

L'Hospital del Mar posa en marxa el primer protocol de l'Estat per garantir el trasplantament renal sense transfusió de sang a Testimonis de Jehovà

- *El centre és el primer de l'Estat, a garantir que no es faran transfusions de sang en el procés de trasplantament a les persones que formen part d'aquesta confessió religiosa*
- *El procediment quirúrgic és el mateix, però se segueix un protocol abans, durant i després de la cirurgia per minimitzar el risc de sagnat*
- *La iniciativa dona accés al programa de trasplantament a un col·lectiu que no se'n podia beneficiar per les seves creences religioses, que, amb el nou protocol, l'equip de trasplantament de l'Hospital del Mar es compromet a respectar*
- *Ja s'han realitzat dos trasplantaments seguint aquest protocol*

Barcelona, 13 de març de 2018. – L'Hospital del Mar és el primer centre de l'Estat, que aplica un protocol que garanteix als Testimonis de Jehovà que **no se'ls hi farà cap transfusió de sang** durant el procés del trasplantament renal. De fet, entre l'any 2016 i el 2017 ja s'hi han fet amb èxit dos trasplantaments, un de donant viu, **tan donant com receptor eren Testimonis de Jehovà**, i un altre de donant cadàver, sense necessitat de realitzar transfusions. Per aconseguir-ho, s'ha posat en marxa un protocol específic per aquest tipus de malalts, que busca preparar els pacients abans de la cirurgia, durant el procés quirúrgic i el postoperatori, així com comptar amb personal sanitari que accepti tractar els pacients descartant l'ús de transfusions. Tot plegat ha estat possible gràcies a la col·laboració del Servei de Nefrologia, del Servei d'Urologia i Cirurgia del Trasplantament i del Servei d'Anestesiologia, i de l'equip d'infermeria quirúrgica en trasplantament renal.

El Dr. Julio Pascual, cap de Servei de Nefrologia y Director Mèdic del centre, confirma que **"amb l'aplicació d'aquest protocol, l'Hospital del Mar pot atendre totes aquelles persones de l'Estat que formen part dels Testimonis de Jehovà amb una malaltia renal crònica i amb criteris adients per a rebre un trasplantament renal"**. A la vegada, explica que l'equip de trasplantament del centre **"ha adquirit el compromís de respectar les creences i valors d'aquest col·lectiu i no realitzar cap transfusió de sang durant el procés de trasplantament"**.

El procés comença un cop s'accepta el pacient Testimoni de Jehovà com a receptor per a trasplantament renal a l'Hospital del Mar. En aquests casos, com explica la Dra. Marta Crespo, cap de secció de Nefrologia del centre, **"establim uns requisits molt més estrictes pel que fa a nivells d'hemoglobina per fer un trasplantament a un Testimoni de Jehovà"**. Així, s'han de sotmetre a un tractament previ amb eritropoetina (EPO), que estimula la producció

d'hematies (que es veu afectada per la malaltia renal) i ajuda a evitar transfusions. **"Normalment, l'ús d'eritropoetina està indicat per assolir un nivell d'hemoglobina més baix que el que hem decidit per als Testimonis de Jehovà durant el temps anterior al trasplantament"**, explica la Dra. Crespo.

Durant les cirurgies, **"un equip d'infermeria quirúrgic expert lidera el muntatge i la utilització dels equips anomenats cell saver que permeten la recuperació de part de la sang del mateix pacient en cas de grans sagnats i transfondre'ls directament de nou les hematies"**, explica Montserrat Sitges, cap d'Infermeria del Bloc Quirúrgic. A la vegada, s'ha creat una **"cadena de professionals"**, segons el Dr. Lluís Cecchini, cap del Servei d'Urologia i Cirurgia del Trasplantament, per assegurar que no hi haurà transfusions i, així, **"optimitzar els pacients abans de la cirurgia perquè tinguin una concentració d'hemoglobina més alta, dins la normalitat, no tolerar un grau d'anèmia que a altres pacients és acceptable, i preparar tant el quiròfan com el personal de quiròfan amb els equips cell saver de recuperació de sang"**.

El Dr. Jesús Carazo, adjunt del Servei d'Anestesiologia i Reanimació, és l'encarregat de visitar a la consulta de preanestèsia als pacients tributaris de trasplantament renal per a realitzar una valoració de la comorbiditat i els resultats de les proves complementàries del pacient a trasplantar i, en aquest cas particular, comenta que **"tenint en compte que no existeix cap alternativa real a la transfusió sanguínia, s'estableix un diàleg amb el pacient per explicar i consensuar aquelles actuacions, fonamentalment farmacològiques, que depenen de la decisió personal del mateix pacient (com ara, factors de la coagulació aïllats) i que podrien aplicar-se en cas de sagnat agut"**.

En finalitzar la intervenció quirúrgica el pacient és ingressat a la Unitat de Reanimació Postquirúrgica on és monitorat i controlat estrictament per a la detecció precoç d'un possible sagnat, optimització hemodinàmica i respiratòria, i un adequat control del dolor. En 24-48 hores es trasllada a la Unitat d'Hospitalització de Nefrologia, i només quan el pacient està recuperat amb controls d'hemoglobina estable i sense dolor, rep l'alta.

Risc de pèrdua de sang

El Dr. Lluís Cecchini recorda que **"a la cirurgia de trasplantament hi ha un risc clar, perquè és una cirurgia amb un component vascular i els pacients amb insuficiència renal no coagulen igual que una persona sana. Això provoca un risc de necessitar una transfusió de sang, que se situa en el 10% en el dia de la intervenció, però fins al 41% en el període d'ingrés pel trasplantament"**. Per aquest motiu, realitzar un trasplantament d'aquest tipus a un pacient Testimoni de Jehovà és especialment complicat i obliga a tenir una cura específica a determinats aspectes de la cirurgia durant la intervenció. A la vegada, cal reforçar el seguiment durant el postoperatori. Si en el cas d'un altre pacient el maneig del sagnat es fa per mitjà d'una transfusió de sang, en aquests casos és important una detecció ràpida i

considerar una nova intervenció quirúrgica que eviti la transfusió. En tot cas, els pacients signen un document de consentiment en el qual s'especifica que no accepten rebre sang d'una altra persona.

El personal d'infermeria també té un paper destacat durant el postoperatori, segons Ernestina Junyent, cap d'Unitat d'Infermeria de Nefrologia. **"Hem de ser molt estrictes evitant pèrdues innecessàries de sang durant les extraccions i/o manipulacions d'accessos venosos. Un cop el pacient està ingressat a la unitat, la vigilància dels signes vitals en aquests casos és més estricta, si cap, per detectar signes i/o símptomes que puguin fer pensar en un sagnat, ja que cal actuar de manera preventiva"**. La infermera de la Unitat de Nefrologia serà l'encarregada d'educar al pacient en detectar possibles pèrdues sanguínies quan son insignificants com podria ser l'hematúria (pèrdua de sang per l'orina).

El trasplantament renal a l'Hospital del Mar

L'Hospital del Mar és un dels sis centres de referència en trasplantament renal a Catalunya. L'any passat s'hi van realitzar 116 trasplantaments, una xifra rècord, amb 64 ronyons procedents de donants en mort cerebral, 40 en mort cardíaca i 12 de viu. El programa va néixer l'any 1979 i realitza el seguiment de prop de 800 trasplantats, inclosa la primera receptora amb un trasplantament funcionant durant 39 anys.

Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@parcdesalutmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat