



OFICINA DE COORDINACIÓN DE TRANSPLANTES
Memoria 2015



XUNTA DE GALICIA



Edita:

Xunta de Galicia. Servizo Galego de Saúde

Elabora:

Oficina de Coordinación de Transplantes. Axencia de Doazón de Órganos e Tecidos

Autores:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Marta Álvarez Vázquez

Matilde Penas Mujico

Jacinto Sánchez Ibáñez

Maquetación:

Parsan Gráfica, 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. Tecido valvular e vascular e. Membrana amniótica |
| CAPÍTULO 05 | Actividade desenvolvida pola coordinación autonómica de transplantes de Galicia a. Difusión e promoción da doazón e actividades formativas b. Carnés de doador c. Rexistro de enfermos renais d. Rexistro de transplantes de proxenitores hematopoéticos e. Biovixilancia |
| CAPÍTULO 06 | Obxectivos |
| CAPÍTULO 07 | Normativa vixente |





PRESENTACIÓN

En poucas actividades dentro da sociedade actual, o esforzo e a colaboración da cidadanía, os profesionais sanitarios e a Administración, ten un reflexo tan claro e manifesto como é no proceso de doazón e transplante de órganos e tecidos. A concienciación cidadá, o compromiso e a aposta por un sistema de doazón como o actual, permite que centos de persoas poidan recibir un órgano ou un tecido na nosa comunidade. Por isto, o sistema de doazón e transplante é un sistema que nos cohesiona socialmente. No ano 2015, 1.597 pacientes recibiron polo menos un órgano ou tecido en Galicia. Consolidouse o transplante de proxenitores hematopoéticos de doador non emparentado, e en só seis anos desde que se iniciou este transplante en Galicia xa é unha das comunidades cunha taxa por millón de habitantes superior á media.

A taxa de doadores de órganos en 2015 acadou 39,9 doadores por millón de poboación, mantendo cifras por riba de calquera país de Europa, América Latina ou EE.UU.

Debemos continuar traballando e colaborando entre todos, e aproveito a presentación desta memoria para expresar a miña admiración polas mostras de solidariedade, altruísmo e xenerosidade postas de manifesto polas persoas que foron doadores 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.

Jesús Vázquez Almuiña

Conselleiro de Sanidade

Presidente 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 Xeral de Asistencia Sanitaria, o Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Sanidade de Galicia.

A Organización Nacional de Transplantes.

01

Estrutura da coordinación autonómica de transplantes de Galicia

a. **Coordinación autonómica:**

A coordinación autonómica de transplantes de Galicia foi creada por orde da Consellería de Sanidade do 8 de xuño de 1992 e depende administrativamente da Dirección Xeral 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 (CHUAC):

Antón Fernández García

Valentina Fernández López

Guadalupe Torre Barbeito

Fernando Mosteiro Pereira

M^a José Fernández Nicolás

Carmen Ferreiro Ladra

María Teresa Bouza Vieiro

Alejandro Montero Salinas

Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS):

Carmen Rivero Velasco

Juan Ramón Fernández Villanueva

Ana López Lago

Laura Sayagués Moreira

Elena Giráldez Vázquez

Lucía Canedo Romero

Patricia Barral Segade

Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI):

Luis Amador Barciela

Sabela Vara Adrio

Lucas Lage Cendón

Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide

Isabel Álvarez Diéguez

Juan Manuel Calvo López

Sandra Gomez Canosa

Complexo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO):

Juan Ramón Cortés Cañones

Estrella Pérez Conde

Complexo Hospitalario de Pontevedra (CHOP):

José Luis Martínez Melgar

José Bravo Doviso

José Ignacio cenoz Osinaga

Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA):

Francisco García Novio

Montserrat Ortiz Piquer

José M^a Sánchez-Andrade Bolaños

Hospital da Costa

Francisco Pintado Otero

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 | Membr. amniótica | Pel (cm) | Tecido paratiroideo | Sangue de cordón |
|--------------------------------------|---------|-----|---------|-----|----------|----------|------------------|----------|---------------------|------------------|
| C.H. Universitario da Coruña | | | | | | | | | | |
| C.H. Universitario de Santiago | | | | | | | | | | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos | | | | | | | | | | |
| Hospital Universitario Lucus Augusti | | | | | | | | | | |
| Hospital da Costa | | | | | | | | | | |
| C.H. de Ourense | | | | | | | | | | |
| C.H. de Pontevedra | | | | | | | | | | |
| CHUVI | | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital do Salnés | | | | | | | | | | |

Centros autorizados para transplante de órganos e tecidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Óso | Vascular | Válvulas | Membr. amniótica | Pel (cm) | Tecido paratiroideo |
|--------------------------------------|---------|-----|---------|-----|----------|----------|------------------|----------|---------------------|
| C.H. Universitario da Coruña | | | | | | | | | |
| C.H. Universitario de Santiago | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital da Barbanza | | | | | | | | | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos | | | | | | | | | |
| Hospital Universitario Lucus Augusti | | | | | | | | | |
| Hospital da Costa | | | | | | | | | |
| C.H. de Ourense | | | | | | | | | |
| C.H. de Pontevedra | | | | | | | | | |
| CHUVI | | | | | | | | | |
| Hospital de Monforte | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital do Salnés | | | | | | | | | |

Centros privados

Centros autorizados para a extracción de órganos e tecidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Óso | Vascular | Válvulas | Membr. amniótica | Sangue de cordón |
|--|---------|-----|---------|-----|----------|----------|------------------|------------------|
| Povisa | | | | | | | | |
| Instituto Médico Quirúrgico San Rafael | | | | | | | | |
| Hospital Quirón da Coruña | | | | | | | | |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo | | | | | | | | |
| Hospital Ntra. Sra. de la Esperanza | | | | | | | | |
| Hospital Ntra. Sra. de Fátima | | | | | | | | |
| Hospital La Rosaleda | | | | | | | | |
| Hospital Miguel Domínguez | | | | | | | | |
| Centro Médico Pintado | | | | | | | | |

Centros autorizados para transplante de órganos e tecidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Óso | Vascular | Válvulas | Membr. amniótica |
|--|---------|-----|---------|-----|----------|----------|------------------|
| Povisa | | | | | | | |
| Instituto Médico Quirúrgico San Rafael | | | | | | | |
| Hospital Quirón da Coruña | | | | | | | |
| Centro Oftalmológico Quirón | | | | | | | |
| Dr. Lopez Cedrún | | | | | | | |
| Clínica Ordóñez | | | | | | | |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo | | | | | | | |
| Clínica Juanatey | | | | | | | |
| Hospital General Juan Cardona | | | | | | | |
| Clínica Gutierrez | | | | | | | |
| Centro Oftalmológico Moreiras | | | | | | | |
| Centro Médico El Carmen | | | | | | | |
| Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla | | | | | | | |
| Clínica Luis Cadarso Oftalmólogos S.L. | | | | | | | |
| GALARIA | | | | | | | |
| Hospital La Rosaleda | | | | | | | |
| Hospital Miguel Domínguez | | | | | | | |
| Policlínico Lucense | | | | | | | |

ESTRUTURA DA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRANSPLANTES DE GALICIA

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| Hospital Ntra. Sra. de Fátima | | | | | | |
| Clínica Ferreras Maxilofacial S.L.(A Coruña e Ferrol) | | | | | | |
| Centro de Rehabilitación FREMAP | | | | | | |
| Clínica dental Pardiñas | | | | | | |
| Clínica dental Dr. Bilbao | | | | | | |
| Clínica Implante Oral S.L. | | | | | | |
| Clínica dental Castelao | | | | | | |
| Clínica dental Floreano Vazquez Taín | | | | | | |
| Clínica Blanco Ramos S.L. | | | | | | |
| Campos Clínicae S.L. | | | | | | |
| Periodontics S.L. | | | | | | |
| CEPI Gallego S.L. | | | | | | |
| Clínica dental Juan Ramón Baldomar Obelleiro y otro | | | | | | |

Establecementos de tecidos

| | |
|--|--|
| Centro de transfusión de Galicia | Banco de sangue de cordón |
| Instituto de Ortopedia e Banco de Tecidos Musculoesqueléticos da USC | Tecido ósteotendinoso Membrana amniótica Paratiroides |
| Establecemento de tecidos do CHUAC | Tecido ósteotendinoso Tecido vascular Válvulas Pel Membrana amniótica Tecido ocular |

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 da 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 poden 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, que se realiza polo labor conxunto da coordinación autonómica e a coordinación de transplantes dos hospitais. Lévese a cabo mediante a análise retrospectiva dos informes de alta de todos os éxitos con patoloxía neurocranial que se producen nas distintas unidades de críticos de cada hospital avaliado. Desta primeira análise solicítanse e revísan as historias clínicas de todos aqueles que faleceron en morte encefálica. De cada morte encefálica analízase se a coordinación de transplantes tivo coñecemento de que se producira e, de non ter sido así, os motivos polos que non foi detectada. No caso de que a devandita morte si tivese sido detectada, pero non tería chegado a ser doador de órganos, examínase cales foron os motivos.

A segunda etapa 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 oito últimos anos.

A efectividade global do proceso da doazón do último ano en Galicia foi do 70,2%, é dicir, case dous terzos dos falecidos en morte encefálica nas UC dos hospitais da nosa comunidade foron doadores de órganos. Neste ano 2015 aumentou o número de mortes encefálicas con respecto ao ano 2014. 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 4.1. Resultados do programa de garantía de calidade

| | Ano 2006 | | Ano 2007 | | Ano 2008 | | Ano 2009 | | Ano 2010 | | Ano 2011 | | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|------------------------------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|
| Mortes encefálicas (ME) | 165 | | 156 | | 153 | | 179 | | 161 | | 170 | | 172 | | 165 | | 173 | | 175 | |
| Doadores de órganos | 89 | 53,90% | 81 | 51,9% | 88 | 57,5% | 84 | 46,9% | 83 | 51,6% | 87 | 51,2% | 95 | 55,2% | 93 | 56,4% | 89 | 51,2% | 125 | 70,2% |
| Causas de perda de ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME |
| Contraindicación médica | 29 | 17,60% | 35 | 22,4% | 29 | 19% | 46 | 25,7% | 31 | 19,3% | 30 | 17,6% | 34 | 19,8% | 33 | 20,0% | 38 | 22,1% | 36 | 20,6% |
| Negativa á doazón | 30 | 25,20% | 24 | 22,4% | 23 | 20% | 38 | 30,4% | 36 | 29,8% | 38 | 28,7% | 35 | 27,1% | 31 | 23,8% | 38 | 22,1% | 34 | 19,4% |
| Problemas no mantemento | 7 | 4,20% | 6 | 3,8% | 5 | 3% | 1 | 0,6% | 2 | 1,2% | 9 | 5,3% | 3 | 1,7% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 0 | 0,0% |
| Problemas organizativos/loxística | 2 | 1,20% | 2 | 1,3% | 2 | 1% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% |
| Mortes encefálicas non comunicadas | 4 | 2,40% | 6 | 3,8% | 4 | 3% | 6 | 3,4% | 5 | 3,1% | 4 | 2,4% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 3 | 1,7% | 0 | 0,0% |
| Negativas xudiciais | 1 | 0,60% | 0 | 0,0% | 0 | 0% | 1 | 0,6% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% |
| Outras causas | 3 | 1,80% | 3 | 1,9% | 2 | 1% | 3 | 1,7% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 4 | 2,0% | 3 | 1,7% | 0 | 0,0% |

Unha análise máis pormenorizada das fichas de morte encefálica permítenos apreciar que aínda que a porcentaxe daqueles pacientes en morte encefálica que non chegan finalmente a ser doadores reais por unha contraindicación médica apenas cambia (no 2006 eran un 17,6% e un 20,6% no 2015), sí que se aprecian diferenzas en canto á causa da contraindicación médica.

Así, como vemos na táboa 4.2, a enfermidade tumoral pasou dun 13,8% en 2006 a un 30,6% en 2015, a aterosclerose avanzada dun 20,7% a un 0% e os problemas

de mantemento no 2006 eran un 4,2% mentres que en 2015 pasou a un 0%. Existe a posibilidade de transplantar órganos dalgúns doadores con infección por virus B e C e nese senso tamén se fixo un esforzo en intentar que eses órganos poidan ser transplantados en centros onde se realizan este tipo de transplantes, así en 2006 a contraindicación por esta causas supuxo un 20,7% e en 2015 un 8,3%. Neste ano 2015 a idade media nos que se realizou entrevista foi de 63,2 anos e nos que non de 61,8 anos aínda que noutros anos non houbo diferenzas.

Táboa 4.2. Contraindicacións

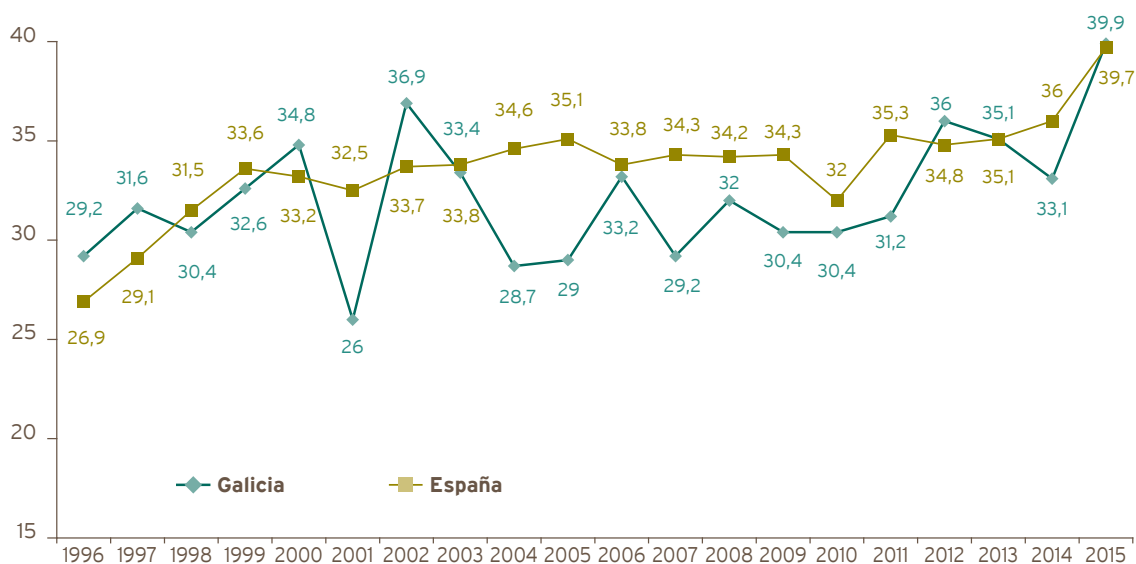
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enfermidade tumoral | 13,8% | 25,7% | 27,6% | 37,0% | 48,4% | 36,7% | 38,2% | 45,5% | 39,6% | 30,6% |
| Aterosclerose avanzada | 20,7% | 8,6% | 3,4% | 6,5% | 3,2% | 6,7% | 11,8% | 9,1% | 0,0% | 0,0% |
| Infección vírica | 20,7% | 5,7% | 3,4% | 10,9% | 3,2% | 10,0% | 8,8% | 15,2% | 6,3% | 8,3% |

b. Actividade de doazón

No ano 2015 houbo en Galicia 109 doadores de órganos, o que representa unha taxa por millón de poboación (pmp) de 39,9 doadores, superior á española, de 39,7 e moi superior aos últimos datos da media de Europa do 2013, que foi de 18,5 doadores pmp ou a dos Estados Unidos, de

25,8 doadores pmp, Australia, de 16,8 doadores pmp ou a media dos países de América Latina, de 7,5 doadores pmp. Na figura 4.1 podemos ver a evolución da taxa de doadores desde o ano 1996 ao 2015 en Galicia e en España.

