

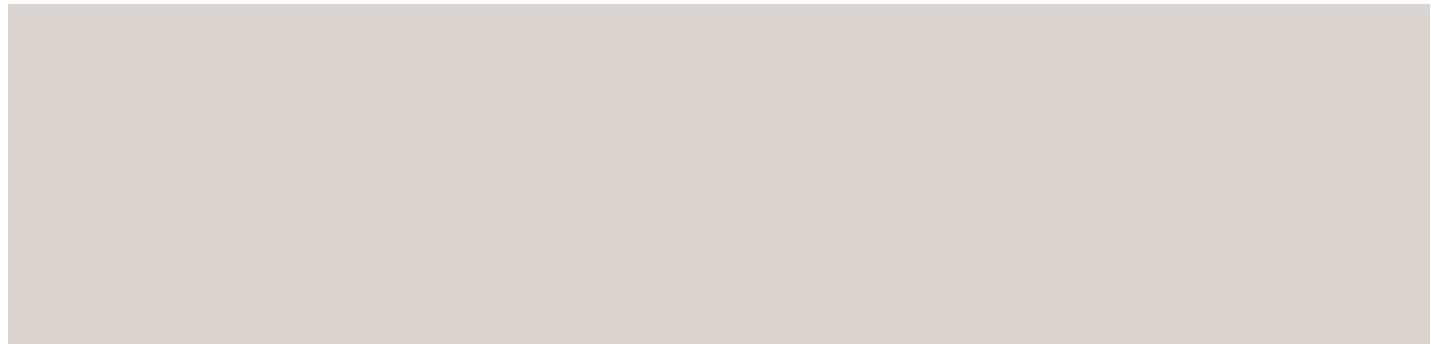


OFICINA DE COORDINACIÓN DE TRANSPLANTES
Memoria 2008



XUNTA DE GALICIA





Edita:
Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade

Elabora:
Oficina de Coordinación de Transplantes. Dirección de Asistencia Sanitaria

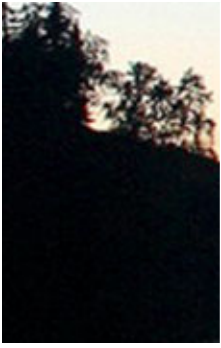
Redacción:
Jacinto Sánchez Ibáñez
M^a Encarnación Bouzas Caamaño
Marta Álvarez Vázquez
Matilde Penas Mujico

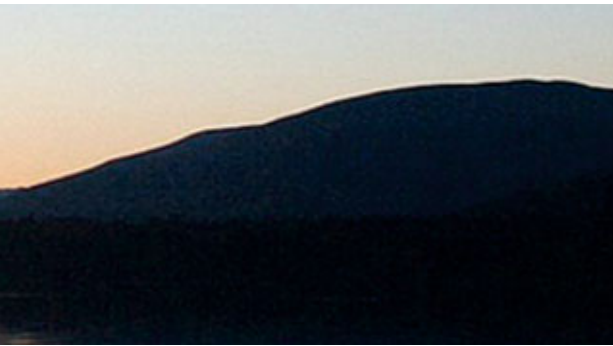
Maquetación:
Gráficas Sanpar, S.L.



ÍNDICE

	Presentación
	Agradecementos
CAPÍTULO 01	Estrutura da coordinación autonómica de transplantes de Galicia a. Coordinación autonómica b. Coordinacións hospitalarias c. Centros transplantadores de órganos (extracción e implante) d. Centros transplantadores de tecidos (extracción e implante) e. Bancos de tecidos
CAPÍTULO 02	Actividade de detección e doazón de órganos a. Programa de garantía de calidade b. Actividade de doazón de órganos c. Características dos doadores
CAPÍTULO 03	Actividade de transplantes de órganos a. Transplantes renais b. Transplantes hepáticos c. Transplantes cardíacos d. Transplantes pancreáticos e. Transplantes pulmonares
CAPÍTULO 04	Actividade de doazón e transplantes de tecidos a. Proxenitores hematopoéticos b. Córneas c. Tecido óseo e osteotendinoso d. Válvulas cardíacas e. Membrana amniótica f. Cultivo de condrocitos g. Pel
CAPÍTULO 05	Actividade desenvolvida pola coordinación autonómica de transplantes de Galicia a. Difusión promoción da doazón b. Actividades formativas c. Carnés de doador d. Rexistro de enfermos renais
CAPÍTULO 06	Obxectivos
CAPÍTULO 07	Normativa vixente





PRESENTACIÓN

A doazón é unha das maiores mostras de xenerosidade que unha persoa pode realizar a respecto dos seus semellantes, un acto que implica salvar moitas vidas.

Todos nós podemos contribuír a dar vida aos demais cando a nosa se apaga; por iso debemos ser conscientes do gran compromiso humano e social que implica ser doador.

O triunfo neste ámbito da sanidade baséase na interrelación entre a concienciación da sociedade, a eficiencia na organización e o bo facer dos profesionais sanitarios.

Nesta memoria presentamos os resultados sobre doazón e transplante de órganos e tecidos correspondentes ao ano 2008 na nosa comunidade.

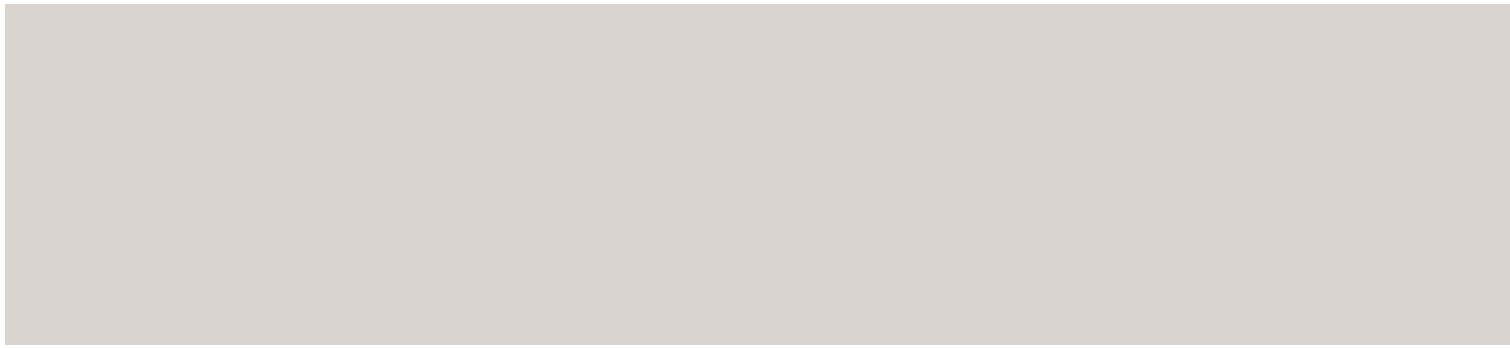
Neste ano 2008 a taxa de doazón en Galicia foi de 32 pacientes por millón de poboación, cifra moi superior á dos países europeos, EE UU, Australia e países de América Latina.

Por todo o anterior e polos resultados obtidos, toda a sociedade galega debe sentirse orgullosa e quero expresar a miña admiración polas mostras de solidariedade, altruísmo e xenerosidade postas de manifesto polas persoas que foron doadoras e mais polos seus familiares, así como a miña felicitación a todos os profesionais, asociacións, entidades e organismos que participan no programa de detección, extracción e transplantes de órganos e tecidos polo seu excelente traballo.

M^a Pilar Farjas Abadía

Conselleira de Sanidade

Presidenta do Servizo Galego de Saúde



AGRADECIMENTOS

En primeiro lugar queremos manifestar o noso recoñecemento aos doadores e mais aos seus familiares pola súa solidariedade e altruísmo.

As actividades reflectidas nesta memoria foron posibles grazas ao esforzo e á participación de:

Os coordinadores hospitalarios, eixe fundamental do sistema de doazón e transplante.

Os responsables dos programas de extracción e transplante de órganos e tecidos.

Os responsables dos implantes de tecidos e dos bancos de tecidos.

O resto dos profesionais sanitarios de Galicia.

A Dirección de Asistencia Sanitaria.

A Organización Nacional de Transplantes.

01

Estrutura da coordinación autonómica de transplantes de Galicia

a. **Coordinación autonómica:**

A Oficina de Coordinación Transplantes (OCT) de Galicia foi creada por orde da Consellería de Sanidade do 8 de xuño de 1992 e depende administrativamente da Dirección de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde. Xunto co resto das comunidades autónomas do Estado español, está integrada na Organización Nacional de Transplantes (ONT)

Está constituída polo seguinte persoal:

Coordinador autonómico:

Dr. Jacinto Sánchez Ibáñez.

Técnicos:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Marta Álvarez Vázquez

Administrativa:

Matilde Penas Mujico

b. **Coordinacións hospitalarias:**

Da coordinación autonómica dependen funcionalmente as oficinas de coordinación de transplantes dos hospitais autorizados para a extracción de órganos e tecidos:

Complexo Hospitalario Universitario da Coruña:

Antón Fernández García

Valentina Fernández López

Guadalupe Torre Barbeito

Fernando Mosteiro Pereira

M^a José Fernández Nicolás

Regina Arrojo Fuentes

Carmen Ferreiro Ladra

Covadonga Lemos García

Complexo Hospitalario Universitario de Santiago:

Alfonso Mariño Rozados

Carmen Rivero Velasco

Juan Ramón Fernández Villanueva

José Luis García Allut

Ana López Lago

Sander de Lange

Eva Sanmartín Mantiñán

Complexo Hospitalario Universitario de Vigo

Luis González Rodríguez

Carlos Vara Pérez

Luis Amador Barciela

Sabela Vara Adrio

Lucas Lage Cendón

Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide

Isabel Álvarez Diéguez

Juan Manuel Calvo López

Complexo Hospitalario de Ourense

Juan Ramón Cortés Cañones

Pedro Trillo Parejo

Marcos Pérez Veloso

Complexo Hospitalario de Pontevedra

Emilio Arruti Peleteiro

Complexo Hospitalario Xeral- Calde

Francisco García Novio

Montserrat Ortiz Piquer

José M^a Sánchez-Andrade Bolaños

Hospital da Costa

Francisco Pintado Otero

Teresa Fernández Tojal

Teresa Roldán Darriba

Policlínico de Vigo S.A. (POVISA)

María Ojea Cendón

Sonsoles Leal Ruiloba

Sanatorio Fátima de Vigo

Antonio Varela Franco

c. Centros transplantadores de órganos e tecidos

Táboas de centros autorizados

Centros públicos

Centros autorizados para a extracción de órganos e tecidos

	Órganos	TPH	Córneas	Óso	Vascular	Válvulas	Cultivo condrocitos	Membr. amniótica	Pel	Sangue de cordón
C.H. Universitario da Coruña										
C.H. Universitario de Santiago										
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos										
C.H. Xeral-Calde										
Hospital da Costa										
C.H. de Ourense										
C.H. de Pontevedra										
CHUVI										
Hospital de Valdeorras										
F.P. Hospital Virxen da Xunqueira										
F.P. Hospital do Salnés										

Centros autorizados para transplante de órganos e tecidos

	Órganos	TPH	Córneas	Óso	Vascular	Válvulas	Cultivo condrocitos	Membr. amniótica	Pel
C.H. Universitario da Coruña									
C.H. Universitario de Santiago									
F.P. Hospital da Barbanza									
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos									
C.H. Xeral-Calde									
Hospital da Costa									
C.H. de Ourense									
C.H. de Pontevedra									
CHUVI									
Hospital de Monforte									
Hospital de Valdeorras									
F.P. Hospital Virxen da Xunqueira									
F.P. Hospital do Salnés									

Centros privados

Centros autorizados para a extracción de órganos e tecidos

	Órganos	TPH	Córneas	Óso	Vascular	Válvulas	Cultivo condrócitos	Membr. amniótica	Pel	Sangue de cordón
Policlínico de Vigo, S.A. (Povisa)										
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael										
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.										
Sanatorio Quirúrgico Modelo										
S. Nosa Sra. dos Ollos Grandes										
Centro Materno-infantil Nª Sra de Belén										
Hospital Ntra Sra de la Esperanza										
Hospital Ntra Sra de Fátima										

Centros autorizados para transplante de órganos e tecidos

	Órganos	TPH	Córneas	Óso	Vascular	Válvulas	Cultivo condrócitos	Membr. amniótica
Policlínico de Vigo, S.A. (Povisa)								
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael								
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.								
Dr Lopez Cedrún								
Clínica Ordóñez								
Sanatorio Quirúrgico Modelo								
Clínica Juanatey								
S. Nosa Sra. dos Ollos Grandes								
Hospital General Juan Cardona								
Clínica Gutierrez								
Centro Médico Moreiras								
Centro Médico El Carmen								
Clínica dental Aguado								
Instituto Tecnológico de Oftalmología								
Hospital Ntra Sra de la Esperanza								
MEDTEC								

Establecementos de tecidos	
Centro de Transfusión de Galicia	Banco de sangue de cordón
Instituto de Ortopedia e Banco de Tecidos Musculoesqueléticos da USCC	Tecido osteotendinoso Membrana amniótica Córnea Paratiroides
Establecemento de tecidos do CHUAC	Tecido osteotendinoso Tecido vascular Válvulas Pericardio Pel Mioblastos autólogo Membrana amniótica Tecido ocular Condrócitos

02

Actividade de detección e doazón de órganos

a. Programa de garantía de Calidade

Actualmente os transplantes de órganos considéranse unha opción terapéutica habitual, cuxa indicación medrou de forma continua debido aos bos resultados, en termos tanto de supervivencia postransplante como de mellora de calidade de vida. Non obstante, a complexidade do proceso da doazón e transplante precisa dunha avaliación continua e exhaustiva de todas e cada unha das fases que nos permita detectar as posibles deficiencias e corrixilas. Por isto é imprescindible contar coa colaboración dos profesionais implicados no proceso de detección da doazón e extracción.

Por outra banda, e debido a que a principal limitación para un maior desenvolvemento dos programas de transplante é a escaseza de órganos, todos aqueles factores que poidan analizarse e ser mellorados no proceso de doazón terán a súa repercusión nun incremento do número de transplantes.

Neste senso, a Organización Nacional de Transplantes promoveu o desenvolvemento dun Programa de garantía de calidade no proceso de doazón que se puxo en marcha no ano 1998 con tres obxectivos específicos:

1. Definir a capacidade teórica de doazón de órganos segundo o tipo de hospital.
2. Detectar os escapes durante o proceso de doazón e analizar as causas de perdas de potenciais doadores de órganos como ferramenta para a identificación de posibles puntos de mellora.

3. Describir os factores hospitalarios que teñen impacto sobre o proceso de doazón.

Desde o ano 2006 todos os hospitais de Galicia con autorización de extracción de órganos teñen implantado este Programa de garantía de calidade no proceso de doazón. A avaliación do proceso realízase en dúas etapas. A primeira consiste nunha avaliación interna ou autoavaliación, levada a cabo polos propios equipos de coordinación de transplantes dos hospitais, e a segunda consiste nunha avaliación externa, levada a cabo por profesionais da coordinación de transplantes pero externos aos hospitais que se avalían.

A poboación obxecto de estudo inclúe todos os falecidos nas diferentes Unidades de Críticos (UC) do hospital avaliado buscando aqueles que o fan en morte encefálica. Quedan excluídos do estudo aqueles falecidos en asistolia.

Para este estudo definimos como UC aquelas unidades con posibilidade de ter algún paciente que poida falecer en morte encefálica, nas que se dispón de capacidade para ventilar o paciente e nas que estes poden estar ingresados polo menos 12 horas.

A táboa 4.1 mostra os resultados da fase de autoavaliación dos hospitais galegos nos tres últimos anos. A efectividade global do proceso da doazón do último ano en Galicia foi do 57,5%, é dicir máis da metade dos falecidos en morte encefálica nas UC dos hospitais da nosa comunidade foron doadores de órganos. Entre as causas polas

cales non chegaron a ser doadores os falecidos en morte encefálica destacan as negativas familiares e as

contraindicacións médicas malia teren diminuído ambas as dúas con respecto aos anos anteriores.

