asesoramiento para asegurarse de que están física, emocional y mentalmente preparados para ser donantes. El tiempo que llevará finalizar la evaluación está determinado por la disponibilidad del donante.

La evaluación del donante se realiza sin costo para éste mientras el receptor potencial reúna los requisitos para recibir los beneficios de Medicare. El coordinador de donantes y el consejero financiero de trasplantes se encargan de la coordinación de las cuestiones financieras. La cirugía y la hospitalización del donante se facturan al seguro del receptor; en los casos en los que se identifique una afección médica durante el proceso de evaluación, la aprobación de la afección médica será responsabilidad financiera del donante. Debe realizarse la aprobación médica antes de continuar con la evaluación.

Para comenzar el proceso de donación, se determinan los grupos sanguíneos del donante y del receptor y se evalúa la compatibilidad. Luego se realiza la tipificación tisular. Este análisis determina quién será más compatible con el receptor en caso de que haya más de una persona dispuesta a que se la evalúe como donante.

Al mismo tiempo que se realiza la tipificación tisular, se realizará otra prueba llamada prueba cruzada. Durante una prueba cruzada, se mezcla la sangre del donante y del receptor y se controla durante un período de dos semanas. Una reacción "negativa" es favorable ya que indica que el trasplante con el riñón de este donante será exitoso. El coordinador de donantes le revelará los resultados de la prueba cruzada a cada donante; por lo general, se requiere un periodo de tiempo dado para completar los resultados.

Una vez que se haya establecido la compatibilidad, se observará en más profundidad el estado de salud del donante mediante las pruebas de diagnóstico exhaustivas. Si se ha evaluado a más de un donante, se debe elegir un donante principal y ese comenzará el siguiente paso. Si el donante es incompatible con el receptor potencial aún queda una oportunidad para participar en los ya mencionados Programa de trasplantes con incompatibilidad ABO o Programa de donación en pareja. Para obtener más información, visite nuestro sitio web en "Programa de trasplantes de donación en pareja" en www.healthcare.ucla.edu/transplant.

PASO DOS

Revisión médica y psiquiátrica

La evaluación del donante incluye las siguientes pruebas:

- Análisis de sangre para determinar la salud general y exposiciones previas a enfermedades infecciosas
- Análisis de orina para evaluar la función renal
- Mediciones de la presión arterial para descartar hipertensión
- Electrocardiograma (ECG)
- Radiografía de tórax
- Prueba de tolerancia a la glucosa a las 2 horas para detectar diabetes en donantes con antecedentes familiares de diabetes, candidatos donantes que tengan sobrepeso o donantes que tengan glucemia en ayunas elevada
- Posiblemente, ergonometría para donantes mayores de 50 años
- Posiblemente, colonoscopia para donantes mayores de 50

- Prueba de antígeno prostático específico para donantes hombres de 50 años o más

Es posible que se necesiten las siguientes pruebas, pero UCLA no las cubrirá.

- Análisis de embarazo para donantes mujeres premenopáusicas
- Prueba de Papanicolau para todas las mujeres
- Mamografía para donantes mujeres de 40 años o más

Evaluación

Si las pruebas anteriores indican que el donante es saludable, lo que sigue es que un nefrólogo de UCLA realice una evaluación exhaustiva para hacer una revisión de los resultados de las pruebas finalizadas, la historia clínica y un examen físico. El nefrólogo puede solicitar más pruebas luego de la evaluación.

Cada donante debe someterse a una evaluación psicológica con el psiquiatra de trasplantes. Esta entrevista asegura que el donante se sienta seguro de la decisión de donar y que haya explorado todas las inquietudes que pueda llegar a tener respecto de la donación. La decisión de donar de un donante potencial debe ser estrictamente voluntaria. No debe haber habido ningún tipo de coacción emocional ni se debe haber dado o prometido ningún tipo de compensación monetaria por el riñón.

Los análisis de orina al principio de la evaluación ayudan a determinar que los riñones funcionen correctamente. Luego, se realizará una urografía por tomografía axial computada, un diagnóstico por imágenes con tinta de contraste, para proporcionarle al cirujano una imagen de la estructura de los riñones. Al terminar la revisión de estos resultados, el cirujano decide qué riñón extirpar para la donación.

PASO TRES

Programación de la cirugía y preparativos finales

Luego de tener la total aprobación médica, social y psicológica, el donante se reunirá con el cirujano. Después de revisar la urografía por tomografía axial computada, el cirujano le comentará las técnicas que se pueden utilizar. Juntos, el donante y el cirujano determinarán qué procedimiento se realizará para extirpar el riñón.