Figura 4.1. Taxa de doadores de órganos



Por provincias, aquelas con maior poboación son loxicamente as que achegan maior número de doadores de órganos, sendo na provincia da Coruña onde se

xeraron máis doadores (57) (Figura 4.2) aínda que cando se fai un axuste de taxas pmp se observa que hai un maior achegamento entre o resto (Figura 4.3).

Figura 4.2. Distribución dos doadores por provincias (pmp)

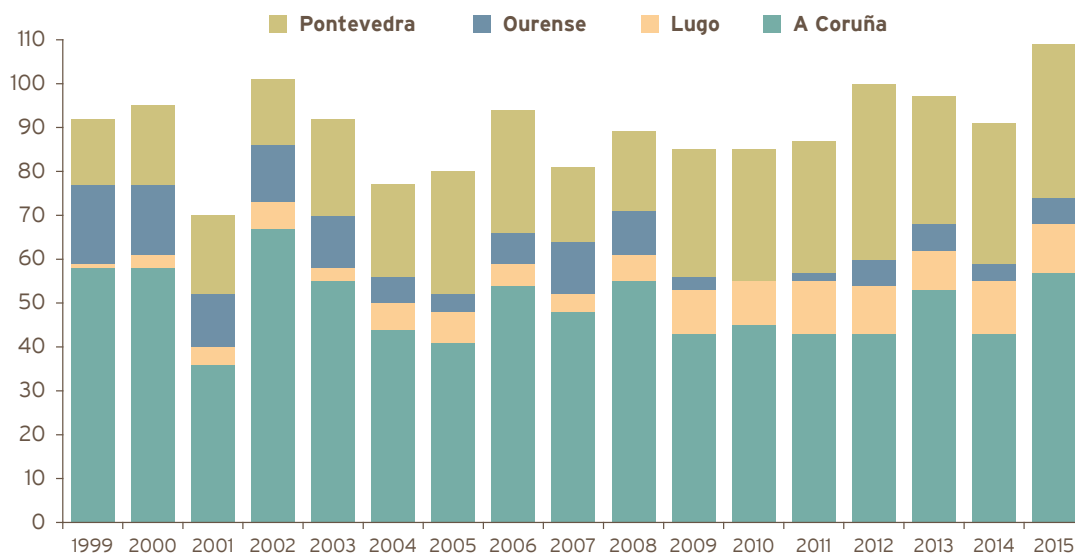
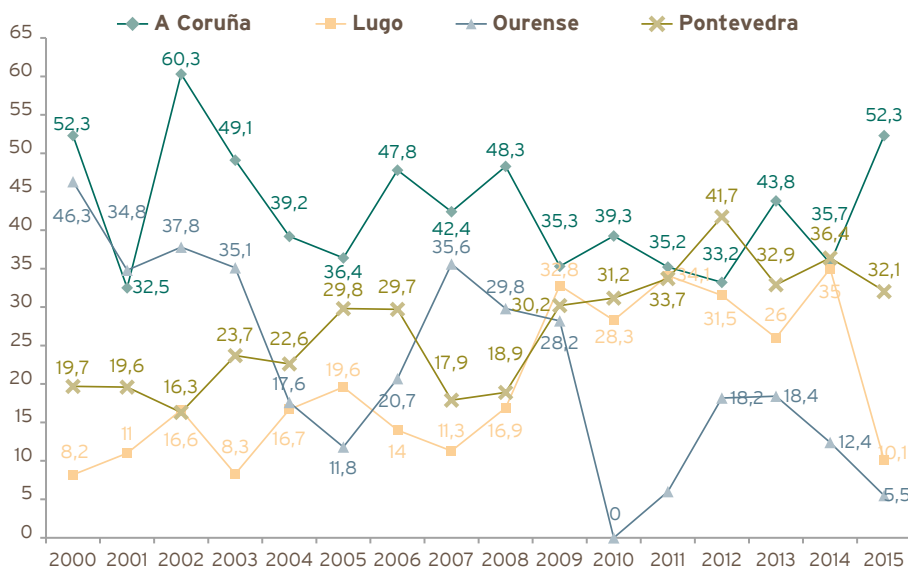


Figura 4.3. Taxa de doadores pmp



Na táboa 4.2 vemos o número de doadores de órganos por hospital desde o ano 2000 ao 2015 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 case a metade das doazóns producíronse en centros onde non hai actividade transplantadora. Tamén podemos apreciar o aumento do número de doadores nos últimos anos tanto no Hospital Lucus Augusti de Lugo como no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo.

Táboa 4.2. Número de doadores de órganos por hospital

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|
| CHUAC | 35 | 16 | 24 | 23 | 19 | 18 | 23 | 27 | 24 | 18 | 19 | 22 | 18 | 24 | 19 | 25 |
| CHUS | 18 | 19 | 40 | 31 | 26 | 22 | 27 | 21 | 26 | 23 | 24 | 19 | 22 | 26 | 18 | 26 |
| H Arquitecto Marcide | 4 | 3 | 3 | 1 | | 1 | 4 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 6 |
| HULA | 3 | 3 | 4 | 1 | 5 | 4 | 5 | 2 | 4 | 7 | 6 | 10 | 11 | 7 | 10 | 11 |
| Hospital da Costa | | | 2 | 2 | 2 | 3 | | | 2 | 3 | 4 | 2 | 0 | 2 | 2 | |
| CHUO | 16 | 12 | 13 | 12 | 6 | 4 | 7 | 12 | 10 | 3 | | 2 | 6 | 6 | 4 | 6 |
| CHOP | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 9 | 6 | 5 | 5 | 7 | 3 | 3 | 11 | 5 | 7 | 7 |
| CHUVI | 9 | 9 | 9 | 12 | 12 | 12 | 14 | 10 | 10 | 12 | 20 | 23 | 25 | 21 | 18 | 24 |
| POVISA | 1 | 5 | 2 | 4 | 5 | 6 | 6 | 1 | 3 | 10 | | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| Clínica Fátima | 4 | 1 | | 2 | 1 | 1 | | 1 | | | 2 | | 1 | | 4 | |
| Total | 93 | 71 | 101 | 92 | 79 | 80 | 92 | 81 | 89 | 85 | 85 | 87 | 100 | 97 | 91 | 109 |

Como resultado do cambio no perfil do doador, os equipos transplantadores fan un grande esforzo para poder implantar o maior número de órganos válidos, neste ano 2015 a porcentaxe de doadores nos que finalmente trasplantaronse ao menos dous órganos foi dun 62,4% (Figura 4.4).

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 por riba dun 35 %. No ano 2015 a taxa de negativas familiares en Galicia foi dun 22,7% (Figura 4.5). Este dato, aínda que é mellor que outros anos, obríganos a continuar traballando na liña establecida previamente de seguir coa difusión a nivel social e sanitario da importancia de manter un sistema de doazón tendo en conta o traballo levado a cabo para coñecer as razóns verdadeiras que están detrás de ditas negativas.

Figura 4.4. Porcentaxe de doadores nos que finalmente se transplantan polo menos dous tipos diferentes de órganos

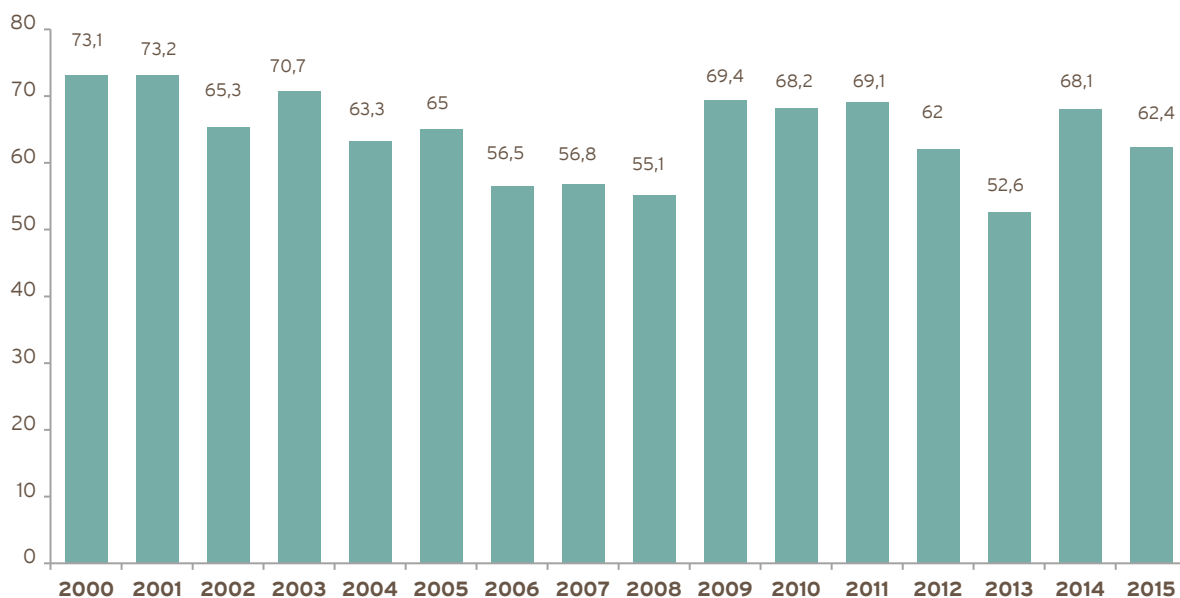
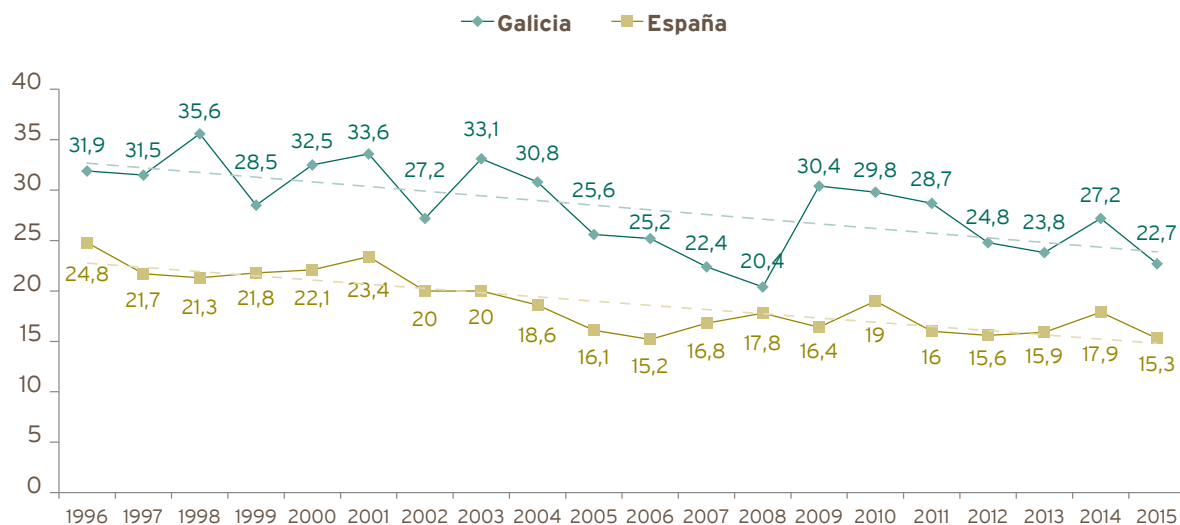


Figura 4.5. Taxa de negativas familiares



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

24%, o que representa mais dun 5% superior á media de España chegando case a duplicarse nas provincias do interior (Táboa 4.3).

Táboa 4.3. Porcentaxe de poboación de maiores de 65 anos

| | A Coruña | Lugo | Ourense | Pontevedra | Galicia | España |
|-----|----------|--------|---------|------------|---------|--------|
| >65 | 23,40% | 28,60% | 30,30% | 21,00% | 24,00% | 18,40% |
| >75 | 12,00% | 16,80% | 17,20% | 10,50% | 12,70% | 9,20% |
| >80 | 7,60% | 11,40% | 11,60% | 6,70% | 8,20% | 5,80% |

Este cambio vese na idade media dos doadores de órganos, que no ano 2015 foi de 61,6 anos aumentando en 20 anos desde 1996 (Figura 4.6), sendo os doadores de máis de 50 anos o 78%, e os doadores de máis de

75 anos o 24,8% (Figura 4.7). Isto explica que no 62,4% das doazóns se transplanten polo menos dous órganos diferentes.

Figura 4.6. Idade media dos doadores de órganos

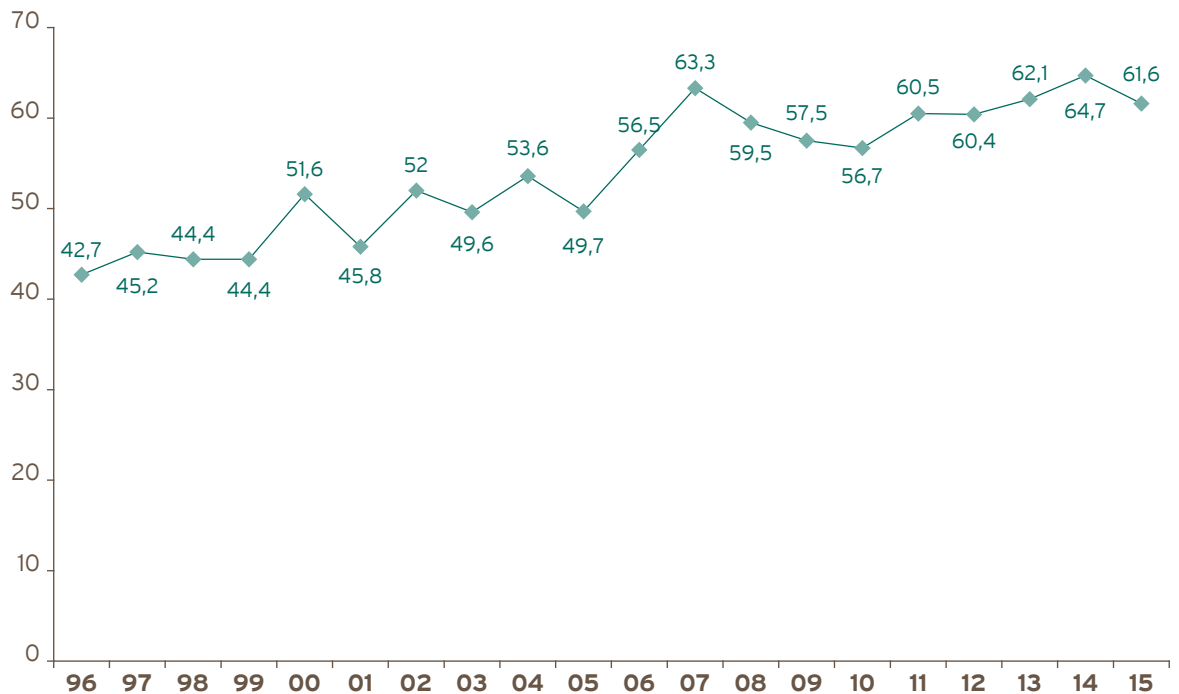
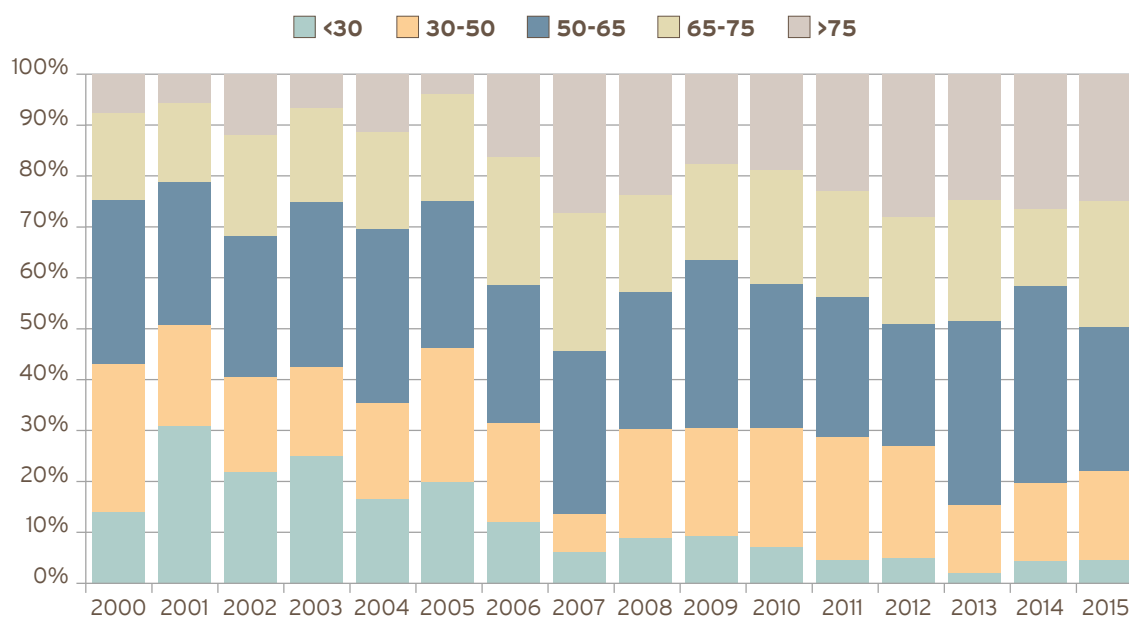