Táboa 2.1. Resultados do programa de garantía de calidade

	Ano 2006		Ano 2007		Ano 2008	
Mortes encefálicas (ME)	165		156		153	
Causas de perda de ME	N	% respecto ME	N	% respecto ME	N	% respecto ME
Contraindicación médica	32	19,4%	37	23,7%	29	19%
Negativa á doazón	31	26,9%	24	22,2%	23	20,4%
Problemas no mantemento	5	3%	5	3,2%	5	3,3%
Problemas organizativos	3	1,8%	2	1,3%	1	0,7%
Escapes	6	3,6%	6	3,8%	4	2,6%
Negativas xudiciais	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Doadores de órganos	88	51,3%	80	51,3%	88	57,5%

b. Actividade de doazón

No ano 2008 os doadores de órganos en Galicia foron 89, o que representa unha taxa por millón de poboación (pmp) de 32 doadores, taxa que aínda que é algo sensiblemente inferior á media española, de 34,2, é moi superior aos últimos datos da media de Europa do 2007, que é 16,8 doadores pmp ou a dos Estados Unidos, de 26,6 doadores pmp, Australia, de 9,4 doadores pmp ou a media dos países de América Latina, de 9,4 doadores pmp. Na figura 2.1 podemos ver a evolución da taxa de doadores desde o ano 1996 ao 2008 en Galicia e en España.

Por provincias, aquelas con maior poboación son lóxicamente as que achegan maior número de doadores de órganos, sendo na provincia da Coruña onde se xera máis do 50 % do total dos doadores (Figura 2.2: Distribución dos doadores por provincias) e que cando se fai un axuste da taxa de doadores pmp aprécianse máis diferenzas (Figura 2.3)

Na táboa 2.2 vemos o número de doadores de órganos por hospital desde o ano 2000 ao 2008 en todos os hospitais autorizados para realizaren o proceso de doazón. Estes inclúen todos os hospitais do Servizo Galego de Saúde cunha unidade de críticos capaz de manter un doador de órganos e algúns centros privados na mesma situación. Hai que destacar que entre o 40 e o 50 % das doazóns se producen en centros onde non hai actividade transplantadora.

A porcentaxe de extraccións nas que ao final se transplantan polo menos dous tipos diferentes de órganos variou nos últimos anos e pasou no ano 2000 dun 73,1 % a un 55,1 % no 2008 sendo a media española dun 84 %. Esta diferenza débese ao cambio do perfil e das características do doador de órganos como veremos máis adiante. (Figura 2.4)

Figura 2.1. Taxa de doadores de órganos



Figura 2.2. Distribución dos doadores por provincias

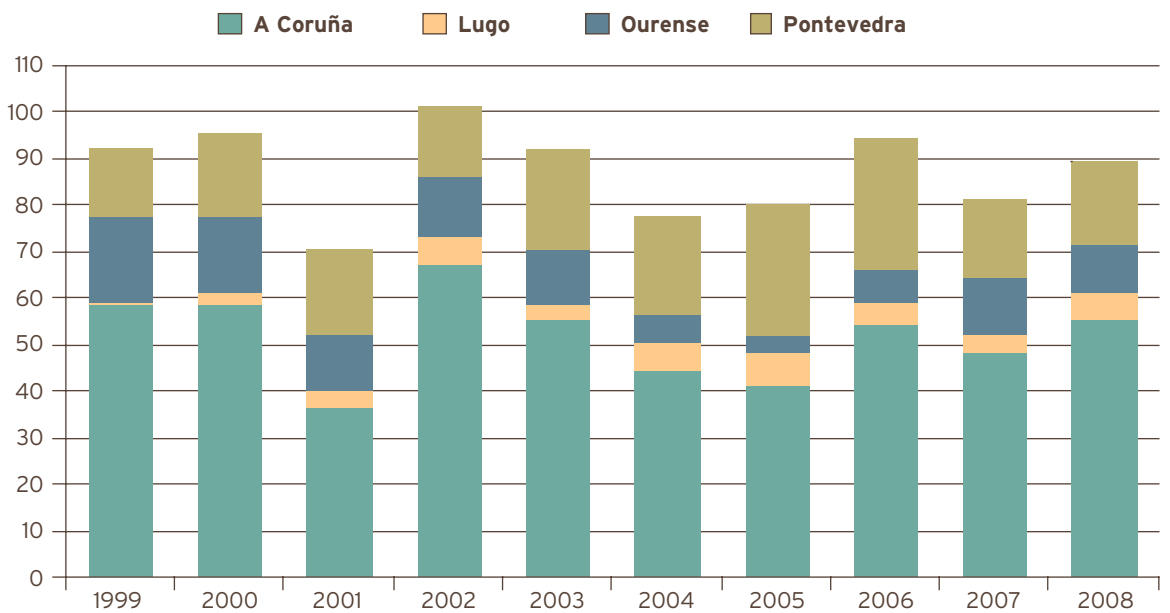
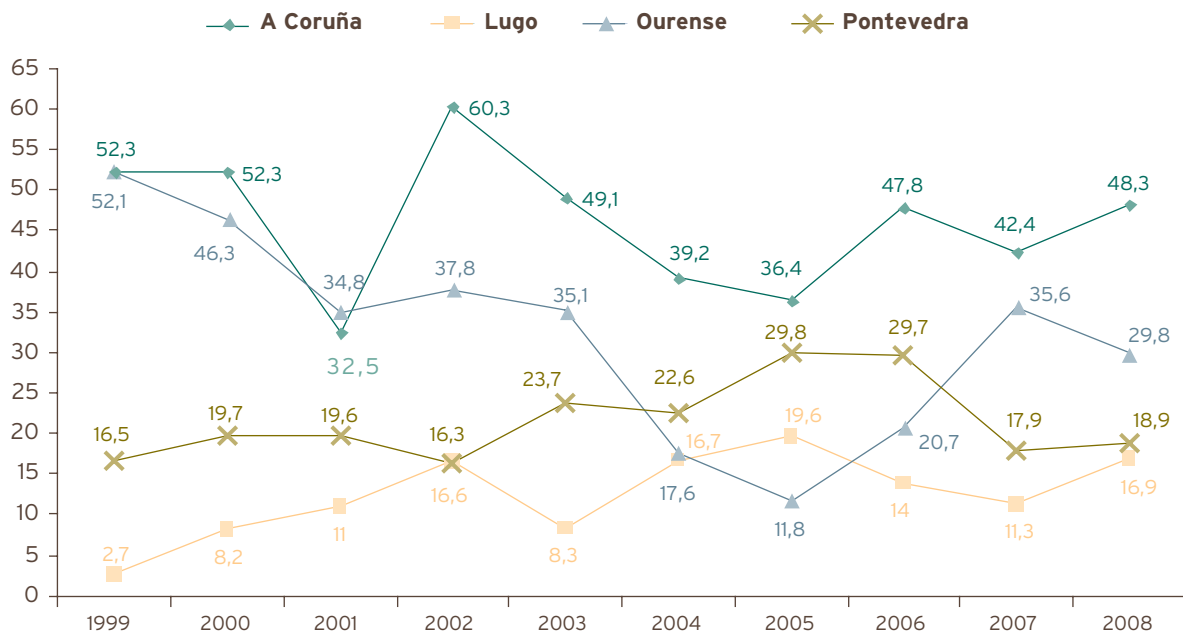


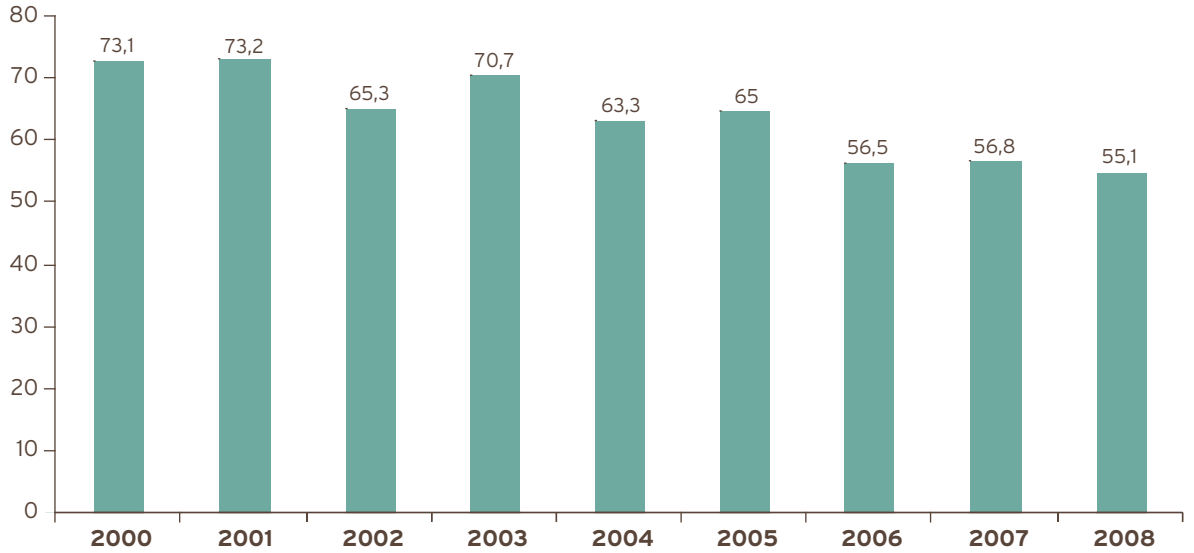
Figura 2.3. Taxa de doadores pmp



Táboa 2.2. Número de doadores de órganos por hospital

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CHU A Coruña	35	16	24	23	19	18	23	27	24
CHU Santiago	18	19	40	31	26	22	27	21	26
H. Arquitecto Marcide	4	3	3	1		1	4	2	5
CH Xeral Calde	3	3	4	1	5	4	5	2	4
Hospital da Costa			2	2	2	3			2
CH Ourense	16	12	13	12	6	4	7	12	10
CH Pontevedra	3	3	4	4	3	9	6	5	5
CHU Vigo	9	9	9	12	12	12	14	10	10
Clinica Povisa	1	5	2	4	5	6	6	1	3
Clinica Fátima	4	1		2	1	1		1	
Total	93	71	101	92	79	80	92	81	89

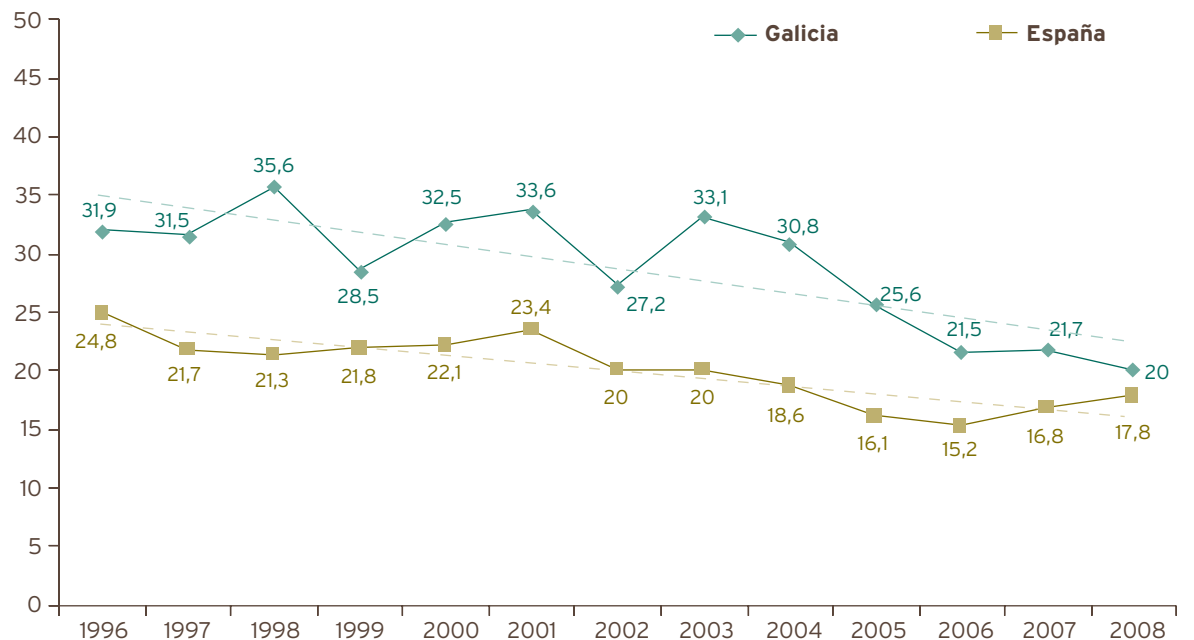
Figura 2.4. Porcentaxe de extraccións multiorgánicas



Un dos elementos que máis condicionou a taxa de doadores en Galicia foi a porcentaxe de negativas familiares, tradicionalmente moi por riba da media española, chegando a alcanzar algún ano cifras superiores

a un 35 %. O ano 2008 a taxa de negativas familiares en Galicia foi dun 20 %, moi próxima á media española e a máis baixa alcanzada na nosa Comunidade. (Figura 2.5)

Figura 2.5. Taxa de negativas familiares



c.- Características dos doadores

As características dos doadores son un reflexo do perfil poboacional da nosa sociedade, que mostra unha porcentaxe de poboación de maiores de 65 anos dun 21,7

%, o que representa un 5 % superior á media de España. (Táboa 2.3)

Tabla 2.3. Porcentaxe de poboación de maiores de 65 anos

	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia	España
>65	20,6	27,7	28,4	18,2	21,7	16,5
>75	15,8	22,3	22,7	13,9	16,8	12,5
>80	10,4	15,5	15,6	9,1	11,2	8,3

Este cambio vese na idade media dos doadores de órganos, que no ano 2008 foi de 59,5 anos aumentando en máis de 17 anos desde 1996 (Figura 2.6:), sendo os

doadores de máis de 50 anos o 70 %, e os doadores de máis de 75 anos case o 24 %. (Figura 2.7).