Ahora que se ha aprobado médicamente al donante y se ha determinado el procedimiento quirúrgico, se puede programar la fecha de la cirugía para el donante y el receptor. Como se trata de un procedimiento programado, el donante y el receptor pueden determinar un momento que sea conveniente para ellos, sus familias y sus obligaciones.

Durante esta etapa final, pueden aflorar muchas emociones, tanto para el donante como para el receptor. Es común sentir una variedad de emociones, desde euforia hasta preocupación. El apoyo de la familia y los amigos íntimos es muy importante durante la preparación para la cirugía, la donación y la recuperación.

En las últimas semanas antes de la cirugía, se programará una consulta para que el donante y el receptor se reúnan con los miembros del equipo en la clínica para realizar los últimos arreglos de la cirugía. Se repetirán algunas pruebas para la confirmación final, como electrocardiograma, radiografía de tórax y análisis de laboratorio de rutina. Se repetirán y confirmarán los análisis de grupo sanguíneo y la prueba cruzada. El donante tendrá una consulta con el nefrólogo para que éste responda sus preguntas finales. El coordinador de donantes le proporcionará instrucciones sobre la dieta e información acerca de la internación.

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

La nefrectomía laparoscópica es la opción menos invasiva que últimamente se ha vuelto el método más común para extirpar el riñón de un donante. Esta técnica, que es mucho menos exigente para el donante que el método tradicional, se ha utilizado en UCLA desde 1999 y hoy en día se lleva a cabo en una inmensa mayoría de las cirugías de donantes. Se realizan cuatro pequeñas incisiones en la pared abdominal. A través de estas incisiones, se insertan los instrumentos y una cámara. La cámara le permite al cirujano dirigir los instrumentos y extirpar el riñón. Se realiza una incisión de aproximadamente tres a cuatro pulgadas de largo justo debajo del ombligo, a través del cual se extirpa el riñón. La extracción del riñón de esta manera implica una estadía en el hospital de uno a dos días, poco dolor y malestar y el regreso a las actividades normales en dos a tres semanas.

El procedimiento "abierto" es el método tradicional. Esta operación requiere una incisión de siete a ocho pulgadas en el área del costado del abdomen del donante para permitir el acceso del cirujano al riñón, a los vasos sanguíneos y al uréter. La estadía en el hospital y la recuperación son más prolongadas. Algunas personas han experimentado debilidad de la pared abdominal alrededor del área de la incisión y el dolor posoperatorio relacionado con este procedimiento es mayor.

ESTADÍA EN EL HOSPITAL

El donante ingresará al hospital dos horas antes de la cirugía. La cirugía tomará alrededor de cuatro horas. Además, el tiempo necesario para la anestesia antes y después de la cirugía puede ser de 30 a 60 minutos.

Por lo general, el donante al que se le haya extraído un riñón mediante el procedimiento laparoscópico podrá abandonar el hospital en 24 a 48 horas. Los donantes que se hayan sometido al procedimiento "abierto" permanecerán en el hospital varios días más.

Como en cualquier cirugía, pueden surgir problemas. El riesgo de muerte como resultado de las complicaciones de la nefrectomía del donante es de 3 muertes por cada 10,000 (0.03%) cirugías realizadas. En menos del 1% de los pacientes, se informaron hemorragias, lesiones en los órganos internos, daño nervioso, neumotórax, coágulos sanguíneos en las piernas o en el pulmón o ataque cardíaco. Tanto la cirugía "abierto" como la laparoscópica implican el mismo riesgo.

Dos semanas después de ser dados de alta del hospital, los donantes tienen una consulta de seguimiento con el cirujano que le extirpó el riñón.

VIVIR CON UN SOLO RIÑÓN

Luego de abandonar el hospital, por lo general el donante sentirá sensibilidad, picazón y un poco de dolor a medida que el área comienza a cicatrizar. Se recomienda no levantar objetos pesados durante aproximadamente seis semanas. Muchas personas regresan al trabajo a las tres semanas de la cirugía.

Se recomienda a los donantes de riñón que realicen seguimientos médicos de rutina luego de la donación para detectar toda anomalía en la presión arterial o en la función del riñón. El donante debe volver a los cuidados de un médico y hacerse ver todos los años. Se recomienda realizar una dieta normal, ingerir suficiente agua y evitar el consumo excesivo de sal, al igual que mantener un programa regular de ejercicios.

USTED DECIDE

Se ofrece esta guía para responder a las preguntas básicas acerca de la donación de riñón. La decisión de donar es suya. Para recibir información más detallada o comenzar con el proceso de evaluación, comuníquese con:

Línea de donantes vivos de UCLA
866-672-5333

o visite nuestro sitio web:
www.transplants.ucla.edu