Figura 4.7. Grupos de idade dos doadores de órganos



Paralelo ao aumento da idade media foi o cambio nas causas de morte dos doadores de órganos; no ano 2015 o accidente cerebrovascular (ACV) foi a causa máis frecuente cun 74,4%, e soamente un 3,7% o traumatismo cranioencefálico (TCE) secundario a un accidente de tráfico. Cando se analizan as idades medias en función da causa de morte obsérvase que no ano 2000 a idade media para o ACV foi de 57,5 anos, para o TCE secundario a un accidente de tráfico foi de 30,6 anos e para o traumatismo cranioencefálico cuxa causa non foi un accidente de tráfico foi de 54,6 anos. En cambio no ano 2015 a idade media para o ACV pasou a 66,1 anos, para o TCE secundario a un accidente de tráfico 40,5 anos e para o TCE cuxa causa non foi un accidente de

tráfico paso a 59,5 anos. Así pois, hai anos o doador de órganos era unha persoa nova que sufría un accidente de tráfico, mentres que agora é unha persoa de 65 anos cuxa causa de morte é un accidente cerebrovascular (Figura 4.8).

Tradicionalmente a porcentaxe de doadores homes sempre foi superior á de mulleres, sendo no 2015 dun 50,5% (Figura 4.9).

En canto ao grupo sanguíneo dos doadores, vemos que no ano 2015 hai maior proporción do grupo A que do grupo O, sendo excepcionais os doadores dos grupos B e AB (figura 4.10) o que determina en certa medida que receptores poden recibir un órgano compatible.

Figura 4.8. Causas de morte dos doadores

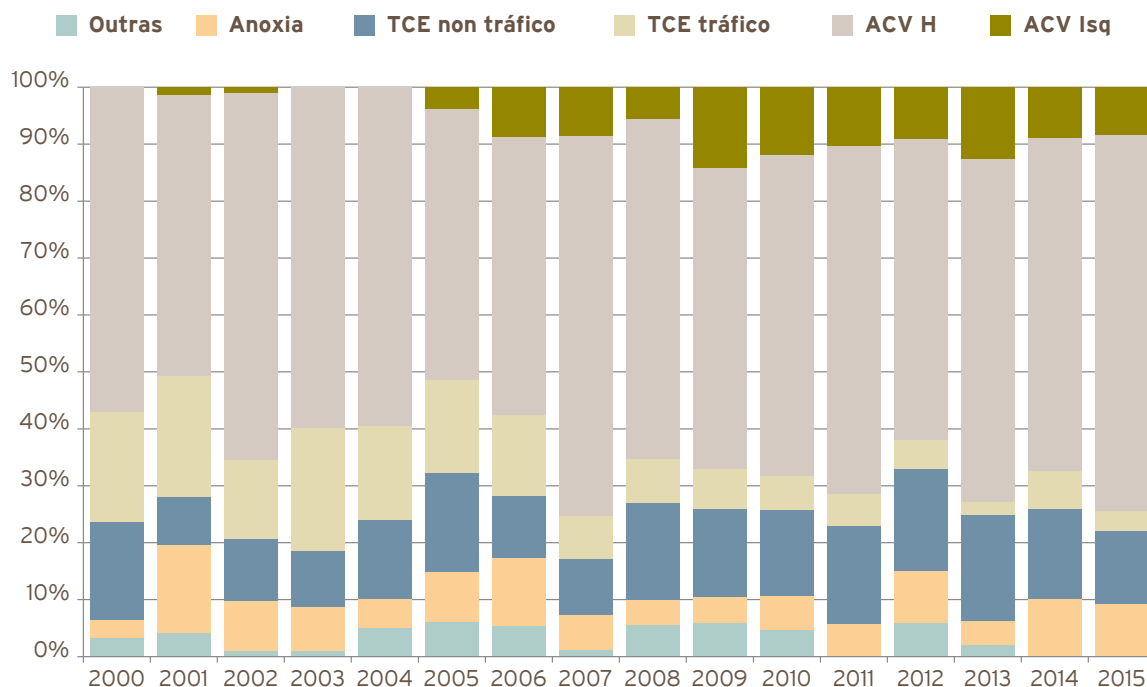


Figura 4.9. Sexo dos doadores

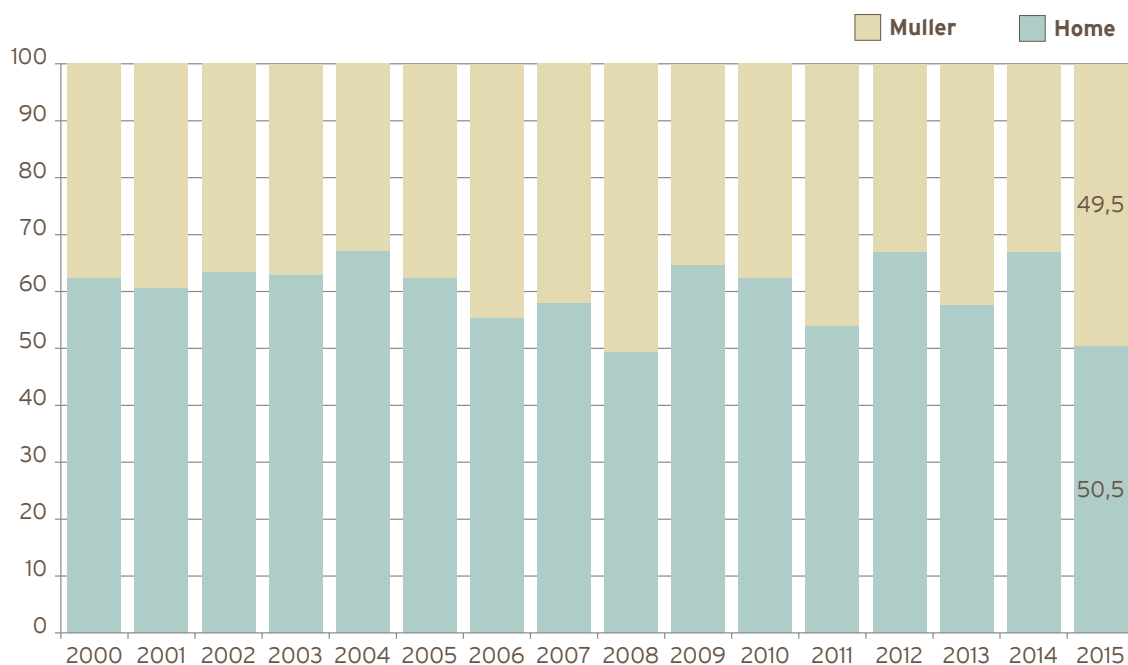
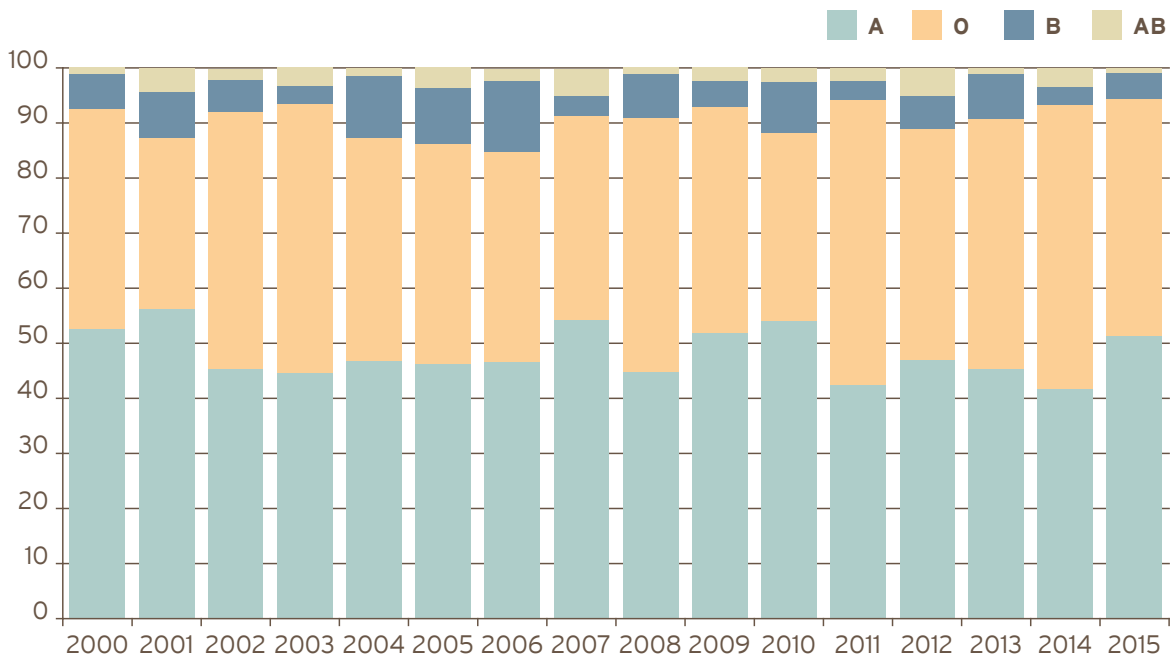


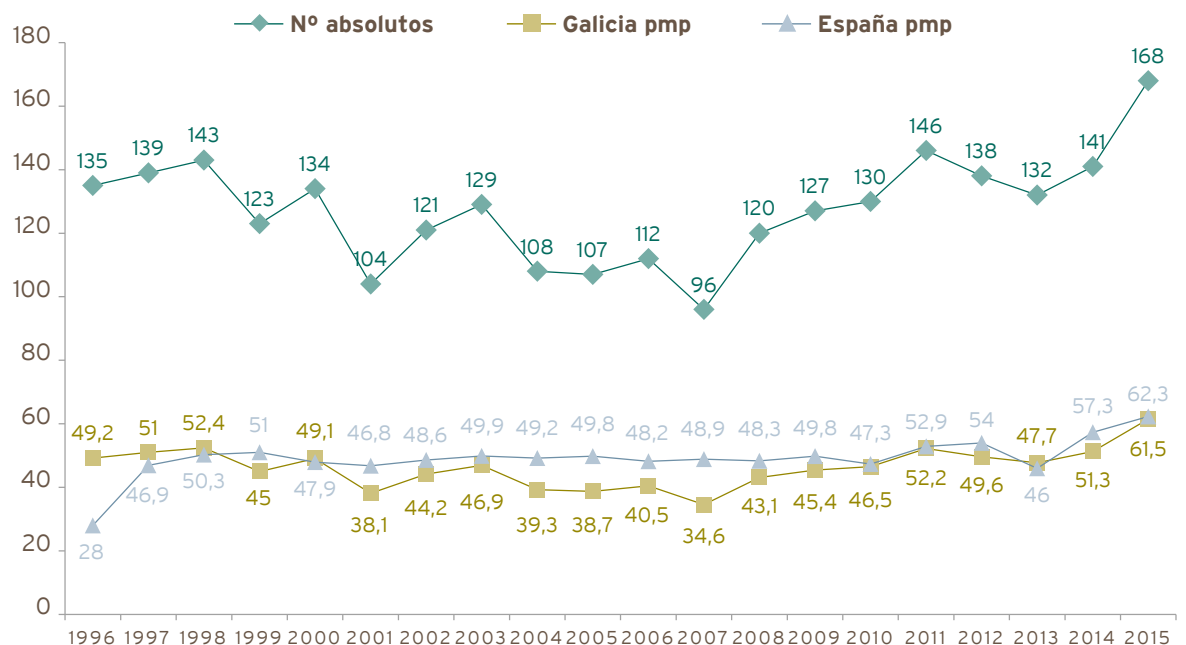
Figura 4.10. Grupo sanguíneo dos doadores



a. Transplante renal

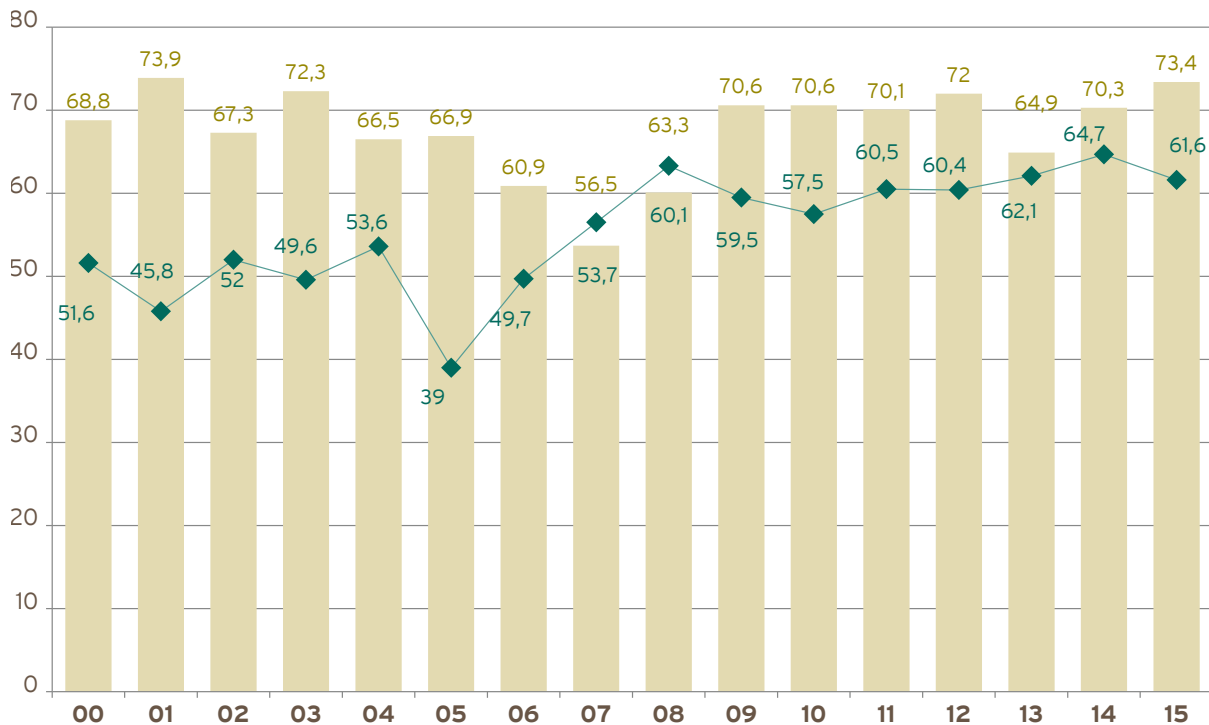
En Galicia os hospitais que teñen programa de transplante renal son o CHUAC e o CHUS, nos cales se practicaron un total de 3.710 transplantes desde o ano 1981 en que se fixo o primeiro. Durante o ano 2015 leváronse a cabo 168 transplantes entre os dous hospitais. Na figura 5.1 vemos a evolución do número 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 nestes últimos anos experimentou un repunte grazas aos transplantes de vivo.