Figura 2.6. Idade media dos doadores de órganos

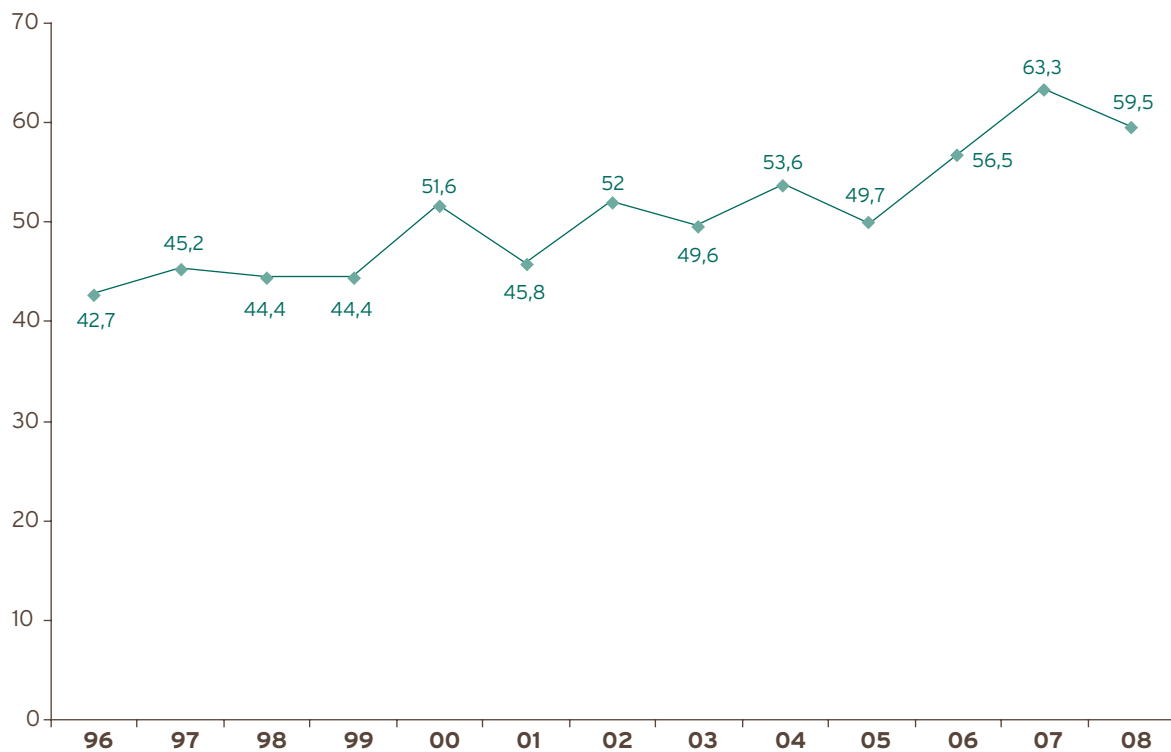
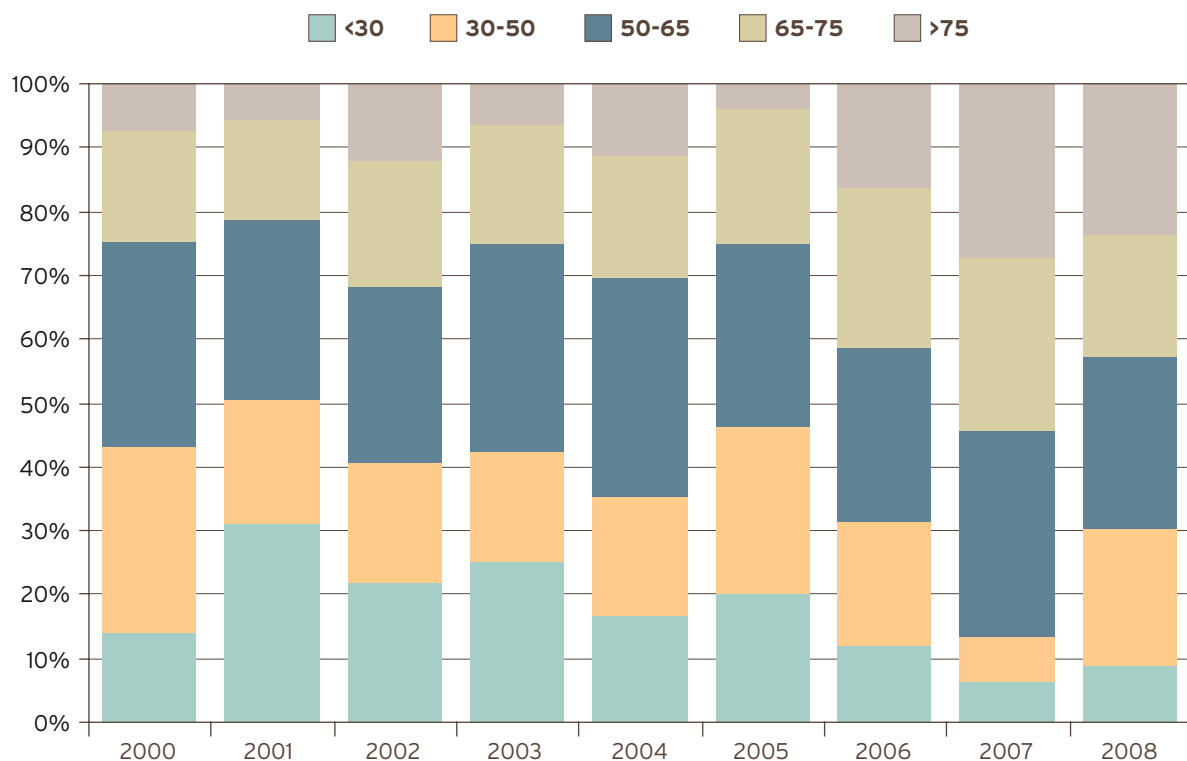


Figura 2.7. Grupos de idade dos doadores de órganos

Isto explica que unicamente no 55 % das extraccións se transplaten polo menos dous órganos diferentes e que no ano 2008 nun 21 % das extraccións o único órgano extraído e transplantado foi o fígado, sendo este tipo de extraccións dun 33 % no 2007.

Paralelo ao aumento da idade media foi o cambio nas causas de morte dos doadores de órganos; no ano 2008 o accidente cerebrovascular foi a causa máis frecuente cun 65,2%, e soamente un 7,9% por traumatismo craneoencefálico secundario a un accidente de tráfico. Esta última causa mostrou un descenso acusado nos últimos anos, xa que no ano 2000 era arredor dun 20 %.

Así pois o doador de órganos é unha persoa de 60 anos cuxa causa de morte é unha accidente cerebrovascular. (Figura 2.8).

Tradicionalmente a porcentaxe de doadores homes sempre foi superior á de mulleres agás no último ano en que a porcentaxe de ambos os sexos foi similar (Figura 2.9).

En canto ao grupo sanguíneo dos doadores, vemos que no ano 2008 a proporción do grupo A e do grupo O foi moi similar aínda que a tendencia nestes últimos anos se inclina a favor do grupo A, e é excepcional que haxa doadores do grupo AB (Figura 2.10)

Figura 2.8. Causas de morte dos doadores

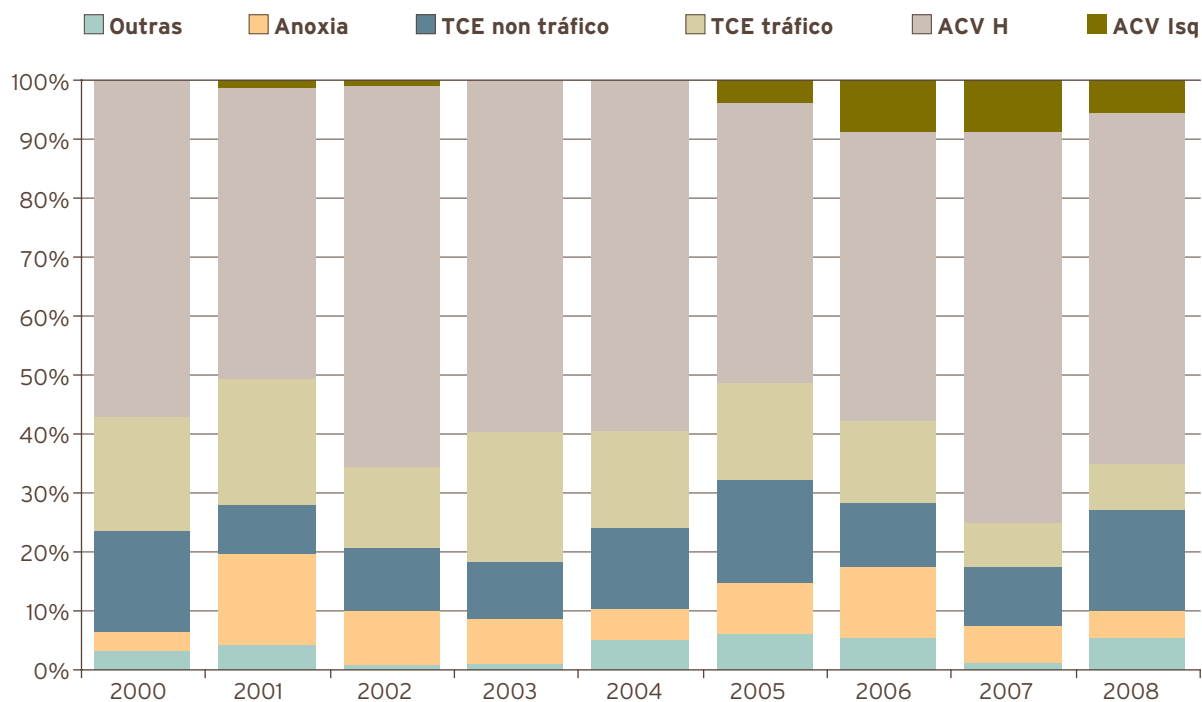


Figura 2.9. Sexo dos doadores

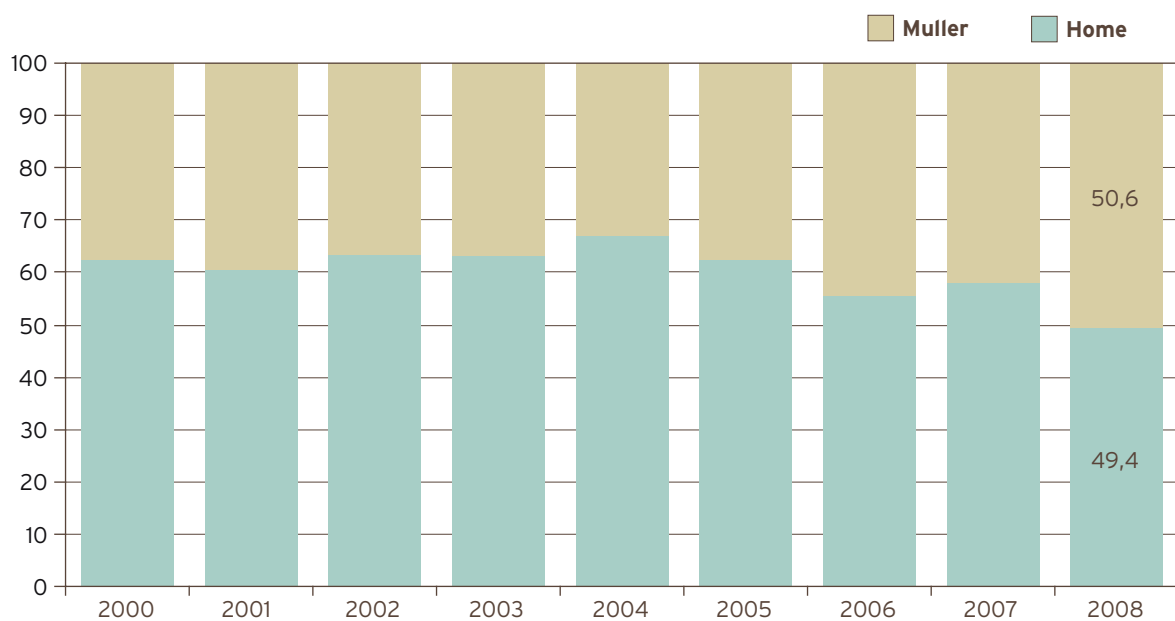
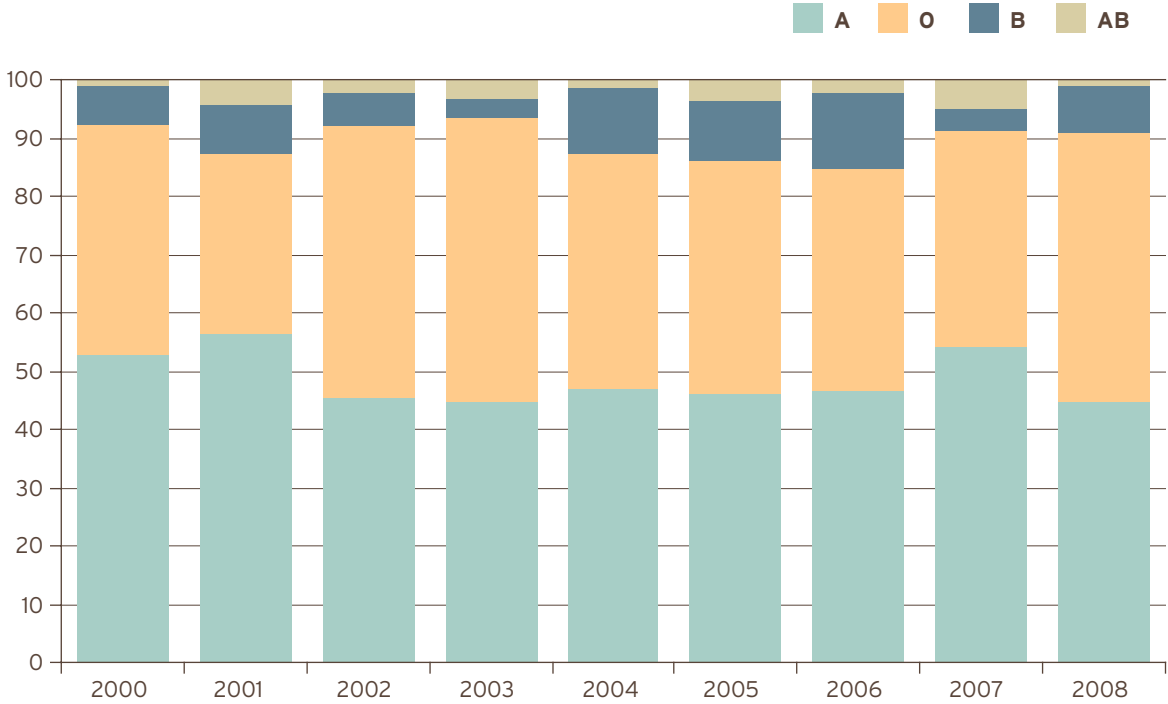


Figura 2.10. Grupo sanguíneo dos doadores



03

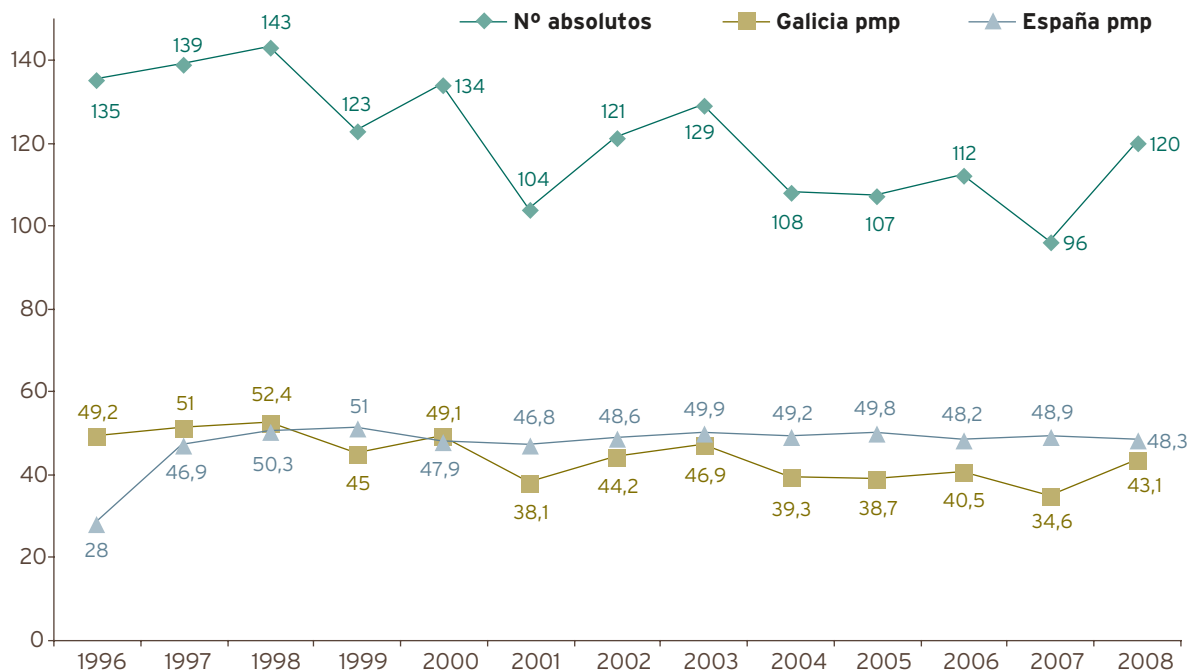
Actividade de transplantes de órganos

a. Transplante renal

En Galicia os hospitais que teñen programa de transplante renal son o CHUAC e o CHUS, nos cales se practicaron un total de 2.728 transplantes desde o ano 1981 en que se fixo o primeiro transplante. Durante o ano 2008 leváronse a cabo 120 transplantes entre os dous hospitais. Na figura 3.1 vemos a evolución do número

de transplantes realizados desde o ano 1996 en Galicia. Representábase o número de transplantes absoluto e a taxa pmp de Galicia comparada coa de España. Aquí podemos constatar a tendencia a diminuír, aínda que neste ano 2008 experimentou un aumento.

