

*Preguntas y respuestas para
los candidatos a trasplantes sobre la*

asignación de riñones

Preguntas y respuestas para candidatos a trasplantes sobre el nuevo sistema de asignación de riñones

United Network for Organ Sharing (UNOS, Red unida para compartir órganos) es una organización sin ánimos de lucro que administra el sistema de trasplantes nacional, conocido como Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de obtención y trasplante de órganos), bajo contrato con el gobierno federal. Al igual que la OPTN, UNOS ayuda a crear y definir políticas para compartir órganos que hacen el mejor uso de los órganos donados. Este proceso implica evaluar constantemente los avances y descubrimientos nuevos de manera tal que las políticas se puedan adaptar para servir mejor a los pacientes que esperan trasplantes.

Todos los programas de trasplante y organizaciones de obtención de órganos en todo el país son miembros de OPTN/UNOS y están obligados a seguir las políticas que la OPTN crea para asignar órganos.

El sistema actual de compatibilidad de riñón ha ayudado a decenas de miles de personas a recibir trasplantes con éxito. Sin embargo, se puede mejorar aún más. Un problema fue que algunos receptores de riñón no han recibido uno que funcionara durante el tiempo en que lo podían necesitar. Otro problema tuvo que ver con que algunos pacientes deben esperar mucho más que otros por un riñón debido a su tipo de sangre o a su respuesta inmune ante la mayoría de los riñones disponibles.

El sistema revisado es producto de años de revisión y generación de consenso entre los profesionales de trasplantes y la gente que tiene una experiencia personal con las donaciones y los trasplantes. Su objetivo principal consistió en mejorar el sistema sin efectuar grandes cambios en las partes del sistema que funcionan bien.

El nuevo sistema de compatibilidad entrará en vigor a fines de 2014 y podrá ayudar a más personas a tener una función más larga con su riñón trasplantado. Asimismo, podrá ayudar a reducir el tiempo de espera para algunos grupos de personas que suelen esperar durante mucho tiempo ya que presentan dificultades para ser compatibles con la mayoría de los riñones.

Este folleto explica el sistema nuevo y lo que significará para las personas que necesitan un trasplante de riñón.

¿Qué cambiará? ¿Qué permanecerá igual?

Muchas personas no verán un gran cambio. El tiempo que pasa esperando un riñón sigue siendo un factor clave en la compatibilidad. Usted no perderá crédito por todo el tiempo que haya estado esperando. Si comenzó a realizarse diálisis antes de que se lo incluyera en la lista para un trasplante, su tiempo de espera para el trasplante tendrá efecto retroactivo desde la fecha de su primera diálisis.

A las personas que se consideran que necesitan un riñón por un período más largo se les evaluará la compatibilidad con riñones que cuentan con la función estimada más duradera. Los grupos de personas con dificultades en lo referido a compatibilidad con riñones, a causa de su tipo de sangre o sensibilidad inmunológica, también tendrán una prioridad adicional.

¿Cómo se clasificarán a los riñones?

Cada riñón que se ofrece para trasplante contará con un puntaje Kidney Donor Profile Index – KDPI (Índice de Perfil de Donante de Riñón). Se trata de un puntaje porcentual que oscila desde 0% hasta 100%. El puntaje se asocia con la cantidad de tiempo que el riñón es propenso a funcionar cuando se lo compara con otros riñones. Un puntaje KDPI del 20% significa que el riñón es propenso a funcionar por más tiempo que el 80% de los demás riñones disponibles. Un puntaje KDPI del 60% significa que el riñón es proclive a funcionar por más tiempo que el 40% de los demás riñones disponibles.

Si ha estado en lista de espera por algún tiempo, tal vez haya escuchado que los riñones se clasifican en “estándar” o “criterios expandidos”. Estas clasificaciones no se usarán más en el sistema nuevo.

¿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 el riñón es proclive a funcionar. 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*
- *Historial de presión arterial alta*
- *Historial de diabetes*
- *Exposición al virus de la hepatitis C*
- *Creatinina en suero (una medida de la función renal)*

¿Cómo se clasificarán a los candidatos a trasplantes?

Cada candidato a un trasplante de riñón recibirá un puntaje Estimated Post-Transplant Survival – EPTS (Supervivencia Postrasplante Estimada). Se trata de un puntaje porcentual que oscila entre 0% y 100%. El puntaje se asocia a la cantidad de tiempo que el candidato necesitará un trasplante de riñón que funcione cuando se lo compara con otros candidatos. Una persona con un puntaje EPTS del 20% es más propensa a necesitar 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 40% de las demás 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 que se realizó diálisis*
- *Haber recibido un trasplante previo (de cualquier órgano)*
- *Diagnóstico actual de diabetes*

¿Cómo se emplearán 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 menos- serán 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 menos. Si un riñón con un KDPI del 20% o menos 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. Ellos pueden emplearse mejor a fin de ayudar a los candidatos con menos capacidad para realizarse diálisis por un período prolongado.