Figura 5.1. Evolución do número e taxas de transplantes renais

Na figura 5.2 vemos como foi evolucionando a porcentaxe de aproveitamento dos riles pódooa en relación coa idade media dos doadores que no ano 2015 foi de 61,6 anos.

Figura 5.2. Porcentaxe evolutivo do aproveitamento renal posto en relación coa idade media dos doadores



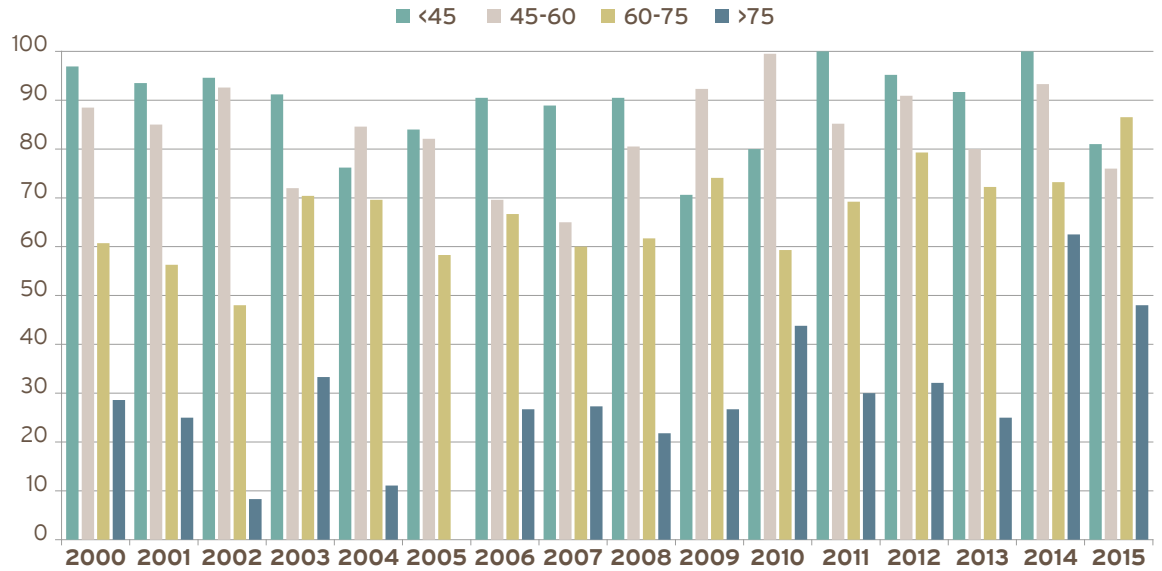
Na seguinte figura pódese observar como diminúe a porcentaxe de riles válidos a medida que aumenta a idade dos doadores (figura 5.3).

En canto aos doadores vivos, desde o ano 2001 en que se practicou o primeiro transplante de doador vivo lévanse realizados 220 transplantes (figura 5.4) que desagregamos na táboa 5.1 segundo os hospitais de

orixe dos receptores e na táboa 5.2 segundo o hospital transplantador.

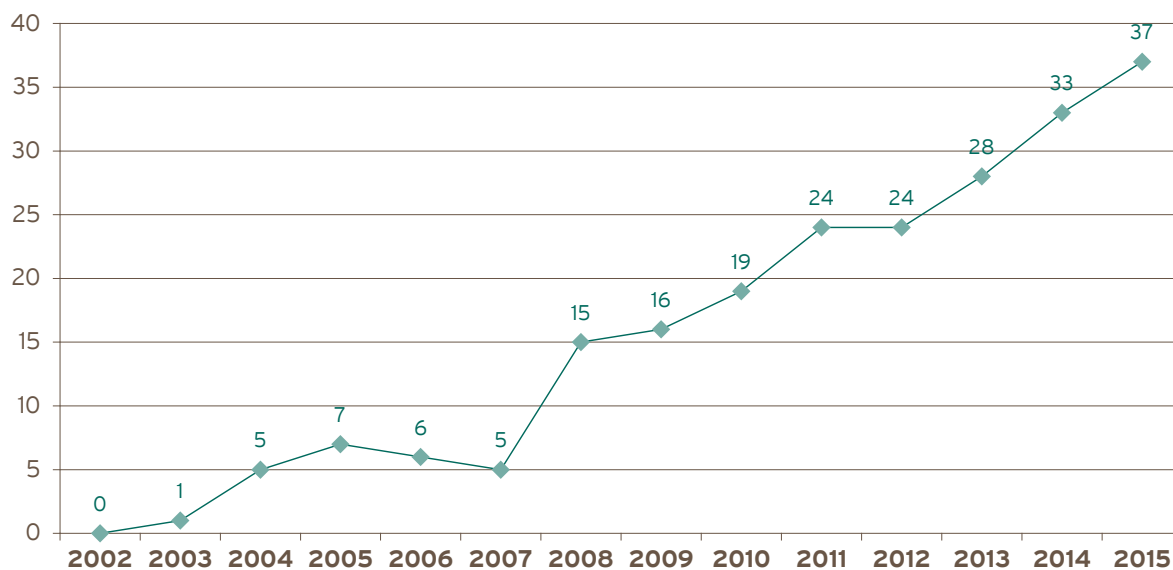
A taxa de transplantes de doador vivo no ano 2015 foi de 13,5 pmp . Este ano 2013 os doadores de vivo representaron o 22% de todos os transplantes de ril fronte ao 13,4% do global de España.

Figura 5.3. Porcentaxe de riles válidos por grupos de idade



| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| <45 | 96,9 | 93,5 | 94,6 | 91,2 | 76,2 | 84 | 90,5 | 88,9 | 90,5 | 70,6 | 80 | 100 | 95,2 | 91,7 | 100 | 81 |
| 45-60 | 88,5 | 85 | 92,6 | 72 | 84,6 | 82,1 | 69,6 | 65 | 80,5 | 92,3 | 99,5 | 85,2 | 90,9 | 80 | 93,3 | 76 |
| 60-75 | 60,7 | 56,3 | 48 | 70,4 | 69,6 | 58,3 | 66,7 | 60 | 61,7 | 74,1 | 59,3 | 69,2 | 79,3 | 72,2 | 73,2 | 86,5 |
| >75 | 28,6 | 25 | 8,3 | 33,3 | 11,1 | 0 | 26,7 | 27,3 | 21,8 | 26,7 | 43,8 | 30 | 32,1 | 25 | 62,5 | 48 |

Figura 5.4. Evolución do número de transplantes de doador vivo



Táboa 5.1. Transplantes de rí de doador vivo segundo o hospital de orixe dos receptores

| | 2015 | Total |
|------------------------|-----------|------------|
| CHUAC | 16 | 74 |
| CHUS | 5 | 25 |
| C H Arquitecto Marcide | 2 | 10 |
| HULA | 1 | 17 |
| H. Da Costa | 0 | 6 |
| CHUO | 2 | 18 |
| CHOP | 4 | 23 |
| CHUVI | 5 | 37 |
| POVISA | 2 | 10 |
| Total | 37 | 220 |

Táboa 5.2. Transplantes de vivo segundo o hospital transplantador

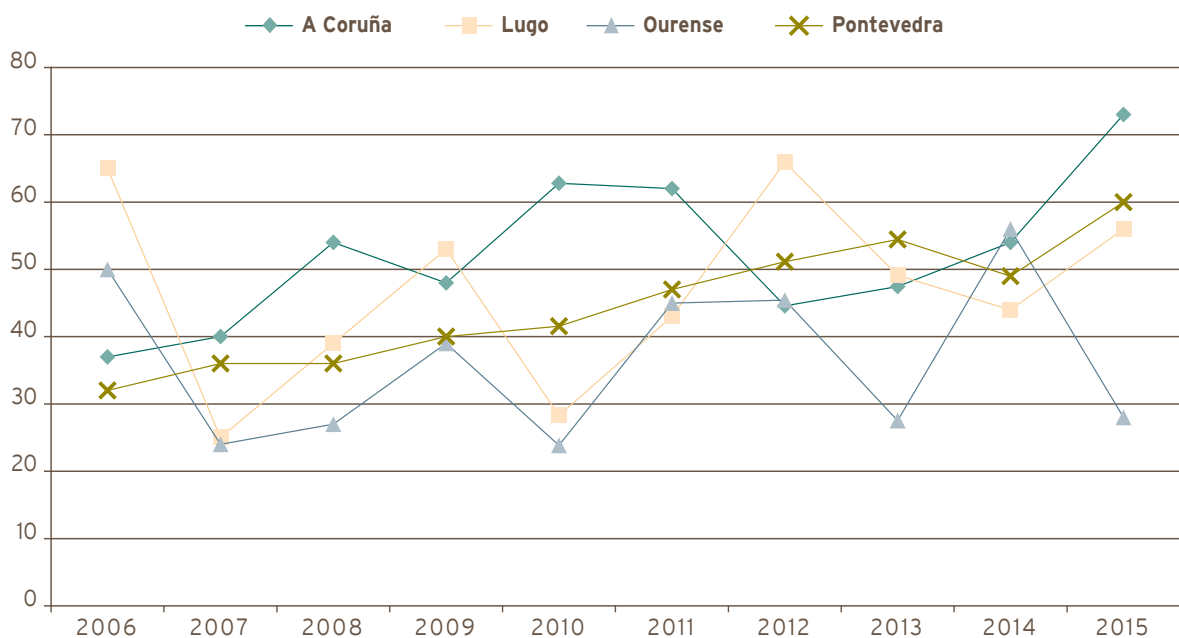
| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| CHUAC | | | 1 | 5 | 7 | 4 | 5 | 12 | 16 | 19 | 24 | 24 | 28 | 30 | 33 |
| CHUS | 1 | | | | | 1 | | 3 | | | | | | 3 | 4 |

A equidade no acceso ao transplante é un dos obxectivos básicos da Coordinación Autonómica de Transplantes. Neste senso pódese observar a evolución das taxas de transplantes de ril segundo a provincia de orixe desde o ano 2006. 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 5.5).

Na táboa 5.3 móstranse todos os transplantes realizados ano por ano nos dous hospitais transplantadores.

Figura 5.5. Receptores de transplante renal segundo a provincia de orixe



Táboa 5.3. Transplantes realizados polos dous hospitais

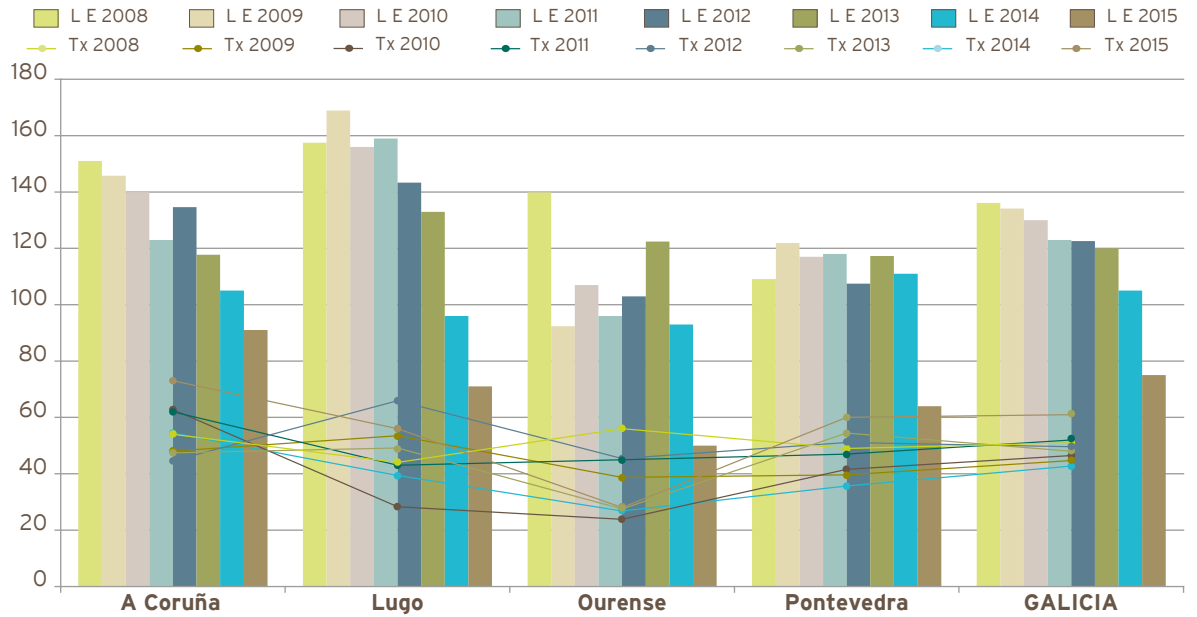
| ANO | CHUAC | CHUS | TOTAL |
|------|-------|------|-------|
| 1981 | 5 | | 5 |
| 1982 | 5 | 5 | 10 |
| 1983 | 27 | 1 | 28 |
| 1984 | 38 | 14 | 52 |
| 1985 | 46 | 29 | 75 |
| 1986 | 52 | 17 | 69 |
| 1987 | 25 | 7 | 32 |
| 1988 | 43 | 19 | 62 |
| 1989 | 50 | 12 | 62 |

| ANO | CHUAC | CHUS | TOTAL |
|-------------|-------------|------------|-------------|
| 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 |
| 2009 | 96 | 31 | 127 |
| 2010 | 103 | 27 | 130 |
| 2011 | 117 | 29 | 146 |
| 2012 | 119 | 19 | 138 |
| 2013 | 108 | 24 | 132 |
| 2014 | 117 | 24 | 141 |
| 2015 | 124 | 44 | 168 |
| 2656 | 2763 | 779 | 3542 |

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

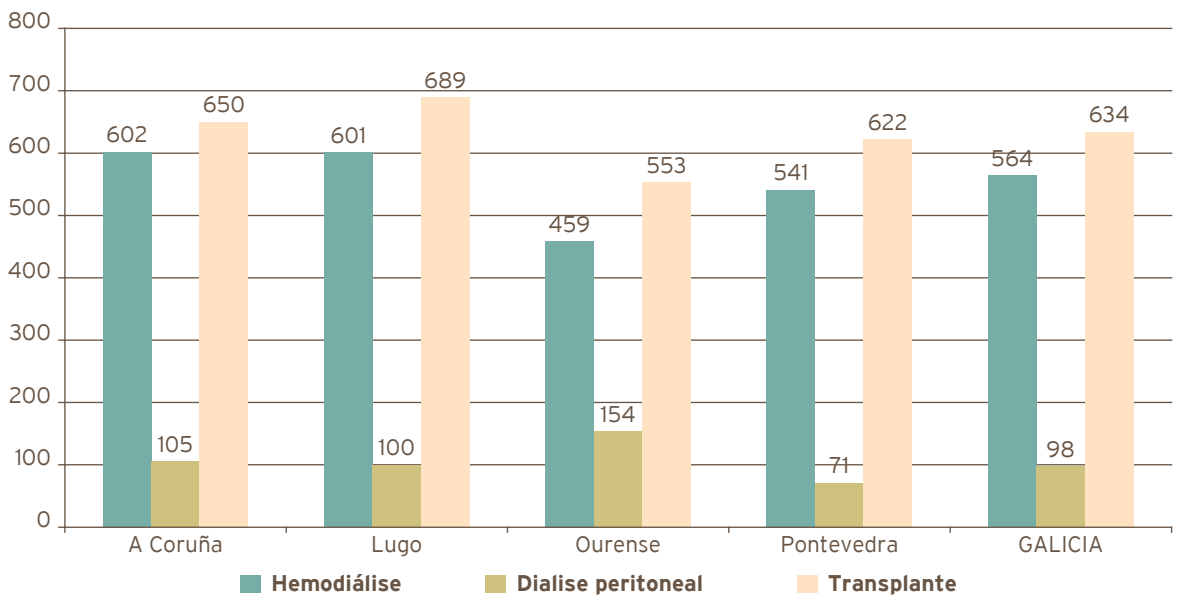
como de transplante desde o ano 2006 ata o 2015 expresadas en pmp (Figura 5.6).