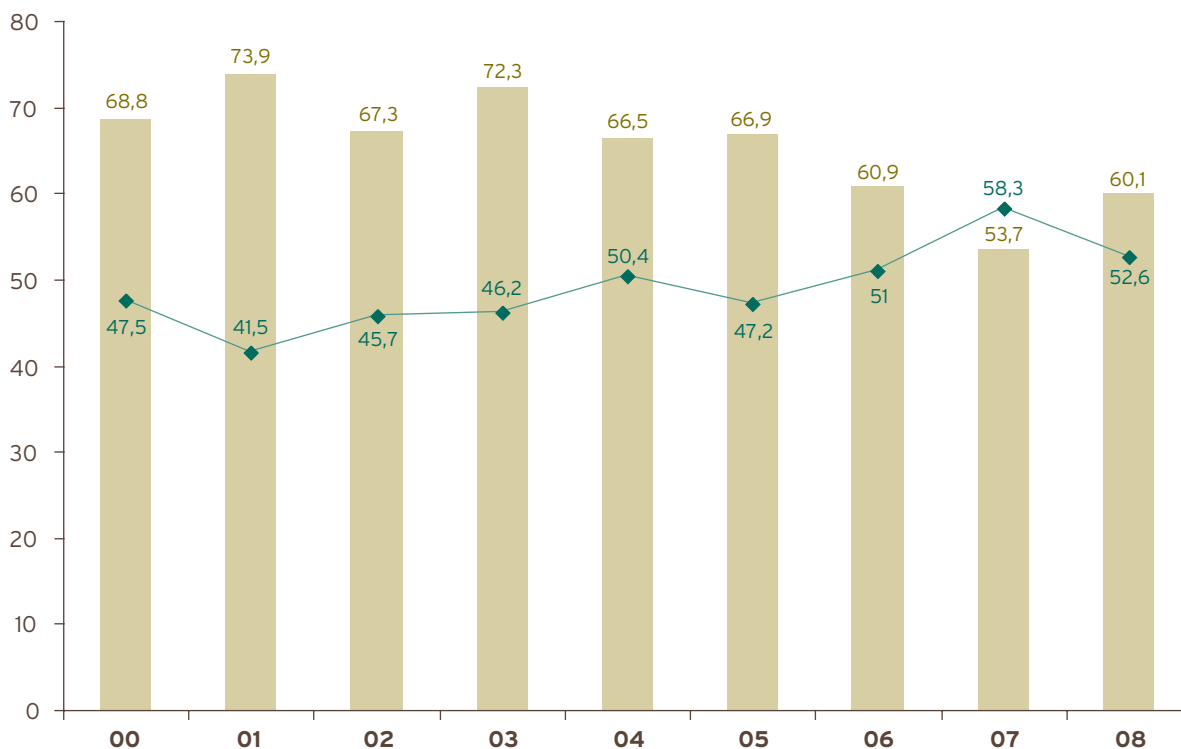
Figura 3.1. Evolución do número de transplantes renais



Na figura 3.2 vemos como foi evolucionando a porcentaxe de aproveitamento dos riles pódooa en relación coa idade

media dos doadores de ril cadáver que no ano 2008 foi de 52,6 anos.

Figura 3.2. Porcentaxe evolutivo do aproveitamento renal posto en relación coa idade media dos doadores de ril



Na seguinte figura pódese observar como diminúe a porcentaxe de riles válidos a medida que aumenta a idade dos doadores (figura 5.3).

En canto aos doadores vivos, desde o ano 2001 en que se practicou o primeiro transplante de doador vivo lévanse realizados 39 transplantes (figura 3.4) que desagregamos na táboa 3.1 segundo os hospitais de orixe dos receptores e na táboa 3.2 segundo o hospital transplantador.

A taxa de transplante de doador vivo no ano 2008 foi de 5,4 pmp o que representa un aumento moi importante con respecto aos anos anteriores. Este ano 2008 os

doadores de vivo representaron o 12,5% de todos os transplantes de ril fronte ao 7% do global de España.

A equidade no acceso ao transplante é un dos obxectivos básicos da Coordinación Autonómica de Transplantes. Neste senso pódese observar a evolución dos doentes transplantados segundo a provincia de orixe desde o ano 1998. Vemos que cada vez se van aproximando máis as curvas das taxas das distintas provincias aínda que cómpre manter a garda para seguir favorecendo a equidade. (Figura 3.5)

Figura 3.3. Porcentaxe de riles válidos por grupos de idade

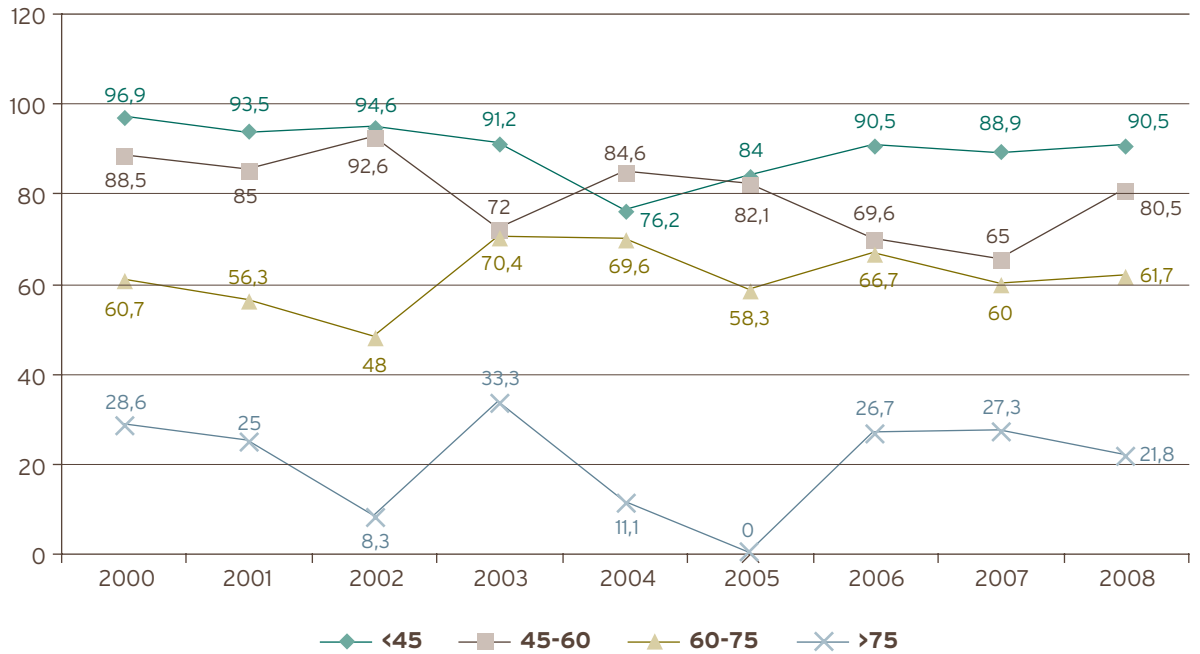
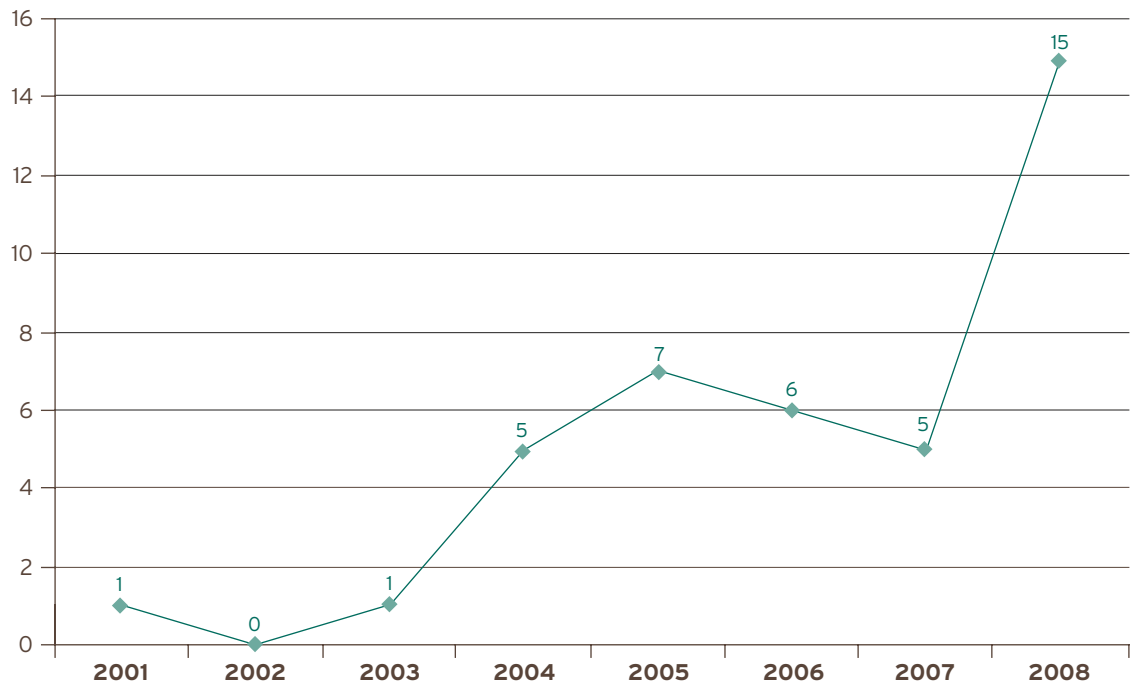


Figura 3.4. Evolución do número de transplantes de doador vivo



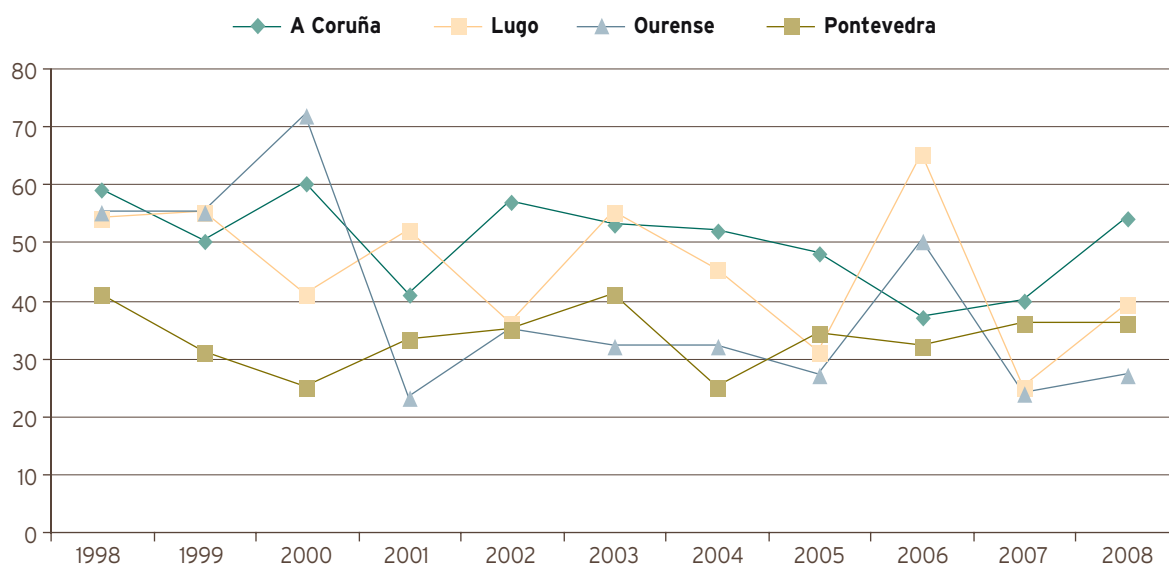
Táboa 3.1. Transplantes de ril de doador vivo segundo o hospital de orixe dos receptores

	2008	Total
C H U A Coruña	3	16
C H U de Santiago	3	5
C H Arquit. Marcide	1	2
C H Xeral-Calde	1	1
C H de Ourense	3	6
C H de Pontevedra	2	4
C H U Vigo	2	5
total	15	39

Táboa 3.2. Receptores de transplante renal segundo a provincia de orixe

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CHUAC			1	5	7	4	5	12
CHUS	1					1		3

Figura 3.5. Receptores de trasplante renal según la provincia de origen



Na táboa 3.3 móstranse todos os transplantes realizados ano por ano nos dous hospitais transplantadores.

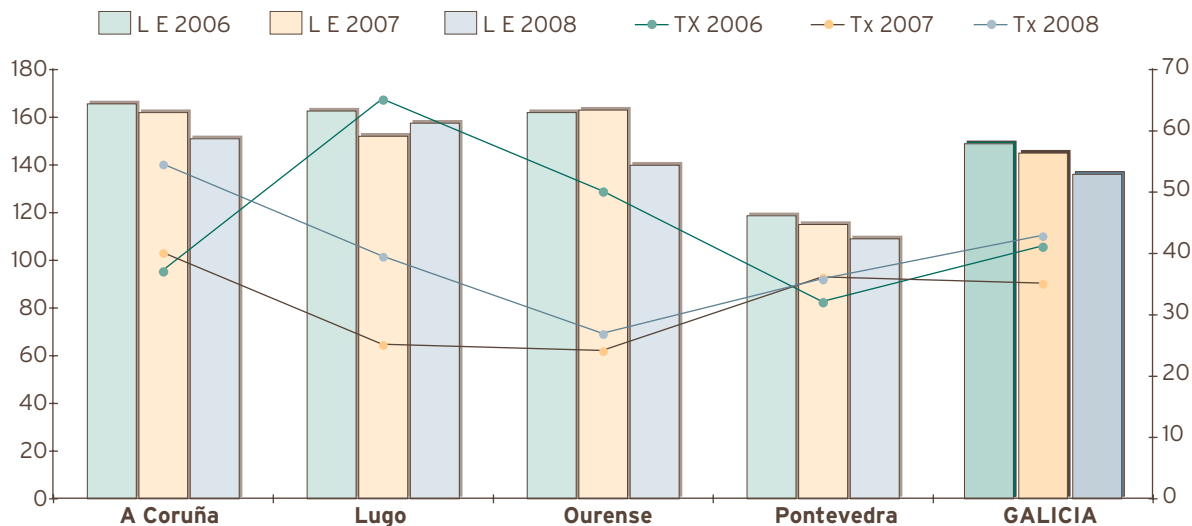
Táboa 3.3. Transplantes de ril realizados polos dous hospitais

ANO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1981	5		5
1982	5	5	10
1983	27	1	28
1984	38	14	52
1985	46	29	75
1986	52	17	69
1987	25	7	32
1988	43	19	62
1989	50	12	62
1990	80	21	101
1991	88	17	105
1992	100	17	117
1993	102	41	143
1994	128	22	150
1995	116	28	144
1996	101	34	135
1997	114	25	139
1998	106	37	143
1999	96	29	125
2000	103	31	134
2001	81	23	104
2002	84	37	121
2003	95	34	129
2004	85	23	108
2005	76	31	107
2006	88	24	112
2007	76	20	96
2008	93	27	120
Total	2103	625	2728

En canto ás listas de espera, vemos as taxas por provincias e o total de Galicia tanto de lista de espera como de

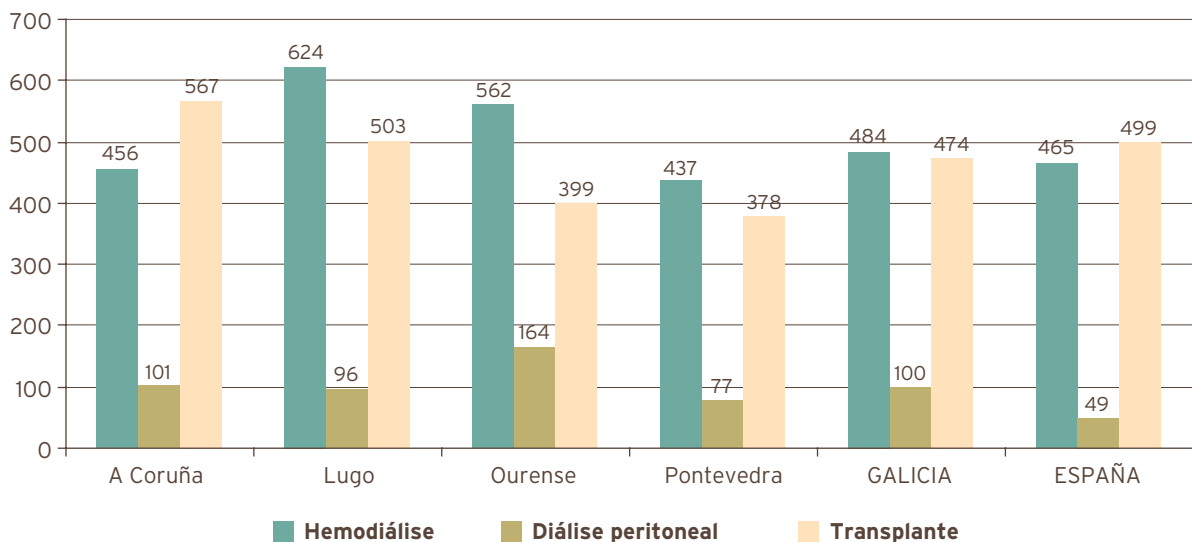
transplante nos anos 2006, 2007 e 2008 expresadas en pmp (Figura 3.6).