Al 15% de los riñones donados que es más propenso a funcionar por el plazo más breve (aquellos con un KDPI mayor al 85%) se lo 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 conversar con usted acerca de las mejores opciones de compatibilidad en base a su puntaje EPTS y los tipos de riñones que mejor satisfarían su necesidad.

¿Cómo se compatibilizarán a los niños y a los adolescentes?

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

¿Qué cambiará para los pacientes que son difíciles de compatibilizar?

Algunos pacientes son difíciles de compatibilizar con la mayoría de las ofertas de riñones dado que tienen tipos de sangre pocos comunes. Otros son más proclives a que su sistema inmunológico rechace a la mayoría de los riñones. El sistema nuevo buscará aumentar sus posibilidades de recibir una oferta 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 compatibilizar con un candidato del tipo B. El sistema nuevo brindará 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, la mayoría de las ofertas ahora debe estar disponible 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 tenido un trasplante o una transfusión de sangre anteriores o incluso por embarazo. Las personas que son “altamente sensibles” suelen esperar cinco o más años antes de recibir al menos una oferta de riñón.

El sistema nuevo brindará 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 recibirán una prioridad un poco mayor que la que gozarían en virtud del sistema anterior. Las personas que son extremadamente sensibles (98% o más) recibirán mucha más prioridad. Los riñones que primero se ofrecen a los candidatos altamente sensibles pero que no son aceptados por ellos, luego pasarán a ofrecerse a otros pacientes.

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

¿Mi cálculo de tiempo de espera cambiará?

Si estuvo en lista de espera para un trasplante en el momento en que comenzó las diálisis o se ajustó a la definición médica de insuficiencia renal (tener una depuración de creatinina por debajo de 20ml/minuto), su tiempo de espera no cambiará en virtud de la política revisada.

Si comenzó las diálisis antes de que estuviese en lista de espera por un trasplante, su tiempo de espera ahora se calculará desde la fecha de su diálisis. Ésta es la manera más objetiva y coherente de calcular cuándo comenzó su necesidad de recibir un trasplante.

Un programa de trasplante puede evaluarlo y colocarlo en una lista para un trasplante incluso antes de que comience las diálisis. Si está en la lista tempranamente, usted 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 en el tiempo de espera hasta que comience las diálisis o tenga una insuficiencia renal.

Si estoy en la lista cuando el sistema nuevo entra en vigor, ¿de qué manera me afectará?

El sistema nuevo se ha diseñado de manera cuidadosa con el fin de ayudar a las personas que necesitan mayor acceso a ofertas de riñón sin afectar de manera significativa a las necesidades de los demás.

Las personas con una necesidad potencial más larga de un trasplante y aquellas que han tenido dificultad para la compatibilidad en virtud del sistema actual recibirán más prioridad en el sistema nuevo. Dado que ellas conforman una proporción muy pequeña de todos los que necesitan un trasplante de riñón, el efecto no será muy grande sobre la gran mayoría de candidatos. Asimismo, el sistema nuevo deberá brindar más oportunidades de trasplantes, de manera tal que todos gocen de una mejor oportunidad de ser trasplantados.

UNOS continuará estudiando de cerca al sistema a fin de asegurarse de que funciona de la manera esperada. UNOS abordará cualquier problema que sugiera que la política no satisface las necesidades o si surgen otros problemas.

Si ya está en la lista en el momento de la transición, no necesita ser reevaluado o reincorporado a la lista. Su programa de trasplantes tal vez necesite contactarlo para pedirle información adicional, pero sólo con el fin de asegurarse de que todo sea correcto y actualizado una vez que el sistema entra en vigor.

Como siempre, permanezca en contacto con su equipo médico y siga sus instrucciones y recomendaciones para su cuidado. Siéntase libre de conversar con su equipo médico sobre si recibirá prioridad diferente en virtud del sistema nuevo, así como los tipos de ofertas de riñón que serían mejores para usted.

¿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 ser considerado para un trasplante de riñón, sería mejor que un hospital de trasplantes lo evalúe y lo incluya en la lista en el mismo momento o antes de que comience las diálisis o sufra de una insuficiencia renal en etapa terminal. Esto le permitirá ser considerado con la mayor inmediatez posible para una oferta de riñón.

Para más información

Empiece con su médico o el equipo médico en su centro de trasplantes. Ellos son quienes más conocen a su afección 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 a Pacientes de UNOS (888-894-6361) puede brindar información sobre la OPTN y UNOS, la política de asignación y otros recursos que están disponibles para usted. La información adicional se encuentra disponible en los siguientes sitios web de Internet:

<http://www.transplantliving.org>

<http://optn.transplant.hrsa.gov>

<http://www.unos.org>

<http://www.srtr.org>

La misión de UNOS es promover la disponibilidad de órganos y trasplantes mediante la unión y el apoyo a sus comunidades para el beneficio de los pacientes a través de información, tecnología y desarrollo de políticas.



UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

P.O. Box 2484, Richmond, VA 23218

www.unos.org