

HABLEMOS ACERCA DE TRASPLANTES



*Preguntas y respuestas para
los candidatos a trasplantes sobre
la asignación de*
riñones

UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

UNOS[™]

Preguntas y respuestas para los candidatos a trasplantes sobre la asignación de riñones

La United Network for Organ Sharing (UNOS, Red Unida para Compartir Órganos) es una organización benéfica sin fines de lucro que administra la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos), mediante contrato con el gobierno federal. La OPTN ayuda a crear y definir las políticas de asignación y distribución de órganos que sacan el mejor provecho de los órganos donados. Este proceso implica la evaluación continua de nuevos avances y descubrimientos de manera que las políticas se adapten para brindar un mejor servicio a los pacientes que esperan un trasplante.

Todos los programas de trasplante y las organizaciones de obtención de órganos del país son miembros de la OPTN y se les requiere que sigan las políticas que la OPTN crea para la asignación de órganos.

¿Cómo se clasifican los riñones?

Cada riñón que se ofrece para trasplante cuenta con un puntaje del Índice de Perfil de Donante de Riñón (KDPI, por sus siglas en inglés). Se trata de un puntaje porcentual que oscila desde el 0% hasta el 100%. El puntaje se asocia con la cantidad de tiempo que es probable que funcione el riñón cuando se le compara con otros riñones. Un puntaje KDPI del 20 % significa que es probable que el riñón funcione por más tiempo que el 80 % de los demás riñones disponibles. Un puntaje KDPI del 60 % significa que es probable que el riñón funcione por más tiempo que el 40 % de los demás riñones disponibles.

¿De qué se compone el puntaje KDPI?

El KDPI se calcula en base a los datos sobre el donante que afectan a la cantidad de tiempo que es probable que el riñón funcione. Estos factores incluyen:

- *Edad*
- *Altura*
- *Peso*
- *Grupo étnico*
- *Si el donante murió debido a la pérdida de la función cardíaca o por pérdida de la función cerebral*
- *Apoplejía como causa de muerte*
- *Antecedentes de presión arterial alta*
- *Antecedentes de diabetes*
- *Exposición al virus de la hepatitis C*
- *Creatinina en suero (una medida de la función renal)*

¿Cómo se clasifican a los candidatos a trasplantes?

Cada candidato a trasplante de riñón recibe un puntaje de Supervivencia Estimada Post-Trasplante (EPTS, por sus siglas en inglés). Se trata de un puntaje porcentual que oscila desde el 0 % hasta el 100 %. El puntaje se asocia a la cantidad de tiempo que el candidato necesitará un trasplante de un riñón funcional cuando se le compara con otros candidatos.

Es probable que una persona con un puntaje EPTS del 20 % necesite un riñón por más tiempo que el 80 % de los demás candidatos. Alguien con un puntaje EPTS del 60 % será más proclive a necesitar un riñón durante más tiempo que el otro 40 % de las personas. Su equipo de trasplantes puede calcularle su puntaje EPTS.

¿De qué se compone el puntaje EPTS?

El EPTS se calcula en base a los datos sobre el candidato que afectan la cantidad de tiempo en que usted probablemente necesite un riñón.

Estos factores incluyen:

- *Edad*
- *Cantidad de tiempo durante el que se realizó diálisis*
- *Haber recibido un trasplante previo (de cualquier órgano)*
- *Diagnóstico actual de diabetes*

¿Cómo se emplean los puntajes KDPI y EPTS en la asignación de riñones?

El 20 % de los riñones que se estima que durarán por más tiempo — aquellos con un puntaje KDPI del 20 % o inferior — son los primeros que se ofrecerán a los pacientes que son más propensos a necesitar un trasplante que dure mucho tiempo, es decir, aquellos con un EPTS del 20 % o inferior. Si un riñón con un KDPI del 20 % o inferior no es aceptado por ninguno de estos pacientes, pasará a ofrecerse a cualquier otra persona que fuera compatible, independientemente de su puntaje EPTS.

Se estima que los riñones con puntajes KDPI altos funcionan por un período más breve que otros. Es mejor que se empleen para ayudar a los candidatos con menos capacidad para estar en diálisis por un período prolongado.

El 15 % de los riñones donados probablemente funcione por un plazo más breve (aquellos con un KDPI superior al 85 %) se ofrecerá primero a un área más amplia del país que los demás riñones. El objetivo consiste en fomentar el uso de estos riñones al encontrar un paciente apto con la mayor inmediatez posible.