Figura 5.6. Taxas de pacientes en lista de espera e de transplantados por provincias



En canto ás modalidades de tratamento renal substitutivo, pmp por provincias e a media de Galicia (Figura 5.7) na seguinte gráfica podemos ver as taxas de prevalencia

Figura 5.7. Terapia renal substitutiva. Taxa de prevalencia pmp por provincias e modalidade de tto no ano 2015

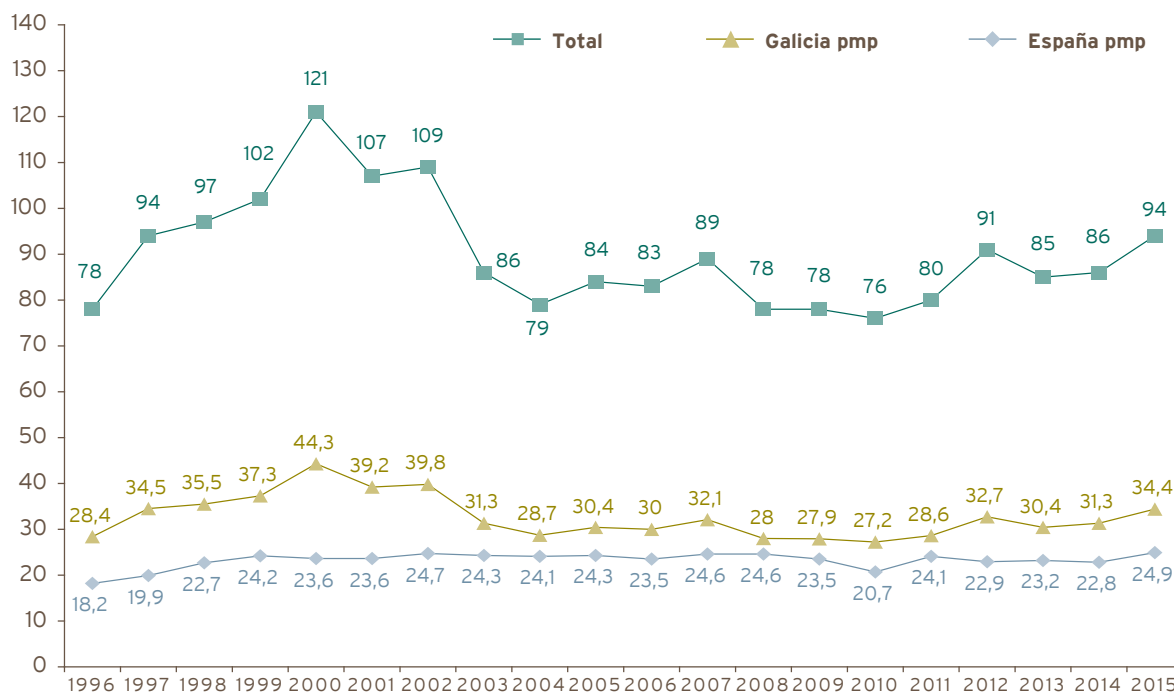


b. Transplante de fígado

Os hospitais que teñen programa de transplante hepático en Galicia son o CHUAC e o CHUS, nos cales se practicaron 94 transplantes entre os dous no ano 2015. Na figura 5.8 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 5.8. Evolución do número de transplantes hepáticos desde 1996



Na figura 5.9 vemos como foi evolucionando a porcentaxe de aproveitamento dos fígados pódooa en relación coa idade media dos doadores que no ano 2015 foi de 61,6 anos.

Na figura 5.10 pódese observar a evolución das taxas de transplante hepático pmp desde o ano 2006 ata o 2015 segundo a provincia de orixe dos receptores.

Figura 5.9. Porcentaxe de aproveitamento de fígados en relación coa idade media dos doadores

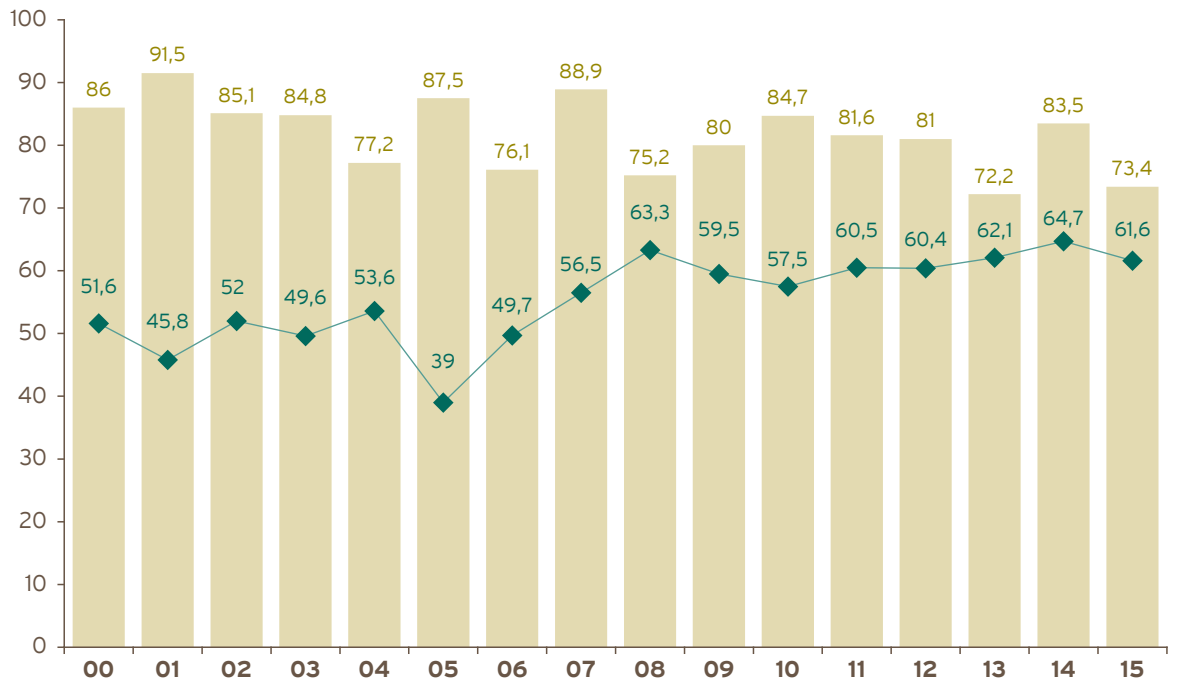
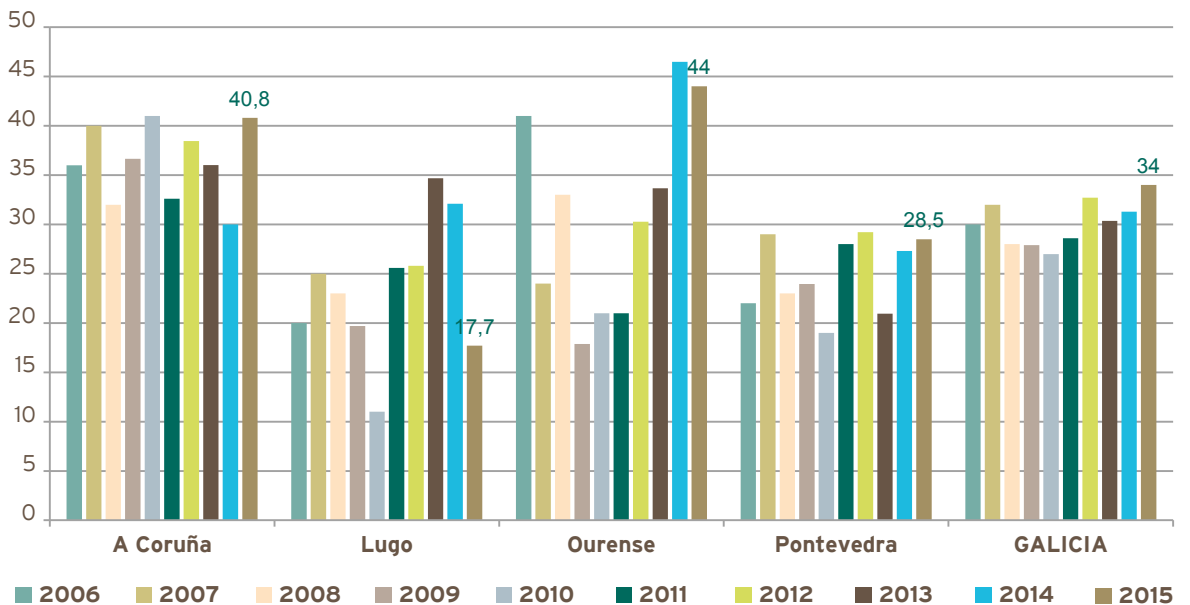


Figura 5.10. Evolución das taxas pmp de transplantes de fígado segundo a provincia de orixe dos receptores



Na táboa 5.4 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 1.888 transplantes.

Táboa 5.4. Transplantes hepáticos da nosa comunidade por cada un dos hospitais transplantadores

| 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 |
| 2009 | 37 | 41 | 78 |
| 2010 | 42 | 34 | 76 |
| 2011 | 40 | 40 | 80 |
| 2012 | 51 | 40 | 91 |
| 2013 | 46 | 39 | 85 |
| 2014 | 47 | 39 | 86 |
| 2015 | 58 | 36 | 94 |
| Total | 1005 | 883 | 1888 |

Na figura 5.11 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 2015 foi do 4,2%, así mesmo vemos a súa evolución ao longo dos anos, na que se mostra unha tendencia descendente (Figura 5.12).

Figura 5.11. Taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante de fígado

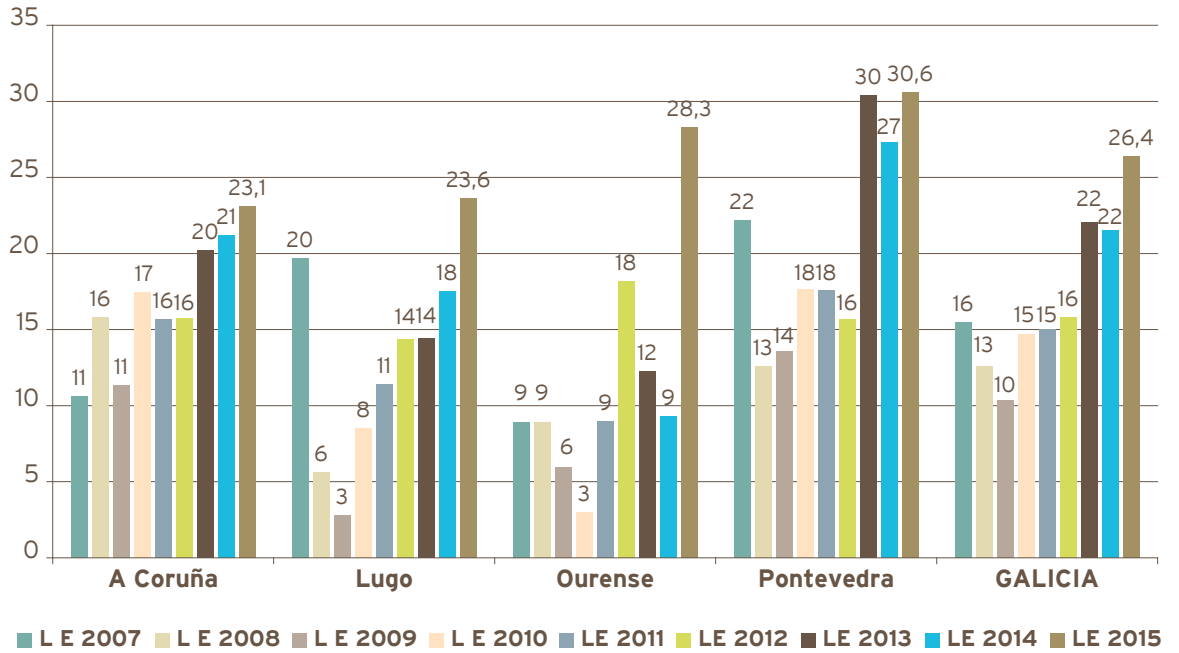
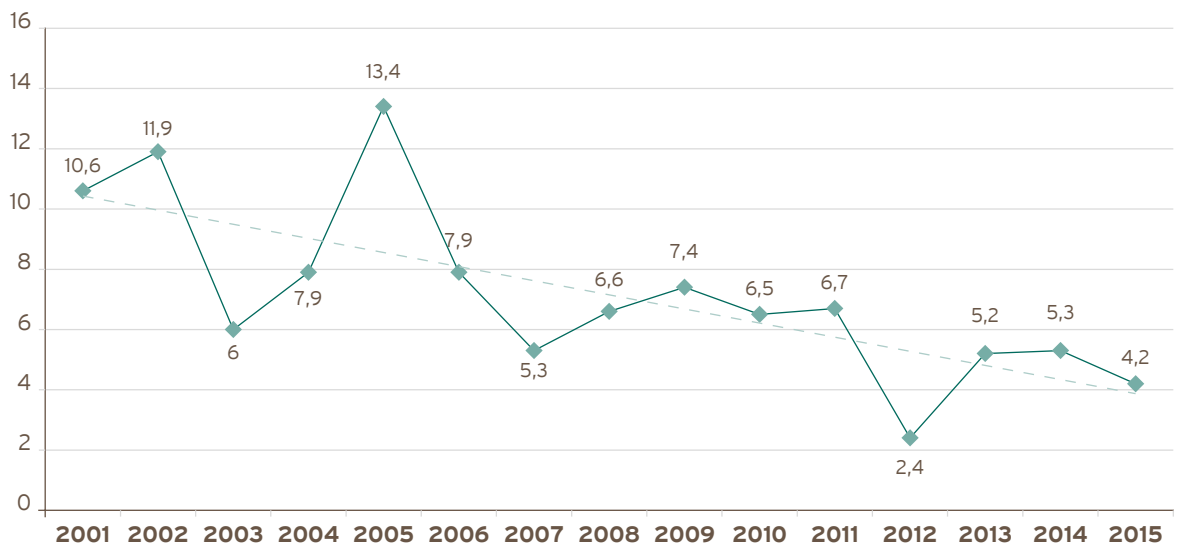


Figura 5.12. Porcentaxe de mortalidade en lista de espera de transplante hepático en Galicia

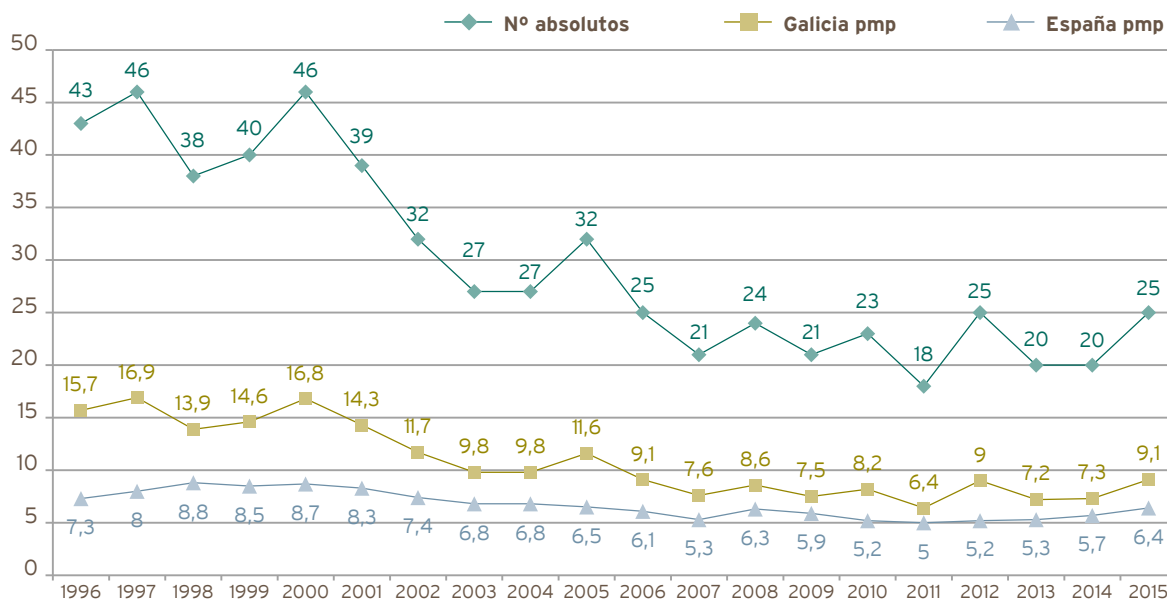


c. Transplante de corazón

A actividade de transplante cardíaco iníciase en Galicia no ano 1991 no CHUAC e desde entón lévanse practicados 701 transplantes. Durante o ano 2014 leváronse a cabo 20 transplantes. Na figura 5.13 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 diminuindo.