Figura 3.6. Taxas de pacientes en lista de espera renal e de transplantados por provincias



En canto ás modalidades de tratamento renal substitutivo, na seguinte gráfica podemos ver as taxas de prevalencia pmp por provincias, a media de Galicia e a media de España (Figura 3.7)

Figura 3.7. Terapia renal substitutiva. Taxa de prevalencia pmp por provincias e modalidade de tto no ano 2008

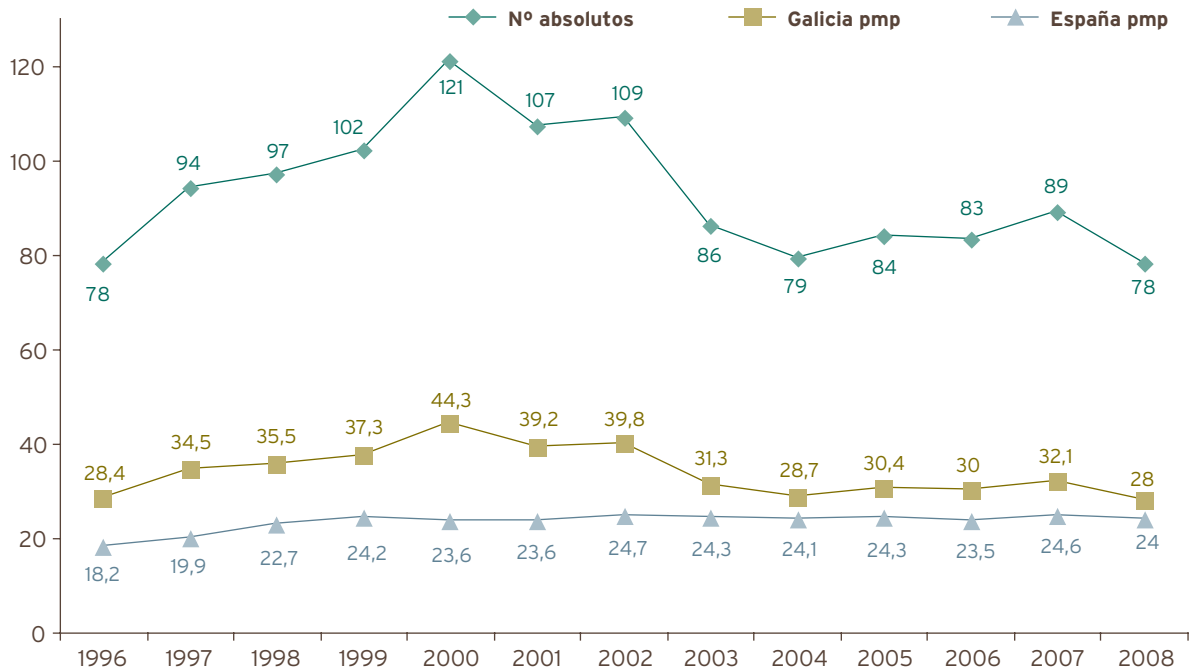


b. Transplante de fígado

Os hospitais que teñen programa de transplante hepático en Galicia son o CHUAC e o CHUS, nos cales se practicaron 78 transplantes entre os dous no ano 2008. Na figura 3.8

vemos a evolución do número de transplantes realizados desde o ano 1996. Aquí podemos constatar como ao longo dos anos as taxas pmp son superiores en Galicia ca en España.

Figura 3.8. Evolución do número de transplantes hepáticos desde 1996



Na figura 3.9 vemos como foi evolucionando a porcentaxe de aproveitamento dos fígados pódooa en relación coa idade media dos doadores que no ano 2008 foi de 59,5 anos.

Na figura 3.10 pódese observar a evolución das taxas de transplante hepático pmp nos anos 2006, 2007 e 2008 segundo a provincia de orixe dos receptores.

Figura 3.9. Porcentaxe de aproveitamento de fígados en relación coa idade media

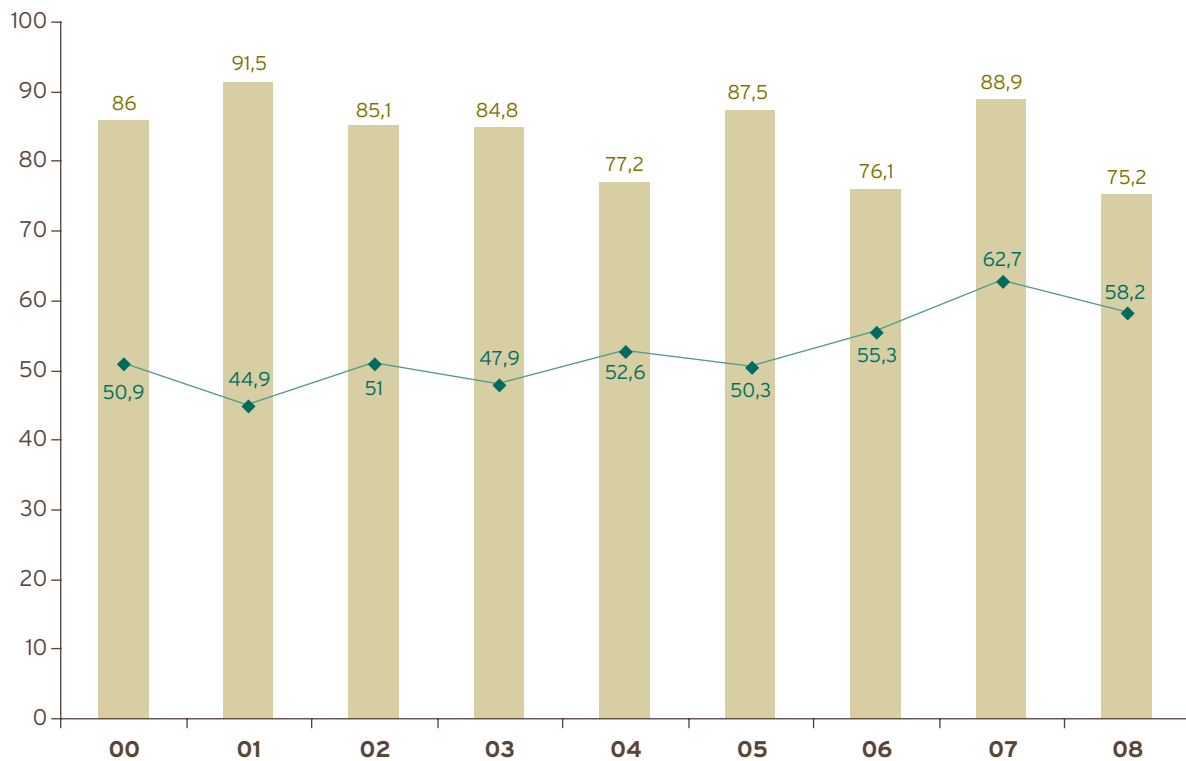
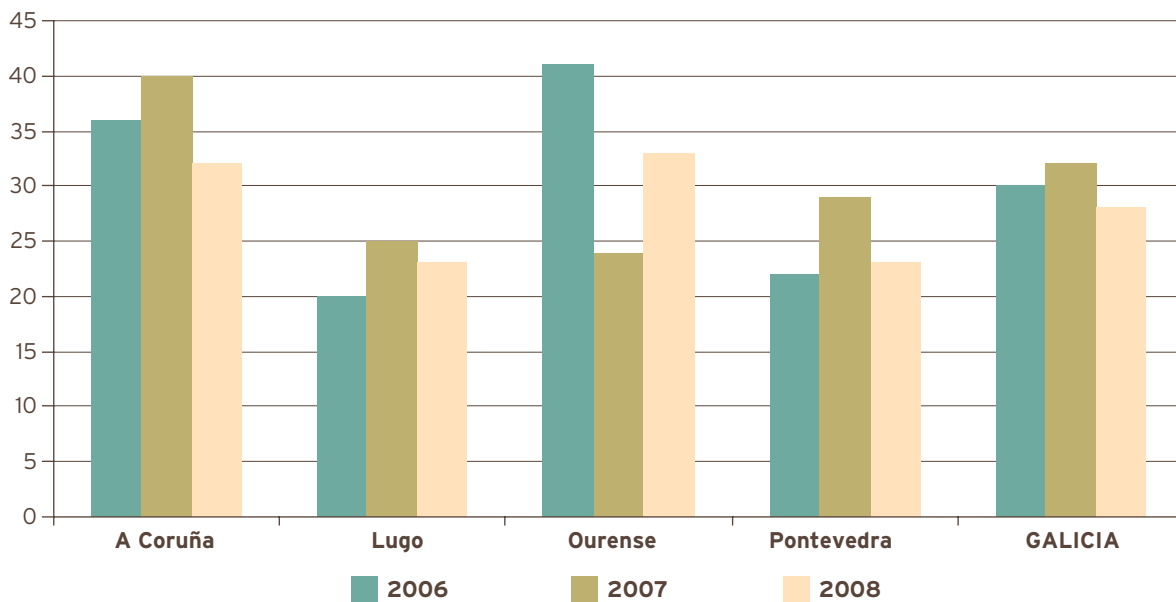


Figura 3.10. Evolución das taxas pmp de transplantes de fígado segundo a provincia de orixe dos receptores



Na táboa 3.4 móstranse os transplantes hepáticos da nosa comunidade desde que empezou o programa de transplantes no ano 1994 que entre os dous hospitais alcanzan a cifra de 1.298 transplantes.

Táboa 3.4. Transplantes hepáticos da nosa comunidade desde o ano 1994

ANO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1994	16	10	26
1995	34	31	65
1996	44	34	78
1997	52	42	94
1998	54	43	97
1999	62	40	102
2000	65	56	121
2001	55	52	107
2002	48	61	109
2003	41	45	86
2004	38	40	78
2005	41	44	85
2006	46	37	83
2007	47	42	89
2008	41	37	78
Total	684	614	1298

Na figura 3.11 podemos ver as taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante hepático por provincias e o global de Galicia.

En canto á mortalidade en lista de espera vemos que no ano 2008 foi do 6,6%, así mesmo vemos a súa evolución ao longo dos anos, na que se mostra unha tendencia descendente (Figura 3.12).

Figura 3.11. Taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante de fígado

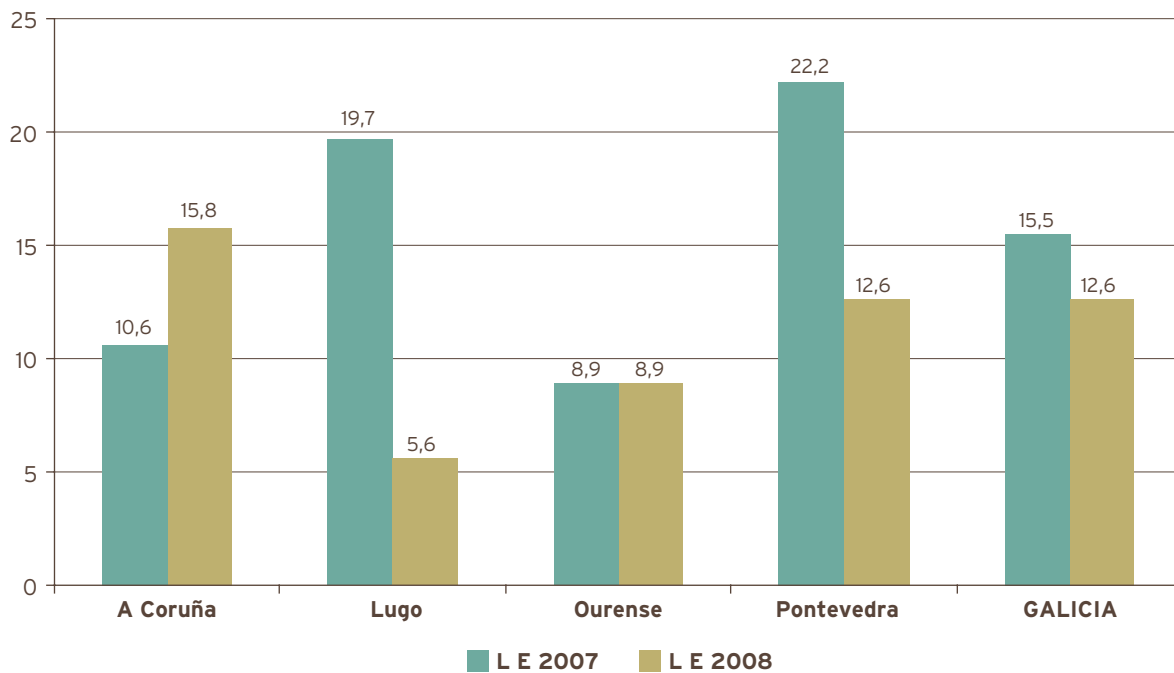
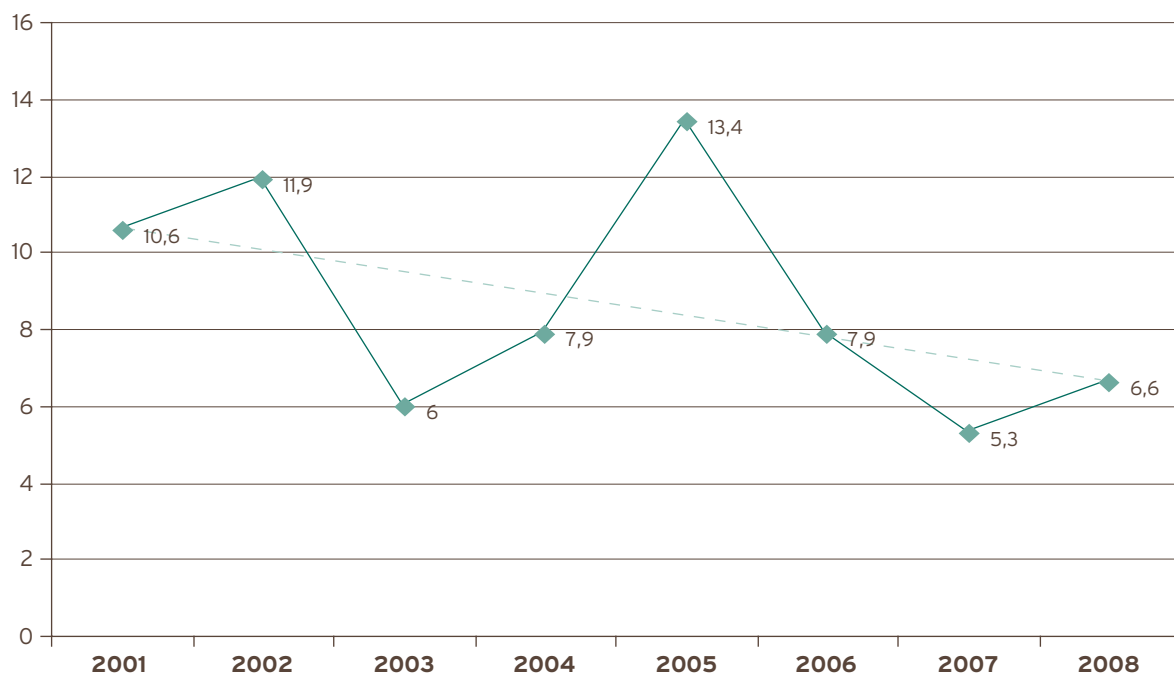


Figura 3.12. Porcentaxe de mortalidade en lista de espera de transplante hepático en Galicia

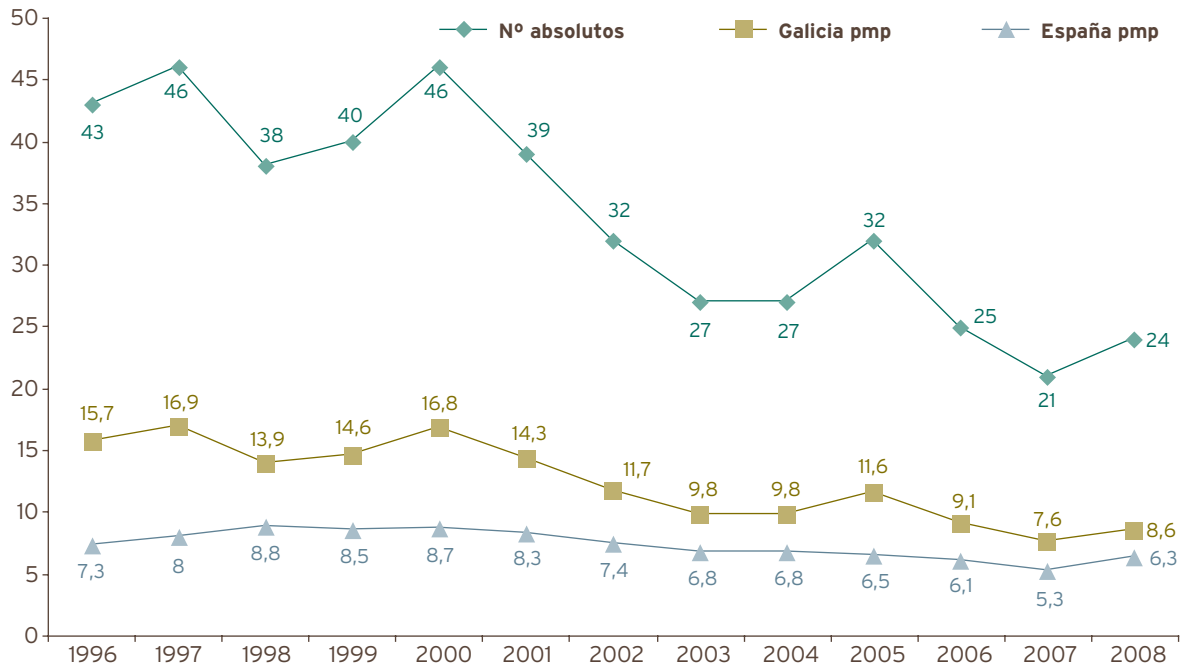


c. Transplante de corazón

A actividade de transplante cardíaco iníciase en Galicia no ano 1991 no CHUAC e desde entón lévanse practicados 574 transplantes. Durante o ano 2008 leváronse a cabo 24 transplantes. Na figura 3.13 vemos a evolución do

número de transplantes realizados desde o ano 1996 comparándoo co total de España. Aquí podemos constatar como ao longo dos anos as taxas pmp son superiores en Galicia ca en España malia en xeral iren diminuíndo.