Su equipo de trasplantes puede analizar con usted cuáles son las mejores opciones de compatibilidad en base a su puntaje EPTS y los tipos de riñones que mejor satisfarían sus necesidades.

¿Cómo se determina la compatibilidad de los niños y los adolescentes?

No existen muchos candidatos a trasplante de riñón pediátricos (aquellos menores de 18 años), pero corren el riesgo de tener problemas de crecimiento y desarrollo si deben esperar un tiempo largo por un trasplante. Por este motivo, tienen prioridad respecto del 35 % de los riñones que es probable que funcionen por más tiempo, es decir, aquellos con un puntaje KDPI de 35 % o inferior.

¿De qué manera ayuda el sistema a los pacientes cuya compatibilidad es difícil de determinar?

Es difícil determinar la compatibilidad de algunos pacientes con la mayoría de los riñones que se ofrecen, dado que tienen tipos de sangre poco comunes. Es probable que el sistema inmunológico de otros pacientes rechace la mayoría de los riñones. El nuevo sistema aumenta sus posibilidades de recibir un riñón que sea compatible.

Las personas con el tipo de sangre B suelen esperar más por un riñón que las personas con otros tipos de sangre, en parte se debe a que es más difícil encontrar un donante con el tipo de sangre B.

Los donantes con el tipo de sangre A por lo general no pueden donar a una persona con el tipo de sangre B. Sin embargo, algunos donantes del tipo de sangre A tienen un “subtipo” que les permite ser compatibles con un candidato del tipo B. El sistema brinda máxima prioridad a esos riñones de donantes para pacientes de tipo B. Debido a que los donantes de sangre tipo A son más comunes que los donantes de sangre tipo B, debería haber más riñones disponibles para los candidatos de tipo B.

En otros casos, las personas han desarrollado respuestas del sistema inmunológico que les hace muy difícil encontrar un riñón que no será rechazado por su cuerpo. Esto puede suceder debido a que han recibido un trasplante o una transfusión de sangre anteriormente o incluso por un embarazo. Las personas que son “altamente sensibles” suelen esperar cinco o más años antes de que se les llegue a ofrecer un riñón.

El sistema brinda más prioridad a los candidatos con un sistema inmunológico sensible para que reciban riñones que muy probablemente no rechacen. Las personas que tienen una sensibilidad un poco más alta reciben una prioridad algo mayor. Las personas que son extremadamente sensibles (98 % o más) recibirán mucha más prioridad. Los riñones que se ofrecen primero a los candidatos altamente sensibles, pero que no son aceptados por ellos, luego se ofrecen a otros pacientes.

Su equipo de trasplantes puede analizar con usted si es sensible y, en caso de serlo, acerca de la prioridad adicional que gozaría para riñones compatibles.

¿Cómo se calcula el tiempo de espera?

Un programa de trasplante puede evaluarle e incluirle en una lista para un trasplante incluso antes de que comience la diálisis. Si usted está en la lista tempranamente, puede ser compatible para riñones de donantes fallecidos en base a los criterios médicos de compatibilidad que figuran en la política de asignación de riñones. Usted no recibirá prioridad adicional por el tiempo de espera hasta que comience la diálisis o tenga una insuficiencia renal (tener una depuración de creatinina por debajo de 20ml/minuto).

¿Qué sucede si no estoy en la lista para un trasplante pero quiero estarlo?

Hable con su médico sobre su salud actual y sus opciones de tratamiento. Si quiere que se le considere para un trasplante de riñón, sería mejor que un hospital de trasplantes le evalúe y le incluya en la lista en el mismo momento o antes de que comience la diálisis o sufra una insuficiencia renal en etapa terminal. Esto permitirá que le consideren con la mayor inmediatez posible para poder recibir un riñón.

Para obtener más información

Empiece con su médico o el equipo médico de su centro de trasplantes. Ellos son quienes más saben acerca de su condición médica y tratamiento específicos. No tema hacer preguntas ya que le ayudará a tener un conocimiento detallado de todas sus opciones de tratamiento.

La línea telefónica de Servicios al Paciente de la OPTN (888-894-6361) puede brindar información sobre la política de asignación de la OPTN y otros recursos que están disponibles para usted. Hay información adicional disponible en los siguientes sitios web:

<https://optn.transplant.hrsa.gov/> <https://organdonor.gov/>
<https://www.srtr.org/> <https://www.kidney.org/> <https://www.nih.gov/>
<https://unos.org>

*Nuestra misión es unir y fortalecer la comunidad de
donaciones y trasplantes para salvar vidas.*

síguenos



UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

700 North 4th Street, Richmond, VA 23219

www.unos.org