Figura 5.13. Evolución do número e taxas de transplantes cardíacos



Na figura 5.14 vemos como foi evolucionando a porcentaxe de corazóns implantados pódooa en relación coa idade media dos doadores de corazón que no ano 2014 foi de 64,7 anos.

Na figura 5.15 pódese observar a taxa de transplante cardíaco desde o ano 2006 ata o 2014 segundo a provincia de orixe dos receptores.

Figura 5.14. Porcentaxe de corazóns implantados en relación coa idade media dos doadores

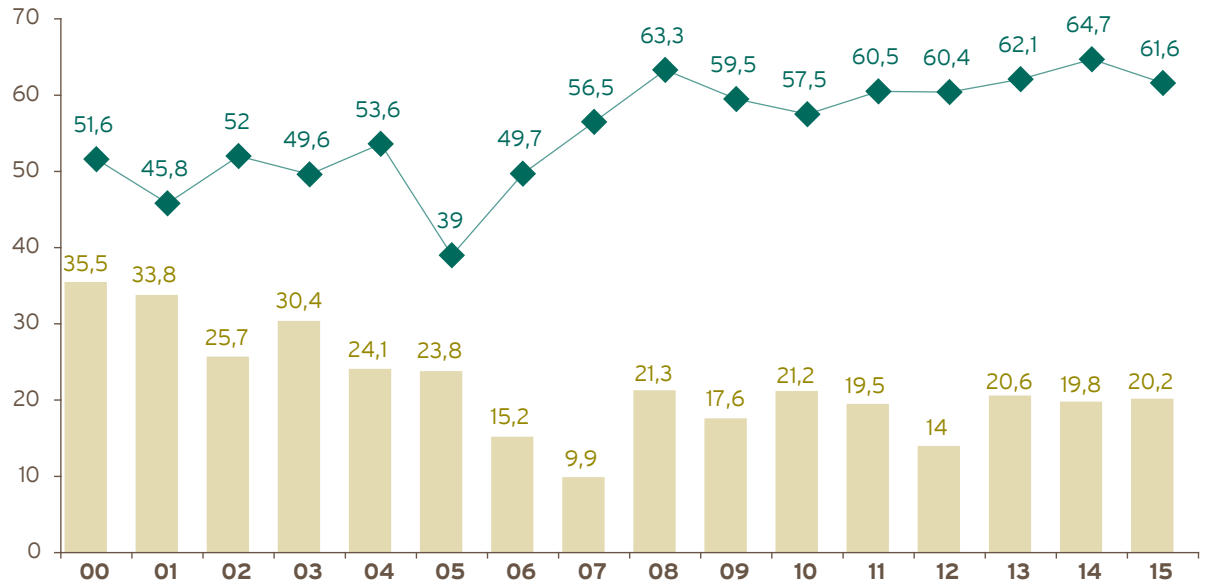
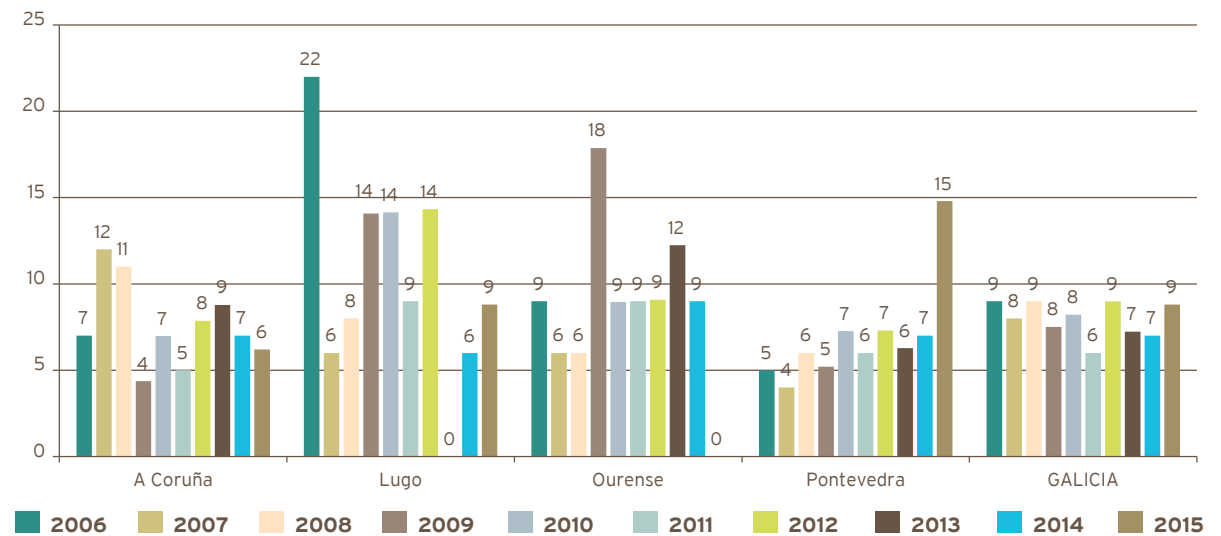


Figura 5.15. Taxas de transplante de corazón pmp segundo a provincia dos receptores



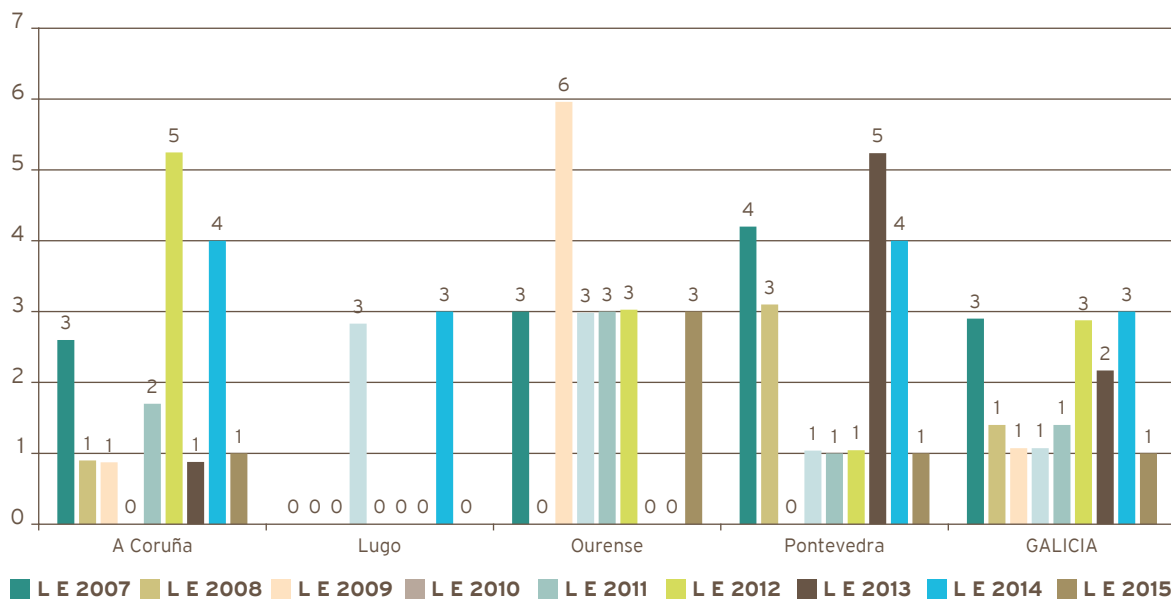
Na táboa 5.4 móstranse os transplantes cardíacos da nosa comunidade desde que empezou o programa de transplantes no ano 1991.

Na figura 5.16 aparecen as taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante cardíaco.

Táboa 5.4. Transplantes cardíacos en Galicia desde que empezou o programa

| 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 |
| 2009 | 21 |
| 2010 | 23 |
| 2011 | 18 |
| 2012 | 25 |
| 2013 | 20 |
| 2014 | 20 |
| 2015 | 25 |
| Total | 726 |

Figura 5.16. Taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante cardíaco

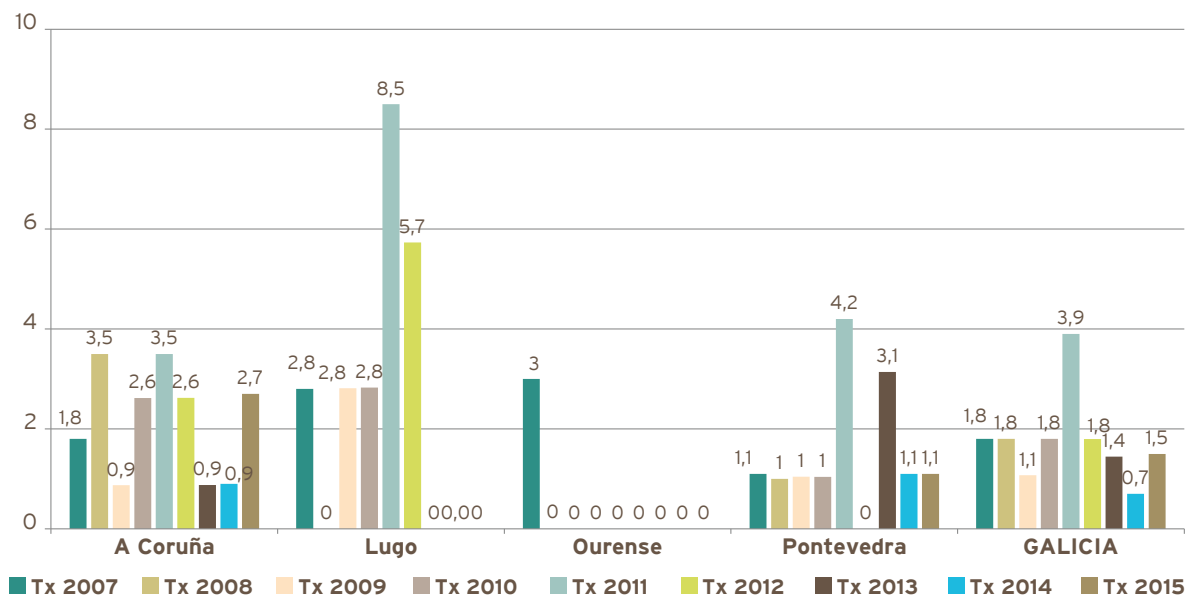


d. Transplante de páncreas

En Galicia os hospitais que teñen programa de transplante de páncreas son o CHUAC e o CHUS. Entre os dous, practicaron 4 transplantes no ano 2015. Na figura 5.17 obsérvanse os transplantados de páncreas no ano 2015 pmp e por provincias.

Na táboa 5.5 móstrase o número de transplantes de páncreas realizados na comunidade desde que deu comezo o programa no ano 1999.

Figura 5.17. Taxa de transplantes de páncreas

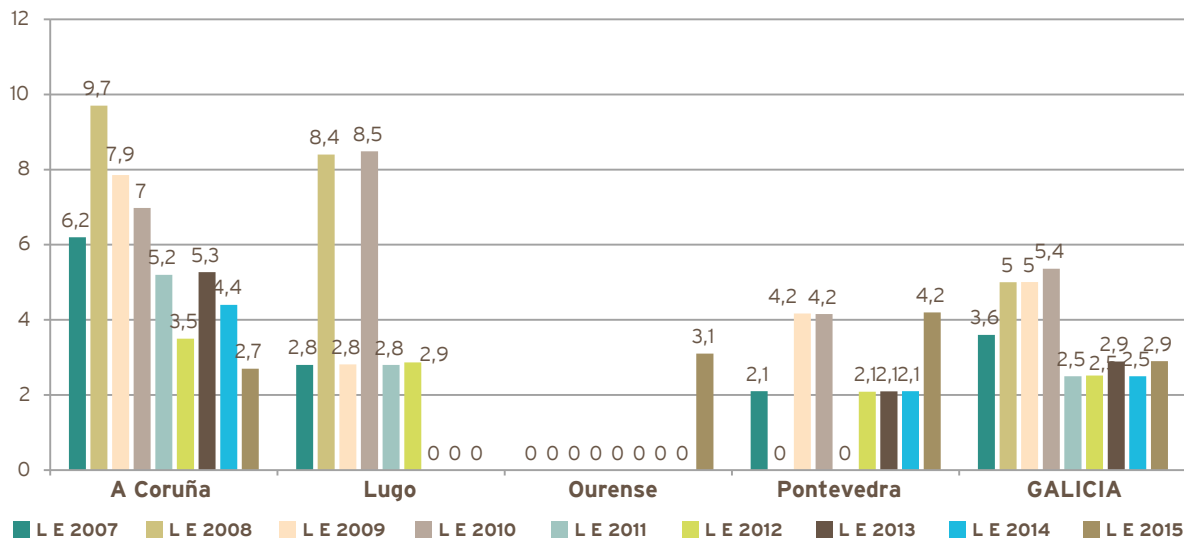


Táboa 5.5. Transplantes de páncreas realizados en Galicia

| ANO | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | Total |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| CHUAC | 1 | 5 | 9 | 9 | 8 | 7 | 7 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 10 | 5 | 4 | 2 | 4 | 96 |
| CHUS | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | | | | | | 6 |
| TOTAL | 1 | 6 | 9 | 10 | 9 | 8 | 8 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 10 | 5 | 4 | 2 | 4 | 102 |

Na figura 5.18 amósanse as taxas de pacientes en lista de espera de transplante de páncreas.