Figura 3.13. Evolución do número de transplantes cardíacos en Galicia comparados con España



Na figura 3.14 vemos como foi evolucionando a porcentaxe de corazóns implantados póndoa en relación coa idade media dos doadores de corazón que no ano 2008 foi de 41,6 anos.

Na figura 3.15 pódese observar a taxa de transplante cardíaco nos anos 2006, 2007 e 2008 segundo a provincia de orixe dos receptores.

Figura 3.14. Porcentaxe de corazóns implantados en relación coa idade media dos doadores cardíacos

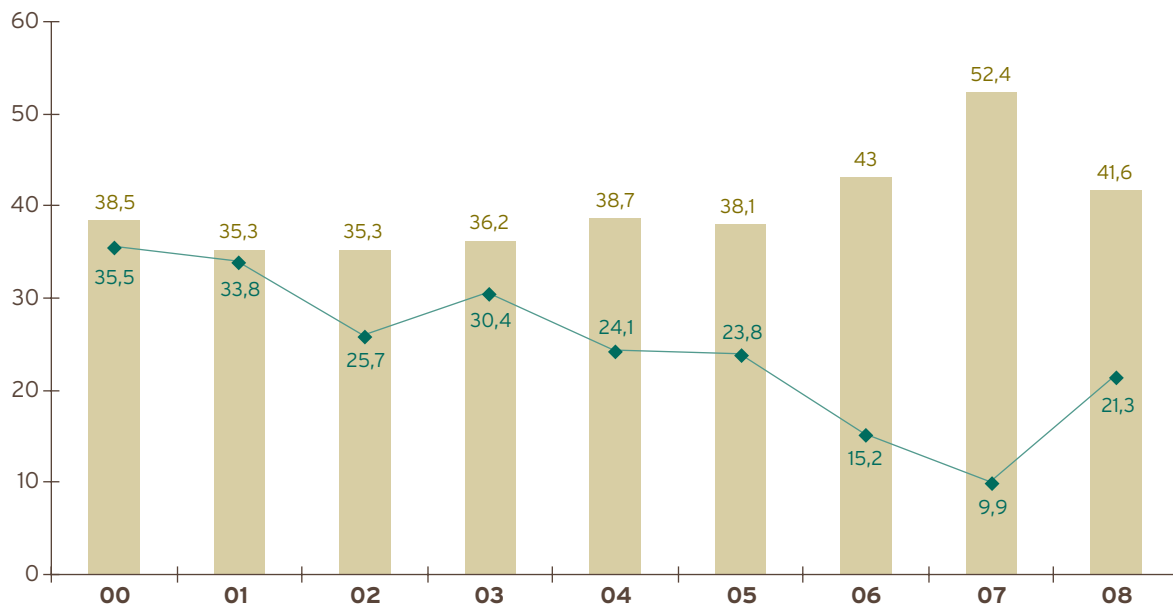
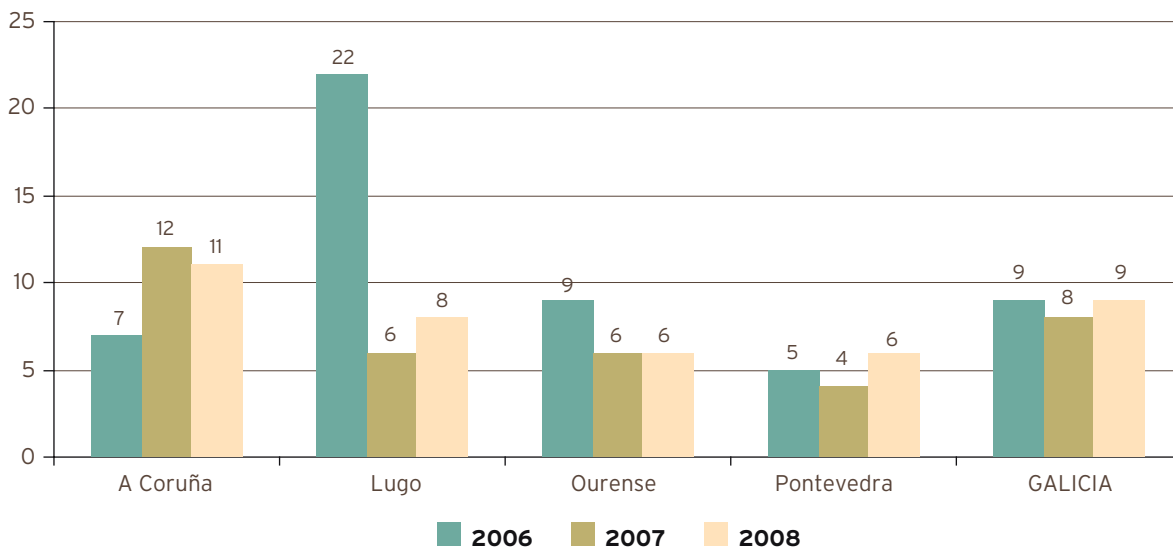


Figura 3.15. Taxas de transplante de corazón pmp segundo a provincia dos receptores



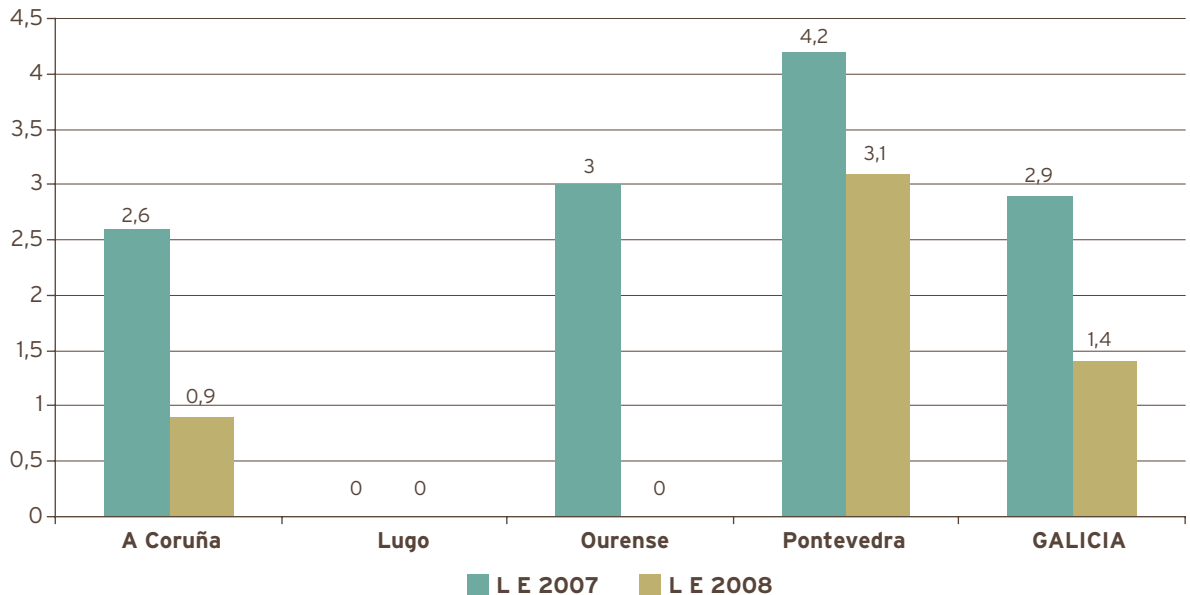
Na táboa 3.4 móstranse os transplantes cardíacos da nosa comunidade desde que empezou o programa de transplantes no ano 1991.

Na figura 3.16 aparecen as taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante cardíaco.

Táboa 3.4. Trasplantes cardíacos en Galicia desde que empezó el programa en 1991

ANO	CHUAC
1991	15
1992	21
1993	30
1994	31
1995	37
1996	43
1997	46
1998	38
1999	40
2000	46
2001	39
2002	32
2003	27
2004	27
2005	32
2006	25
2007	21
2008	24
Total	574

Figura 3.16. Taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante cardíaco

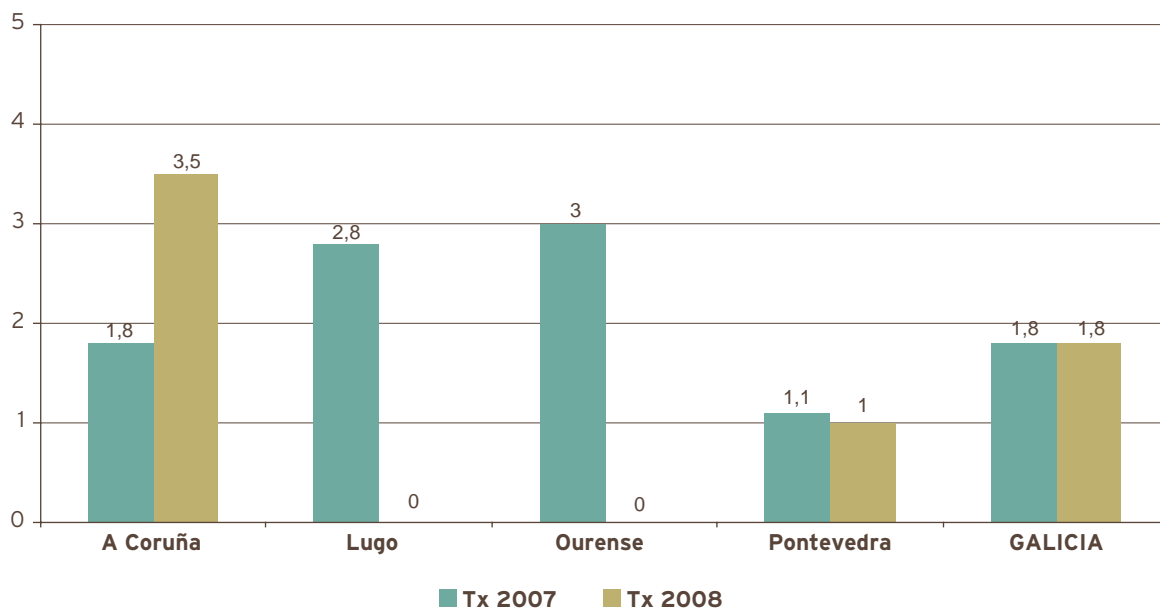


d. Transplante de páncreas

En Galicia hai dous hospitais que teñen programa de transplante de páncreas: o CHUAC e o CHUS. Entre os dous, practicaron 5 trasplantes no ano 2008. Na figura 3.17 obsérvanse os transplantados de páncreas no ano 2008 pmp e por provincias.

Na táboa 3.5 móstrase o número de trasplantes de páncreas realizados na comunidade desde que deu comezo o programa no ano 1999.

Figura 3.17. Taxa de trasplantes de páncreas

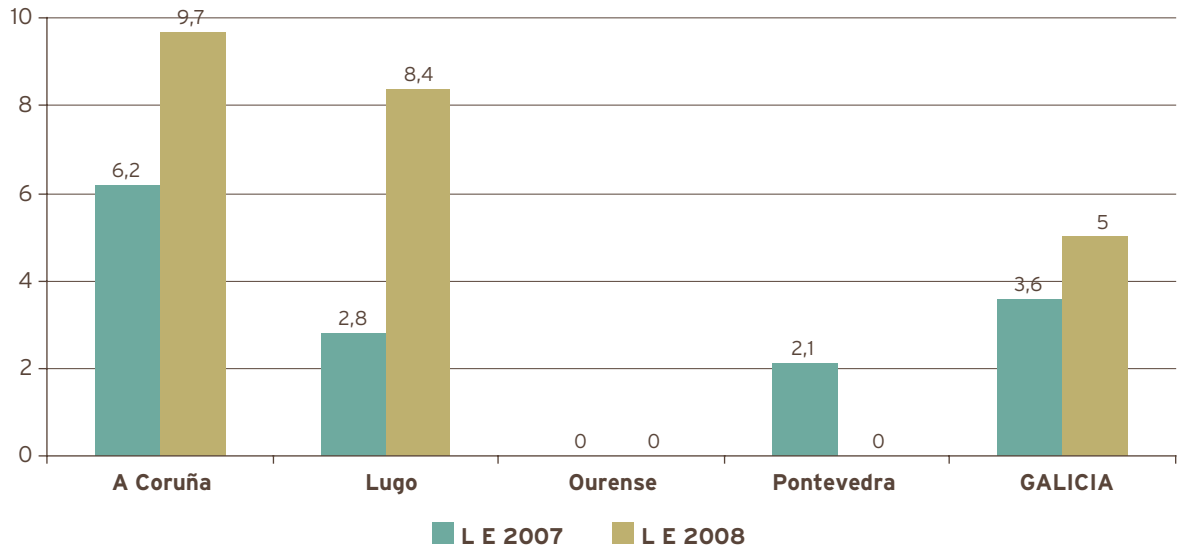


Táboa 3.5. Transplantes de páncreas realizados na comunidade

AÑO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
CHUAC	1	5	9	9	8	7	7	5	5	5	61
CHUS		1		1	1	1	1				5
TOTAL	1	6	9	10	9	8	8	5	5	5	66

Na figura 3.18 amósanse as taxas de pacientes en lista de espera de transplante de páncreas.

Figura 3.18. Taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante de páncreas



e. Transplante de pulmón

En Galicia hai un hospital que ten programa de transplante de pulmón e é o CHUAC. Nel practicáronse 40 transplantes no ano 2008. Na figura 3.19 vemos a evolución do número de transplantes realizados desde

o ano 1999 en que comezou o programa. Aquí podemos constatar como ao longo dos anos as taxas pmp son superiores en Galicia ca en España.