Figura 5.18. Taxas pmp de pacientes en lista de espera de transplante de páncreas



e. Transplante de pulmón

En Galicia o hospital que ten programa de transplante de pulmón é o CHUAC. Nel practicáronse 47 transplantes no ano 2015. Na figura 5.19 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 5.19. Nº e taxas pmp de transplantes de pulmón (Taxas sen Portugal)

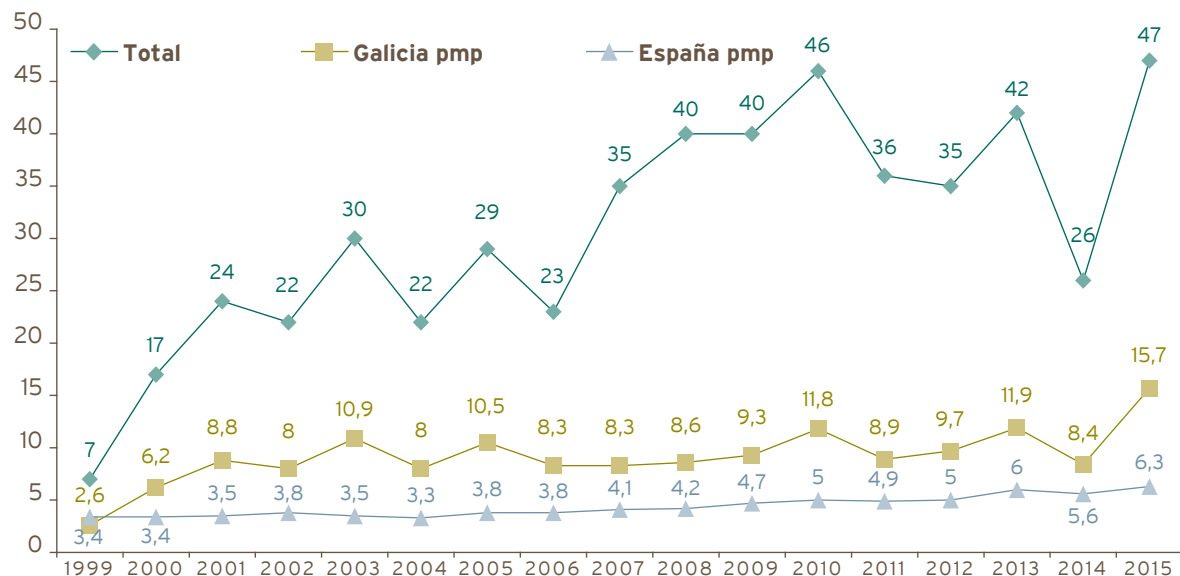


Figura 5.20. Porcentaxe de pulmóns implantados en relación coa idade media dos doadores

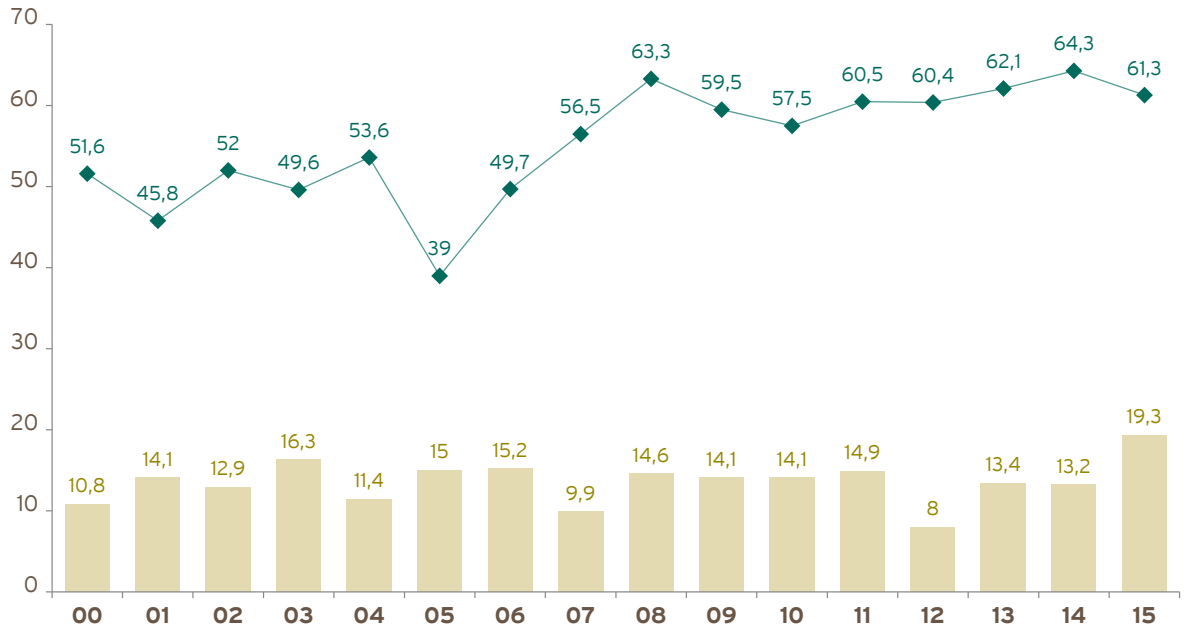
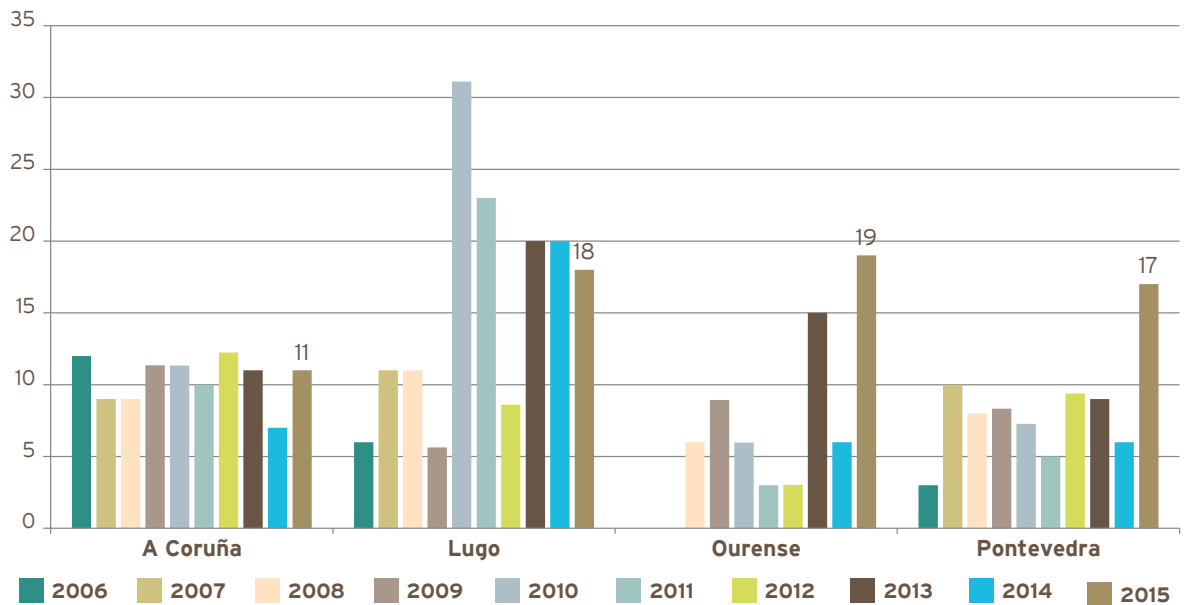


Figura 5.21. Procedencia dos receptores de transplante pulmonar nos dez últimos anos



Nesta figura vemos como foi evolucionando a porcentaxe de pulmóns implantados póndoa en relación coa idade media dos doadores (Figura 5.20).

A equidade no acceso ao transplante é un dos obxectivos básicos da coordinación autonómica de transplantes. Na figura 5.21 pódese observar a procedencia dos pacientes

transplantados de pulmón desde o ano 2006 ata o 2015 segundo a provincia de orixe.

Na táboa 5.6 móstranse os transplantes pulmonares realizados na nosa comunidade desde que empezou o programa de transplantes no ano 1999 e que representan un total de 521 transplantes.

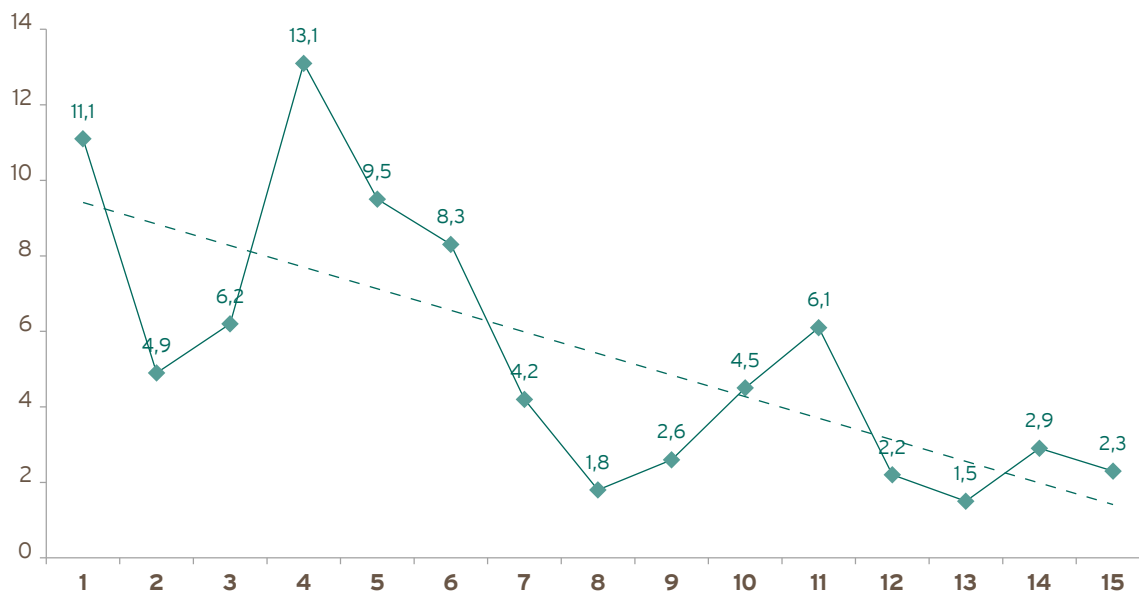
Táboa 5.6. Transplantes pulmonares realizados na nosa comunidade

| ANO | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | total |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| CHUAC | 7 | 17 | 24 | 22 | 30 | 22 | 29 | 23 | 35 | 40 | 40 | 46 | 36 | 35 | 42 | 26 | 47 | 521 |

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

tante nos últimos anos (Figura 5.22).

Figura 5.22. Mortalidade en lista de espera pulmonar



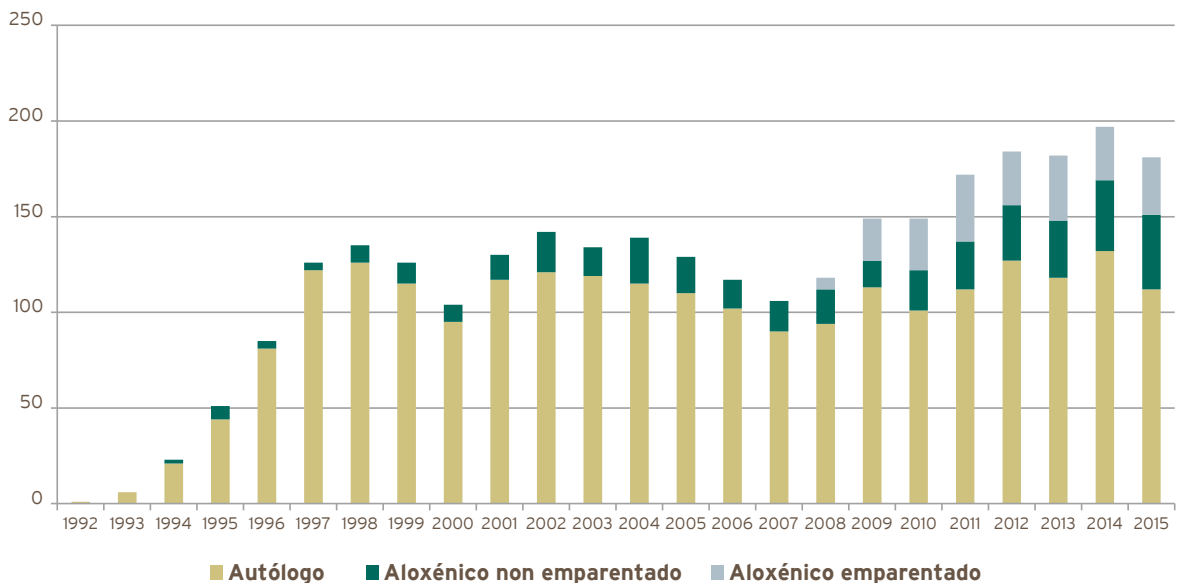
a. Proxenitores hematopoiéticos

No ano 2015 practicáronse un total de 181 transplantes de proxenitores hematopoiéticos (TPH), dos cales 39 foron de tipo aloxénico emparentado (o doador era un familiar) e 30 TPH aloxénicos non emparentados (o doador de medula non ten relación co paciente). O resto dos transplantes foron de tipo autólogo, coas células do

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

Desde 1998 ata o ano 2015 leváronse a cabo un total de 2.886 TPH. Na táboa 6.1 pódese ver como se distribuíron por hospitais desde 1992.

Figura 6.1. Transplante de proxenitores hematopoiéticos



Táboa 6.1. Transplante total de proxenitores hematopoiéticos

| | CHUS | CHUAC | CHUVI | CHOP | CHOU | HULA | Total |
|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 2000 | 19 | 28 | 21 | 19 | 9 | 8 | 104 |
| 2001 | 22 | 38 | 24 | 23 | 18 | 5 | 130 |
| 2002 | 24 | 39 | 29 | 30 | 10 | 10 | 142 |
| 2003 | 20 | 43 | 23 | 14 | 26 | 8 | 134 |
| 2004 | 31 | 44 | 33 | 16 | 8 | 7 | 139 |
| 2005 | 26 | 43 | 24 | 15 | 7 | 14 | 129 |
| 2006 | 20 | 42 | 16 | 9 | 12 | 7 | 106 |
| 2007 | 20 | 40 | 24 | 9 | 6 | 7 | 106 |
| 2008 | 27 | 36 | 25 | 11 | 10 | 9 | 118 |
| 2009 | 21 | 43 | 34 | 12 | 20 | 19 | 149 |
| 2010 | 30 | 50 | 32 | 10 | 13 | 14 | 149 |
| 2011 | 37 | 51 | 47 | 11 | 12 | 14 | 172 |
| 2012 | 56 | 36 | 50 | 10 | 14 | 18 | 184 |
| 2013 | 43 | 57 | 48 | 8 | 15 | 11 | 182 |
| 2014 | 52 | 50 | 54 | 10 | 14 | 17 | 197 |
| 2015 | 45 | 59 | 44 | 9 | 12 | 12 | 181 |
| Total | 607 | 839 | 636 | 334 | 250 | 220 | 2886 |

b. Córneas

Durante o ano 2015 realizáronse un total de 228 implantes de córneas, cifra moi superior á dos últimos anos. Na táboa 6.2 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 3.712 implantes.