Figura 3.19. Taxas pmp de transplantes de pulmón en Galicia e España

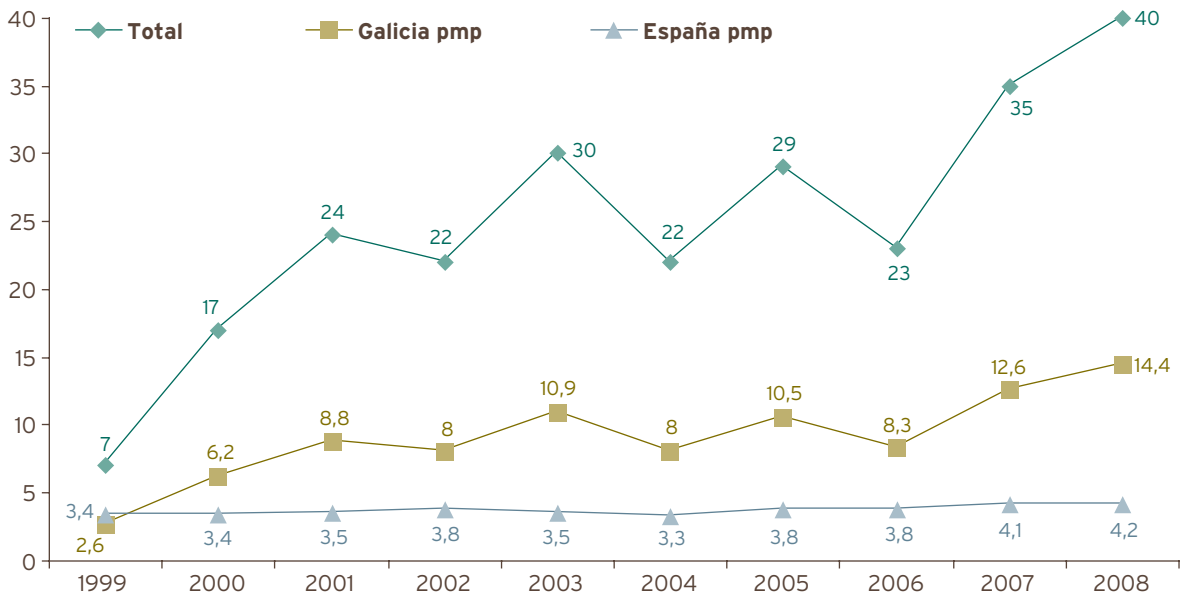


Figura 3.20. Porcentaxe de pulmóns implantados en relación coa idade media dos doadores

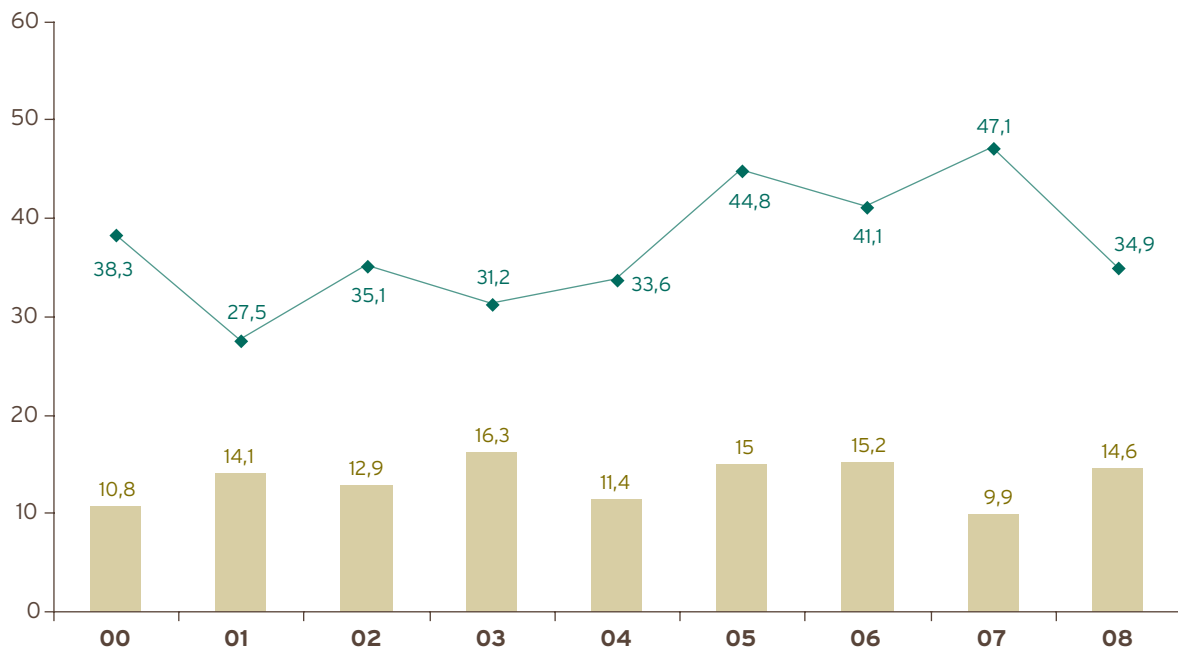
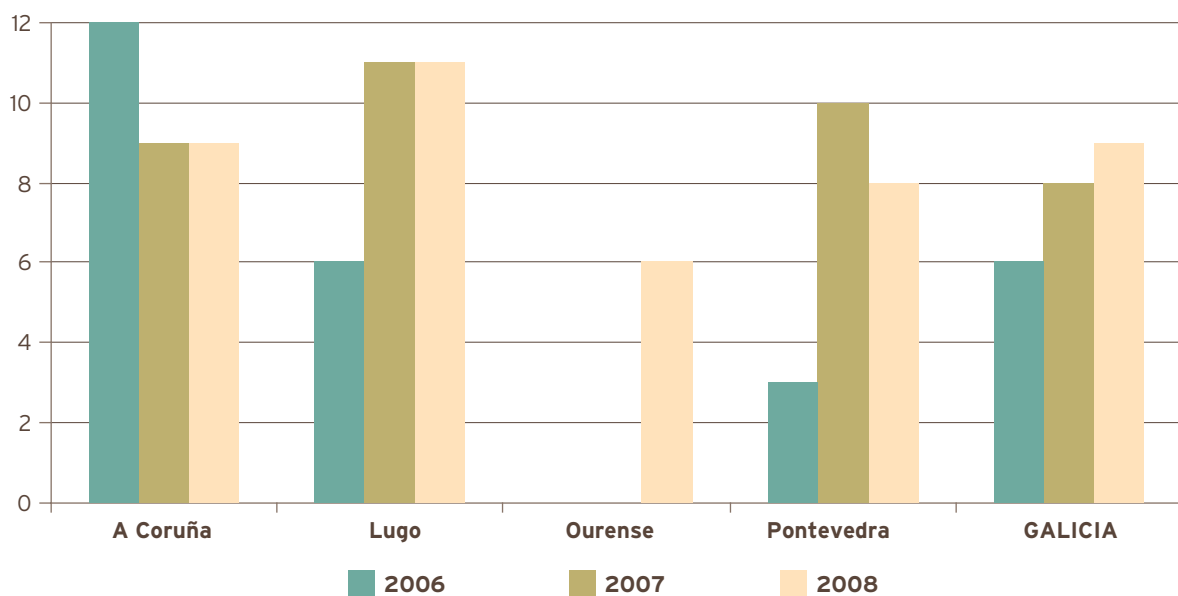


Figura 3.21. Procedencia dos receptores de transplante pulmonar nos tres últimos anos



Nesta figura vemos como foi evolucionando a porcentaxe de pulmóns implantados pódooa en relación coa idade media dos doadores que no ano 2008 foi de 34,9 anos. (Figura 3.20)

A equidade no acceso ao transplante é un dos obxectivos básicos da Coordinación Autonómica de Transplantes. Na figura 3.21 pódese observar a procedencia dos pacientes

transplantados de pulmón nos anos 2006, 2007 e 2008 segundo a provincia de orixe.

Na táboa 3.6 móstranse os transplantes pulmonares realizados na nosa comunidade desde que empezou o programa de transplantes no ano 1999 e que representan un total de 249 transplantes.

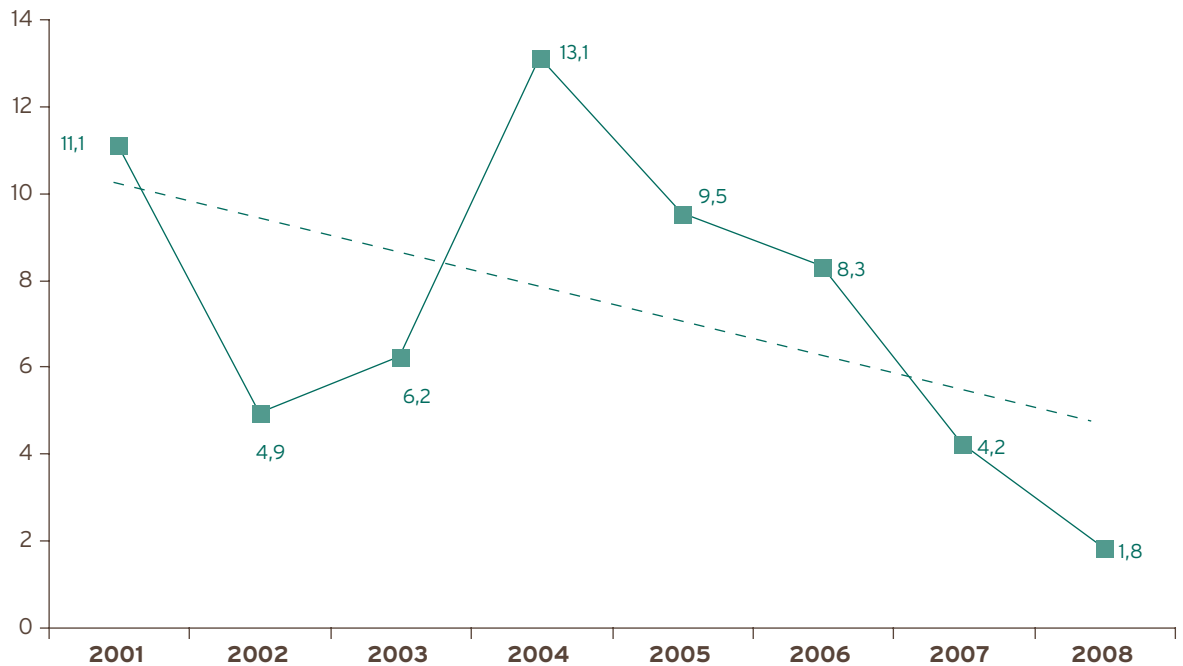
Táboa 3.6. Transplantes pulmonares realizados na nosa comunidade

AÑO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
CHUAC	7	17	24	22	30	22	29	23	35	40	249

En canto á mortalidade en lista de espera de transplante pulmonar, podemos ver como diminuíu de forma impor-

tante nos últimos anos (Figura 3.22)

Figura 3.22. Mortalidade en le pulmonar



04

Actividade de doazón e transplante de tecidos

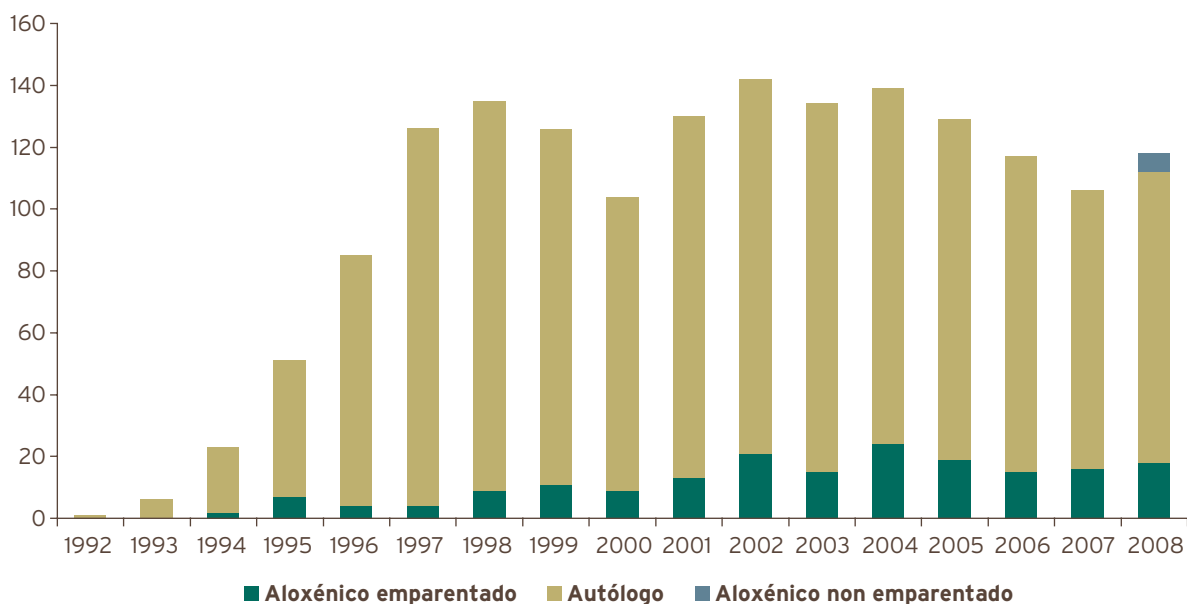
a. Proxenitores hematopoéticos

No ano 2008 practicáronse un total de 118 transplantes de proxenitores hematopoéticos (TPH), dos cales 16 foron de tipo aloxénico emparentado (é dicir o doador era un familiar) e por primeira vez en Galicia leváronse a cabo 6 TPH aloxénicos non emparentados, é dicir dun doador de medula non relacionado co doente. O resto dos transplantes foron de tipo autólogo, coas células do

propio doente. Na figura 6.1 pódese ver ano por ano como se distribuíron os distintos tipos de transplantes.

Desde 1998 leváronse a cabo un total de 1.670 TPH. Na táboa 6.1 pódese ver como se distribuíron por hospitais desde 1992.

Figura 4.1. Actividade de membrana amniótica



Táboa 4.1. Transplantes de proxenitores hematopoéticos desde o ano 1992

	92	93	94	95	96	97	98	99	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
CHUS		4	8	17	13	27	27	18	19	22	24	20	31	26	20	20	27	323
CHUAC	2	4	0	18	22	27	38	29	28	38	39	43	44	43	42	40	36	491
CHUVI				4	24	23	25	32	21	24	29	23	33	24	16	24	25	327
CHOP			15	18	18	20	23	24	19	23	30	14	16	15	9	9	11	264
CHOU					3	13	12	16	9	18	10	26	8	7	12	6	10	150
Xeral Calde				3	5	16	10	6	8	5	10	8	7	14	7	7	9	115
Total	2	8	23	60	85	126	135	125	104	130	142	134	139	129	106	106	118	1670

b. Córneas

Durante o ano 2008 realizáronse un total de 143 implantes de córneas, cifra que mantén a actividade nos últimos anos, aínda que parece necesario realizar un esforzo para aumentar a obtención de córneas. Na táboa

4.2 pódese ver a distribución e o desagregamento desde 1982 ata a actualidade por anos e por centros, resaltando que ata a data se realizaron un total de 2.619 implantes.

Táboa 4.2. Implantes de córneas desde o ano 1982

	CHUAC	CHUS	CH Xeral-Calde	C HOU	C HOP	C H UVI	C. Gutierrez	C Moreiras	C El Carmen	Inst Tecnol Oftalmología	Total Galicia
1982		4									4
1983		16									16
1984		21									21
1985		21									21
1986		17									17
1987		22									22
1988		27									27
1989	9	23	0	8							40
1990	14	27	3	12							56
1991	15	30	0	12							57
1992	6	25	4	3		22					60
1993	16	71	2	14		32	19				154
1994	4	52	6	9		25	11				107

Táboa 4.2. (continuación)

	CHUAC	CHUS	CH Xeral-Calde	C HOU	C HOP	C H UVI	C. Gutierrez	C Moreiras	C El Carmen	Inst Tecnol Oftalmología	Total Galicia
1995	9	54	2	12		26	20				123
1996	13	44	6	6	2	39	22				132
1997	20	55		9	0	33	12				129
1998	12	69	4	14	2	47	19				167
1999	28	71	2	6	0	37	11				155
2000	23	77	3	12	0	23	1				139
2001	20	63	2	14	0	25	0				124
2002	38	78	0	8	0	25	9		2		160
2003	35	71	2	5		41	11	1	2		168
2004	25	58	2	6	1	27	15	9	2		145
2005	16	60	2	6		41	12	10	2		149
2006	27	58	6	7	8	24	14	8	2		154
2007	15	59	2	8	2	31	5	6	1		129
2008	37	52	3	4		36	4	4	1	2	143
Total	382	1225	51	175	15	534	185	38	12	2	2619

c. Tecido osteotendinoso

No ano 2008, 467 doentes recibiron un total de 608 enxertos osteotendinosos, fundamentalmente en intervencións de recambio de próteses e en cirurxías que requirían unha achega de óso para recheo. Na táboa 4.3 reflíctese a actividade resumida nos últimos 4 anos,

onde se aprecia un descenso no número de doadores vivos (fundamentalmente de cabezas femorais) pero mantense o número de doentes que se benefician deste tipo de tecidos.

Táboa 4.3. Actividade de tecido osteotendinoso

	2005	2006	2007	2008
Doador vivo	162	153	156	90
Doador cadáver	40	42	23	32
Número de enxertos implantados	601	699	603	608
Número de doentes que recibiron enxertos	433	519	454	467

d. Tecido valvular e vascular

Na táboa 3.4 pódese observar a evolución desde o 2005 da actividade de implante de segmentos vasculares (arteriais na súa totalidade) e de válvulas cardíacas criopreservadas. Vemos como nos últimos anos se

mantén a actividade en válvulas cardíacas e aínda que en 2008 e 2007 o número de doentes que recibiron segmentos arteriais se mantén, apréciase un descenso con respecto a 2005.

Táboa 4.4. Actividade valvular y vascular

	2005	2006	2007	2008
Enxertos vasculares implantados	27	26	13	17
Doentes con implante vascular	19	18	9	9
Enxertos valvulares implantados	16	8	17	16
Doentes con implante valvular	16	8	17	16

e. Membrana amniótica

A utilización de membrana amniótica no eido da oftalmoloxía como cobertura en lesións está alcanzando un grande auxe, sobre todo porque dunha doazón se

poden obter múltiples fragmentos. No ano 2008, 56 pacientes recibiron membrana amniótica e na táboa 4.5 apréciase a evolución da dita actividade.

Táboa 4.5. Actividade de membrana amniótica

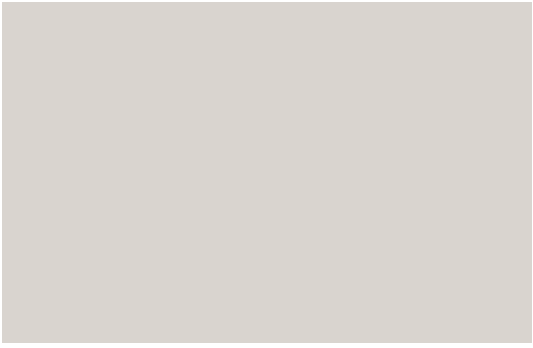
	2005	2006	2007	2008
Número de enxertos implantados	33	62	53	64
Número de doentes que recibiron enxertos	30	58	52	56

f. Cultivo de condrocitos

No ano 2008, 3 doentes recibiron un implante de cultivo de condrocitos e desde o 2005 un total de 21 doentes beneficiáronse desta técnica para procesos da cartilaxe ben definidos.

g. Pel

No ano 2008 reiniciouse a actividade de extracción e procesamento de pel na nosa Comunidade despois dunha paréntese de varios anos, e obtivéronse 3.421 cm².



05

Actividade desenvolvida pola coordinación autonómica de transplantes de Galicia

a. Difusión e promoción da doazón e actividades formativas

Unha das trabas para aumentar o número de doadores é a negativa á doazón, por iso son importantes as campañas organizadas, mantidas tanto en intensidade coma no tempo. Presentamos a actividade desenvolvida no ano 2008 do programa de concienciación cidadá para a doazón de órganos e tecidos baixo o lema “Grazas por doar unha parte de ti” dirixida a diferentes grupos diana, impulsada desde a OCT de Galicia e cuxa realización foi posible grazas á colaboración das OCT hospitalarias e asociacións de enfermos transplantados da nosa comunidade.

Programa de concienciación dirixido á sociedade xeral:

Faise unha distribución periódica de trípticos informativos nas 1.265 farmacias, nos 519 centros de saúde e nos 315 concellos de Galicia.

Na páxina web do Servizo Galego de Saúde ofrécese información xeral e específica de doazón e transplante e pódese solicitar directamente o carné de doador.

Celebrouse un concerto en homenaxe aos doadores e ás súas familias como recoñecemento a todas aquelas persoas anónimas que, en circunstancias dolorosas, elixiron antepor o beneficio colectivo.

Programa de concienciación no ámbito educativo:

A OCT de Galicia lanza unha campaña de charlas informativas sobre doazón e transplante de órganos e tecidos,

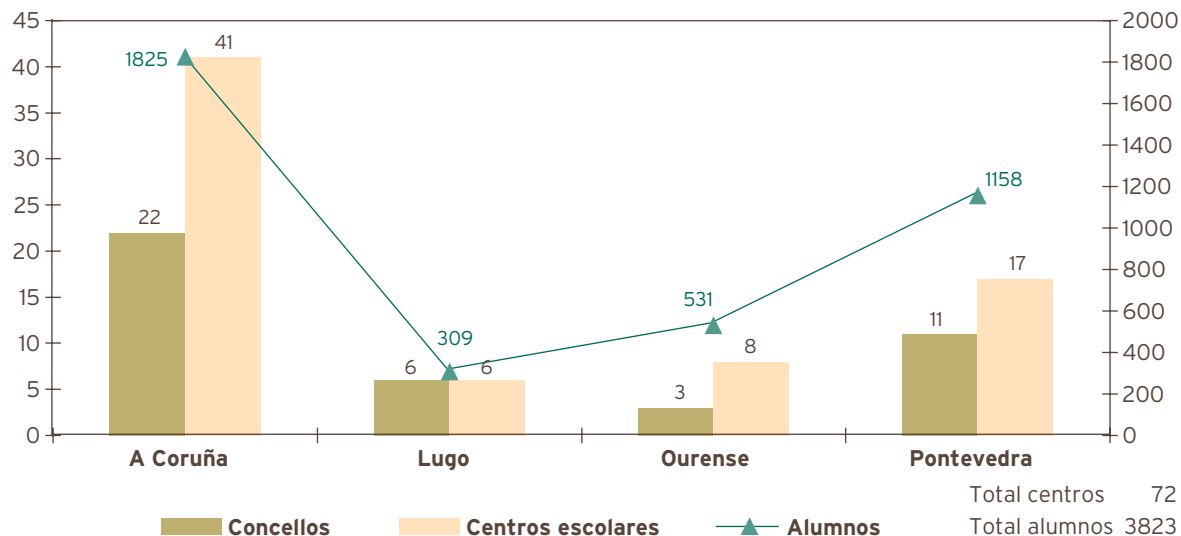
dirixidas a escolares que cursan estudos de educación secundaria, bacharelato e ciclos formativos de todos os centros públicos e privados de Galicia, dando conta de que a dita oferta chegue, polo menos, a un centro de cada concello de Galicia.

O contido das charlas inclúe, entre outros, quen pode ser doador, a morte encefálica, a manipulación do cadáver, criterios de distribución dos órganos, quen pode recibir un transplante, etc. Do mesmo xeito, fomentamos a participación de doentes transplantados que comparten a súa experiencia cos alumnos.

Durante o curso escolar 2007-2008 impartíronse un total de 75 charlas en 72 centros, e 3.823 alumnos de 42 concellos diferentes recibiron información sobre a doazón e o transplante de órganos e tecidos (figura 5.1)

A OCT de Galicia, en colaboración coa Consellería de Sanidade e a Consellería de Educación, convocou un concurso de debuxo e lemas dirixido aos escolares de terceiro ciclo de educación primaria e do primeiro ciclo de educación secundaria de todos os centros escolares, tanto públicos coma privados de Galicia que tivese como tema a doazón e os transplantes, co fin de acercar esta problemática á poboación escolar da nosa comunidade autónoma, de xeito que os alumnos fosen capaces de valorar os beneficios para a cidadanía do fomento da doazón de órganos.

Figura 5.1. Charlas escolares curso 2007-2008

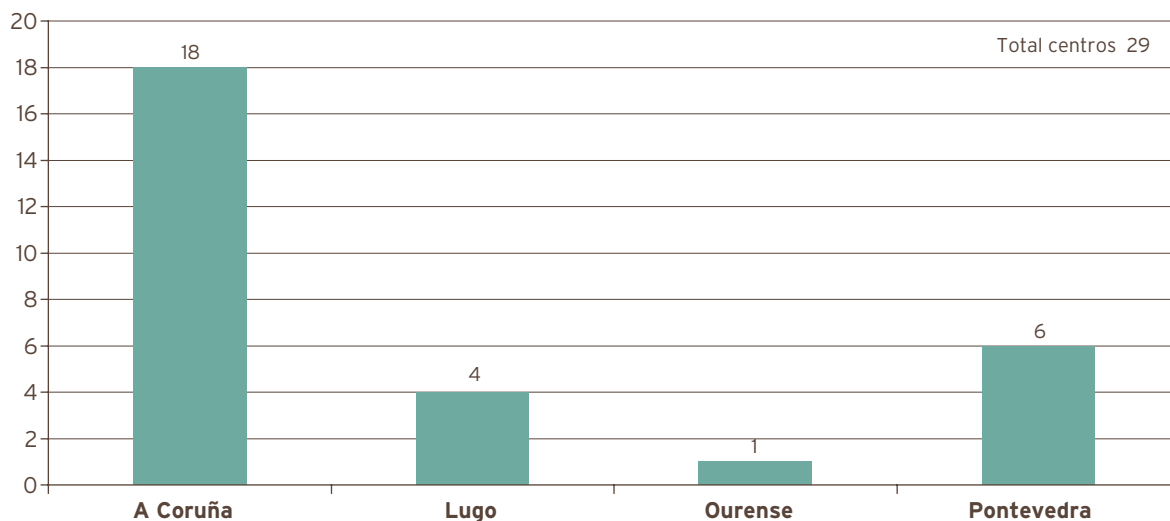


Programa de concienciación no ámbito universitario:

Para a OCT de Galicia é importante manter o labor de divulgación do proceso de doazón e transplante a toda a poboación, e de forma especial gústanos contar co apoio da poboación universitaria pola implicación persoal que

demonstran nos temas sociais. Neste senso, solicitamos a colaboración dos centros universitarios para pór mesas informativas atendidas por persoas transplantadas (figura 5.2).

Figura 5.2. Centros universitarios visitados (curso 2007-2008)



Programa de concienciación no ámbito sanitario:

Para a OCT de Galicia a formación e a capacitación dos profesionais é un alicerce fundamental que garante a mellora de calidade no proceso de doazón e transplante. Neste senso, deseñouse un programa para desenvolver actividades formativas acreditadas encamiñadas a manter a plena actualización dos profesionais que desenvolven o seu labor en unidades de Críticos como

aqueles que desenvolven o seu traballo no resto do ámbito hospitalario. Uns, pola súa proximidade ao proceso da doazón e ás familias implicadas e outros, como xeradores e transmisores da opinión favorable á doazón na poboación xeral (táboa 5.1). A idea é facer polo menos un curso específico en cada hospital autorizado.

Táboa 5.1. Programa de formación en doazón e transplante no ámbito hospitalario (ano 2008)

Profesionais	Nº de alumnos
Diplomados en enfermería	253
TC. Auxiliares de enfermería	80
Otros sanitarios	27
No sanitarios	30
Total	390

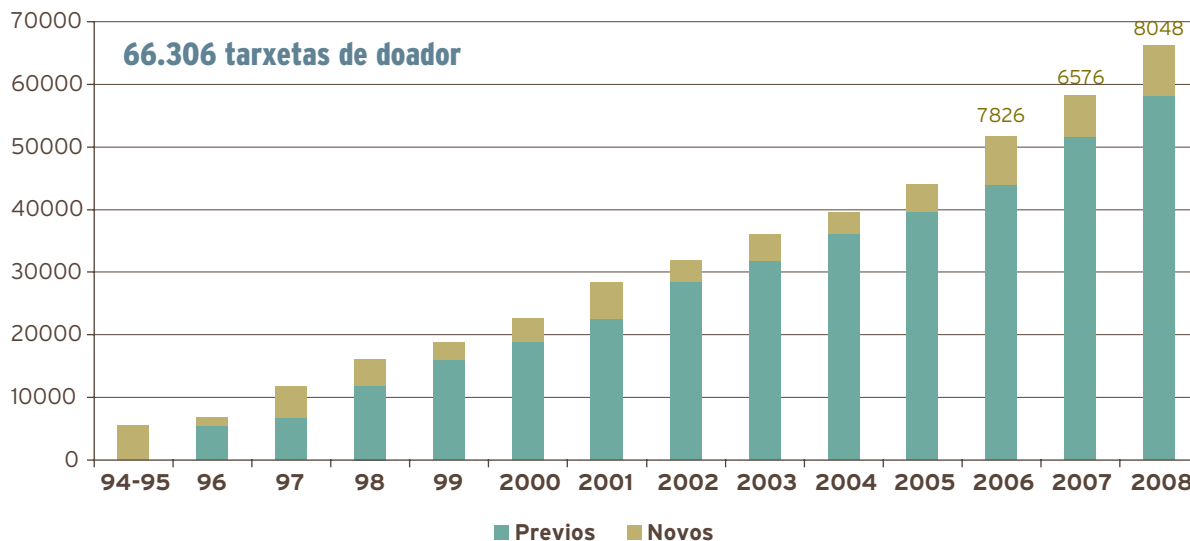
b.- Carné de doador:

No ano 2006 a OCT de Galicia presenta unha campaña de concienciación cidadá para a doazón de órganos e tecidos baixo o lema "Grazas por doar unha parte de ti" dirixida á sociedade xeral. Distribúense trípticos informativos nas 1.265 farmacias, nos 519 centros de saúde e nos 315 concellos de Galicia desde os que se pode solicitar a tarxeta de doador, ademais na páxina web do Servizo

Galego de Saúde ofrécese información xeral e específica de doazón e transplante e desde a que tamén se pode solicitar directamente o carné de doador.

A facilidade de acceso á solicitude da tarxeta de doador fixo que o número de carnés se duplicase a respecto dos anos anteriores (Figura 5.3).

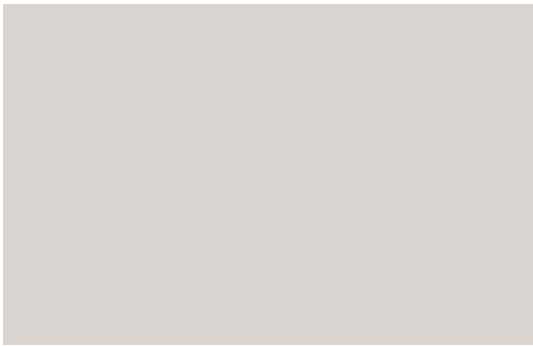
Figura 5.3. Carnés de doador



c.- Rexistro de enfermos renais:

Dentro das actividades desenvolvidas pola OCT está a xestión do rexistro de enfermos renais de Galicia (REXER). Nel recolleemos todos os pacientes residentes na Comunidade Autónoma galega con doenza renal terminal e que se atopan en terapia renal substitutiva,

ben sexa diálise ou ben transplante renal. A información énos facilitada polos servizos de nefroloxía de todos os hospitais públicos así como dos centros de diálise concertados.



XUNTA DE GALICIA

06

Obxectivos para o ano 2009

- Continuar traballando para intentar diminuír a taxa de negativas familiares e consolidar a taxa de doadores
- Incrementar os transplantes renais de doador vivo
- Continuar co noso programa divulgativo de charlas nos colexios
- Convocar un concurso de curtametraxes que traten da doazón e do transplante
- Continuar cos cursos de formación para persoal sanitario nos hospitais
- Consolidar o rexistro de enfermos renais de Galicia e implantar o programa informático
- Creación do rexistro de proxenitores hematopoéticos
- Formación continuada dos coordinadores de transplantes

07

Normativa vixente

Española:

–Lei 30/1979, do outubro, sobre extracción e transplante de órganos.

–Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.

–Real decreto 411/1996, do 1 de marzo, polo que se regulan as actividades relativas á utilización de tecidos humanos.

–Real decreto 2070/1999, do 30 de decembro, polo que se regulan as actividades de obtención e utilización clínica de órganos humanos e a coordinación territorial en materia de doazón e trasplante de órganos e tecidos.

–Real decreto 1301/2006, do 10 de novembro, polo que se establecen as normas de calidade e seguridade para a doazón, a obtención, a avaliación, o procesamento, a preservación, o almacenamento e a distribución de células e tecidos humanos e se aproban as normas de coordinación e funcionamento para o seu uso en humanos.

Autonómica:

–Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.

–Orde do 14 de xuño de 2007 pola que se crean determinados ficheiros automatizados de datos de carácter persoal na Consellería de Sanidade e no Servizo Galego de Saúde.

–Decreto 259/2007, do 13 de decembro, polo que se crea o Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde.

–Decreto 210/2008, do 28 de agosto, polo que se establece o procedemento de autorización e se aplican normas de calidade e seguridade en actividades relacionadas coas células e tecidos humanos.