Táboa 6.2. Implantas de córneas desde o ano 1982

| | CHUAC | CHUS | HULA | CHUO | CHOP | CHUVI | H. Modelo | C. Gutierrez | C. Moreiras | C. El Carmen | Instituto Oftalmolóxico Gómez-Ulla | Centro Oftalmolóxico Quirón | POVISA | Clínica Cadarso | 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 |
| 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 |
| 2009 | 30 | 44 | 3 | 2 | 3 | 27 | 1 | 6 | 2 | 0 | 1 | | | | 119 |
| 2010 | 34 | 48 | 3 | 4 | | 43 | | 11 | 6 | 2 | 1 | | | | 152 |
| 2011 | 32 | 38 | | 4 | | 37 | | | | | | | | | 111 |
| 2012 | 37 | 36 | 3 | 12 | 1 | 45 | 6 | 12 | 6 | | 2 | | | | 160 |
| 2013 | 49 | 54 | | 14 | 6 | 46 | | 8 | 4 | | 4 | | | | 185 |
| 2014 | 51 | 38 | | 4 | 7 | 21 | | 9 | 5 | | 3 | | | | 138 |
| 2015 | 68 | 72 | 2 | 19 | 18 | 28 | | 6 | | | 3 | 4 | 7 | 1 | 228 |
| Total | 615 | 1483 | 60 | 215 | 32 | 753 | 7 | 231 | 61 | 14 | 13 | 4 | 7 | 1 | 3712 |

c. Tecido osteotendinoso

No ano 2015, 770 pacientes recibiron un total de 967 enxertos osteotendinosos, fundamentalmente en intervencións de recambio de próteses e en cirurxías que requirían unha achega de óso para recheo. Na táboa 6.3

refléctese a actividade resumida nos últimos 11 anos, onde se aprecia un aumento do número de pacientes que se benefician deste tipo de tecidos.

Táboa 6.3. Actividade de tecido osteotendinoso

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Doador vivo | 162 | 153 | 156 | 90 | 72 | -- | 11 | -- | -- | -- | -- |
| Doador cadáver | 40 | 42 | 23 | 32 | 32 | 29 | 34 | 30 | 40 | 37 | 43 |
| Número de enxertos implantados | 601 | 699 | 603 | 608 | 757 | 647 | 885 | 730 | 834 | 1038 | 967 |
| Número de pacientes que recibiron enxertos | 433 | 519 | 454 | 467 | 561 | 519 | 673 | 603 | 627 | 752 | 770 |

d. Tecido valvular e vascular

Na táboa 6.4 pódese observar a evolución desde o 2005 da actividade de implante de segmentos vasculares

(arteriais na súa totalidade) e de válvulas cardíacas criopreservadas.

Táboa 6.4. Actividade valvular e vascular

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Enxertos vasculares implantados | 27 | 26 | 13 | 17 | 16 | 7 | 19 | 23 | 14 | 9 | 10 |
| Pacientes con implante vascular | 19 | 18 | 9 | 9 | 9 | 6 | 12 | 12 | 8 | 5 | 6 |
| Enxertos valvulares implantados | 16 | 8 | 17 | 16 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 |
| Pacientes con implante valvular | 16 | 8 | 17 | 16 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 |

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 2015 foron en total 88 os pacientes que recibiron membrana amniótica. Na táboa 6.5 apréciase a evolución da dita actividade.

Táboa 6.5. Actividade de membrana amniótica

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Número de enxertos implantados | 33 | 62 | 53 | 64 | 101 | 138 | 102 | 97 | 119 | 82 | 96 |
| Número de pacientes que recibiron enxertos | 30 | 58 | 52 | 56 | 91 | 122 | 96 | 87 | 108 | 67 | 88 |

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 2015 do programa de concienciación cidadá para a doazón de órganos e tecidos baixo o lema "A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar" 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 farmacias, centros de saúde e 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.

Programa de concienciación no ámbito educativo:

A OCT de Galicia continúa coa 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 no que se cursan estes estudos.

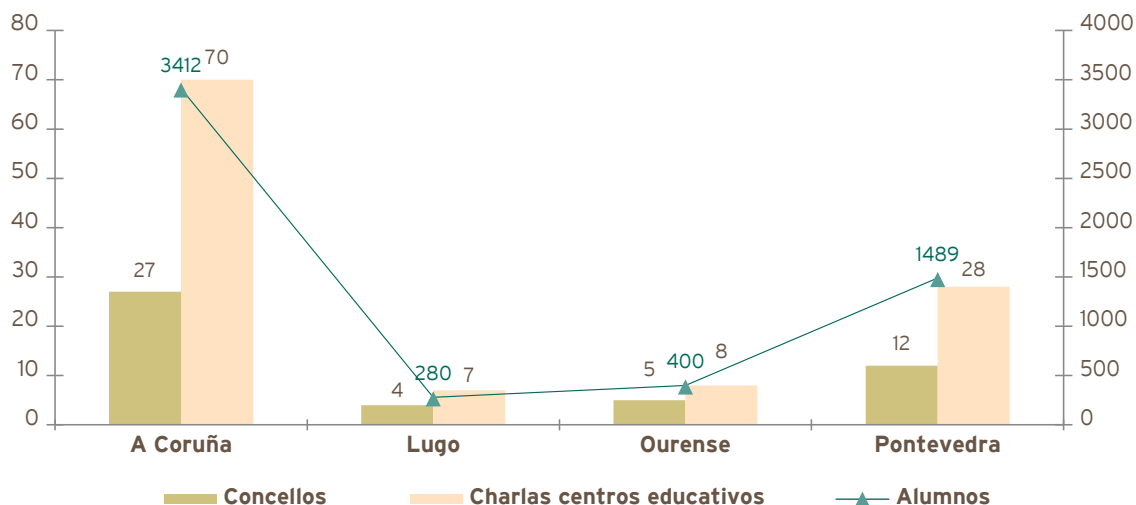
O contido das charlas inclúe, entre outros, quen pode ser doador, a morte encefálica, a manipulación do cadáver, criterios de distribución dos órganos, quen pode recibir un transplante, etc. Do mesmo xeito, fomentamos a participación de doentes transplantados que comparten a súa experiencia cos alumnos.

Durante o curso 2014-2015 impartíronse un total de 113 charlas, e 5.581 alumnos de 48 concellos diferentes recibiron información sobre a doazón e o transplante de órganos e tecidos (figura7.1)

Así mesmo a OCT participa no Plan Proxecta promovido pola Consellería de Educación no que os alumnos tratan o tema da doazón e o transplante a lo longo do curso escolar e tratado de forma interdisciplinar.

No ano 2015 falláronse os premios do IV Concurso de curtametraxes relacionado coa doazón e os transplantes que se convocara ao inicio do curso 2014-2015 e no que se presentaron 20 traballos. As curtametraxes ganadoras utilízanse para a actividade divulgativa da OCT.

Figura 7.1. Charlas escolares curso 2014-2015



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 demostran nos temas sociais. Neste senso, estamos a manter unha estreita colaboración coas oficinas de vo-

luntariado das tres Universidades galegas.

Convócase o I Concurso universitario de curtametraxes relacionado coa doazón e transplante de medula ósea para o curso 2015-2016 en colaboración coa Fundación María José Jove.

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 sanitario. 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 7.1). A idea é facer polo menos un curso específico en cada hospital autorizado.

Táboa 7.1. Programa de formación en doazón e transplante ao personal do sergas no ano 2015

| Profesionais | Nº de alumnos |
|--------------------------|---------------|
| Médicos | 28 |
| Diplomados en enfermería | 232 |
| Total | 260 |

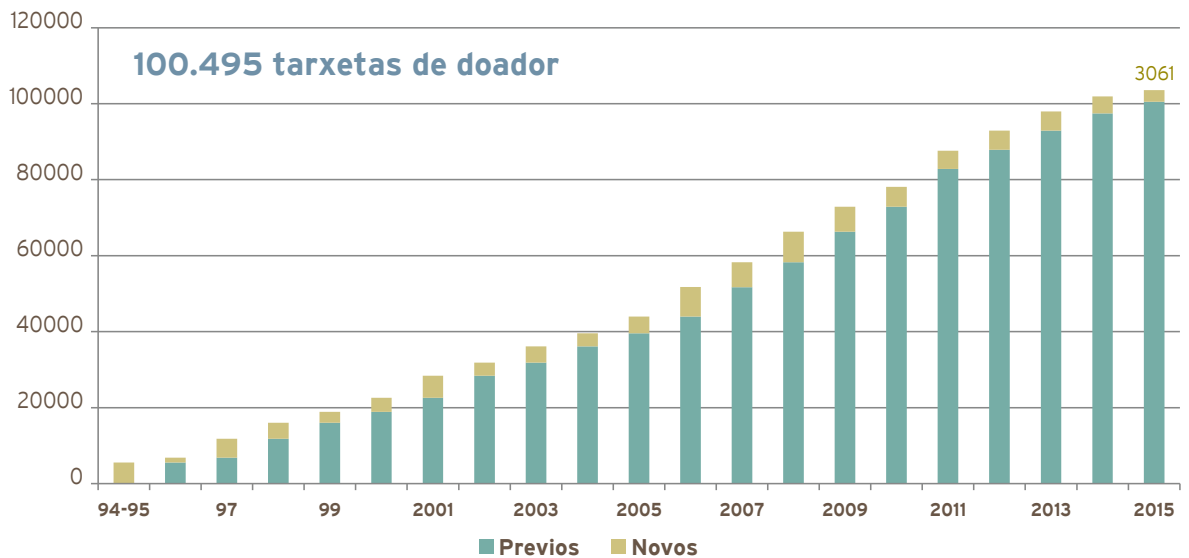
b.- Carné de doador:

No ano 2009 a OCT de Galicia presenta unha nova campaña baixo o lema “ A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar” coa que continuamos no ano 2015. Distribúense trípticos informativos nas farmacias, centros de saúde e 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. Todas as

solicitudes de carné de doador rexístranse nunha base de datos á que teñen acceso os coordinadores hospitalarios.

A facilidade de acceso da sociedade á solicitude da tarxeta de doador fai que se manteña a súa demanda, así como o constante labor informativo que realizan as asociacións de enfermos transplantados da nosa comunidade. (Figura 7.2).

Figura 7.2. Carnés de doador



c.- Rexistro de enfermos renais:

Dentro das actividades desenvolvidas pola OCT encóntrase a xestión do Rexistro de Enfermos Renais de Galicia (Rexer). Nel recolleemos todos os pacientes residentes na Comunidade Autónoma galega con enfermidade renal terminal e que se encontran 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. Na táboa 7.2 podemos ver os resultados do rexistro correspondentes ao ano 2015 tanto de incidencia coma de prevalencia por sexo e grupos de idade.

Táboa 7.2.

| Incidentes | | | | | | |
|---|------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65-74 | > 75 | Total |
| SEXO | | | | | | |
| Homes | | 20 | 93 | 90 | 63 | 266 |
| Mulleres | | 15 | 33 | 26 | 46 | 120 |
| ETIOLOXÍA DA IRCT | | | | | | |
| Glomerulonefrite | | 10 | 19 | 14 | 8 | 51 |
| PNC/NIC | | 5 | 9 | 4 | 7 | 25 |
| Diabetes mellitus | | 7 | 32 | 44 | 20 | 103 |
| Vasculares | | 1 | 18 | 22 | 25 | 66 |
| Enf. poliquística | | 4 | 19 | 5 | 6 | 34 |
| Outras hereditarias/conxénitas | | 2 | 6 | 0 | 1 | 9 |
| Sistémicas | | 1 | 6 | 2 | 1 | 10 |
| Outras | | 0 | 3 | 5 | 7 | 15 |
| Non filiadas | | 5 | 14 | 20 | 34 | 73 |
| MODALIDADE INICIAL DE TRATAMENTO | | | | | | |
| Hemodiálise | | 18 | 82 | 92 | 91 | 283 |
| Diálise peritoneal | | 6 | 34 | 21 | 18 | 79 |
| Transplante | | 11 | 10 | 3 | | 24 |
| Total | | 35 | 126 | 116 | 109 | 386 |

| Prevalentes | | | | | | |
|--------------------------|------|-------|-------|-------|------|-------|
| | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65-74 | > 75 | Total |
| SEXO | | | | | | |
| Homes | 7 | 282 | 910 | 593 | 473 | 2265 |
| Mulleres | 2 | 192 | 496 | 303 | 283 | 1276 |
| ETIOLOXÍA DA IRCT | | | | | | |
| Glomerulonefrite | 3 | 120 | 345 | 150 | 83 | 701 |
| PNC/NIC | 0 | 83 | 165 | 62 | 57 | 367 |
| Diabetes mellitus | 0 | 53 | 204 | 205 | 141 | 603 |

| Prevalentes | | | | | | |
|----------------------------------|----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
| | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65-74 | > 75 | Total |
| Vasculares | 0 | 16 | 98 | 121 | 151 | 386 |
| Enf. poliquística | 0 | 29 | 194 | 112 | 57 | 392 |
| Outras hereditarias/conxénitas | 5 | 50 | 69 | 13 | 9 | 146 |
| Sistémicas | 1 | 41 | 76 | 35 | 11 | 164 |
| Outras | 0 | 5 | 14 | 17 | 19 | 55 |
| Non filiadas | 0 | 77 | 241 | 181 | 228 | 727 |
| MODALIDADE INICIAL DE TRATAMENTO | | | | | | |
| Hemodiálise | | 118 | 420 | 412 | 591 | 1541 |
| Diálise peritoneal | | 27 | 102 | 75 | 64 | 268 |
| Transplante | 9 | 329 | 884 | 409 | 101 | 1732 |
| Total | 9 | 474 | 1406 | 896 | 756 | 3541 |

d.- Rexistro de transplantes de proxenitores hematopoéticos:

Desde o ano 2008 estase a xestionar desde la OCT de Galicia o Rexistro de Proxenitores Hematopoéticos (Reproh). Nel recóllense todos os pacientes aos que se lles teña practicado un transplante de proxenitores e faise un seguimento anual deles.

e.- Biovixilancia:

Desde a OCT xestiónanse as alertas de biovixilancia da Comunidade Autónoma tanto de órganos como de tecidos.

06

Obxectivos para o ano 2016

- Posta en marcha da Axencia de Doazón de Órganos e Sangue (ADOS) que será a encargada de xestionar a OCT e o Centro de Transfusión de Galicia, a sumindo as funcións de ambos os organismos. Polo demais os obxectivos seguen a ser os mesmos.
- Continuar traballando para intentar diminuír a taxa de negativas familiares e consolidar a taxa de doadores.
- Incrementar os transplantes renais de doador vivo.
- Seguir co noso programa divulgativo de charlas nos colexios.
- Continuar colaborando co Plan Proxecta promovido pola Consellería de Educación para traballar o tema da doazón nas escolas de maneira interdisciplinar.
- Convocar un concurso de debuxo para escolares en torno á doazón e o transplante.
- Continuar cos cursos de formación para persoal sanitario nos hospitais
- Continuar o rexistro de enfermos renais de Galicia.
- Consolidar o rexistro de transplantes de proxenitores hematopoéticos
- Formación continuada dos coordinadores de transplantes.
- Seguir facilitando e dando soporte á realización das avaliacións externas en hospitais autorizados para a doazón co desexo de mellorar o grao de eficiencia do noso sistema de doazón e transplante
- Colaboración coas universidades galegas co obxectivo de promover a doazón entre os universitarios.

07

Normativa vixente

Europea:

–Directiva 2010/45/UE do Parlamento Europeo e do Consello, do 7 de xullo de 2010, sobre normas de calidade e seguridade dos órganos humanos destinados ao transplante.

–Directiva de execución 2012/25/UE da Comisión, do 9 de outubro de 2012, pola que se establecen os procedementos de información para o intercambio entre Estados membros de órganos humanos destinados ao transplante.

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 transplante de órganos e tecidos.

–Real decreto 1723/2012, do 28 de decembro, polo que se regulan as actividades de obtención, utilización clínica e coordinación territorial dos órganos humanos destinados ao transplante e se establecen requisitos de calidade e seguridade.

–Real decreto-lei 9/2014, do 4 de xullo, 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.

–Orde SSI/2396/2014, do 17 de decembro, pola que se establecen as bases do Programa marco de calidade e seguridade para a obtención e transplante de órganos 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.

–Decreto 142/2015 de 17 de setembro polo que se crea a Axencia Galega de Sangue, Órganos e Tecidos e se aproban os seus estatutos.

