

TRASPLANTE CARDÍACO

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

El trasplante de corazón es un tratamiento quirúrgico destinado a enfermos que presentan insuficiencia cardíaca severa en fase terminal e irreversible, y su supervivencia y calidad de vida no pueden mejorarse con otra alternativa terapéutica.

Consiste en implantar mediante una cirugía, un corazón sano proveniente de un donante fallecido. El donante es una persona sana que acaba de fallecer en condiciones que no han afectado al corazón.

Si bien el procedimiento se realiza desde finales de la década de los sesenta, los grandes avances en el campo de la inmunosupresión, el control de las complicaciones infecciosas y la adecuada selección del donante y del receptor, han permitido mejorar los resultados del trasplante.

No todos los pacientes son candidatos a trasplante cardíaco, sino que existen contraindicaciones que pueden ser relativas o absolutas.

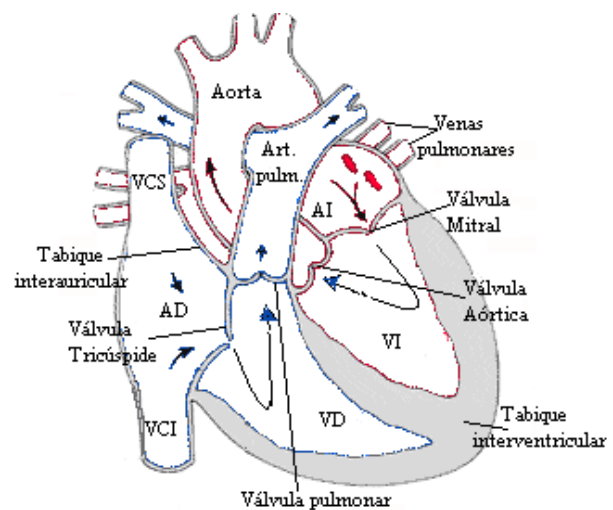
Previamente al trasplante es necesario efectuar una serie de estudios para determinar la compatibilidad de los tejidos del receptor con los del probable donante. Estos estudios son realizados por el Instituto Nacional

de Donación y Trasplantes (INDT, <http://www.indt.hc.edu.uy>)

que en Uruguay es el organismo supervisor de la donación de órganos y garantiza todos los procedimientos para la obtención y asignación de los mismos. El INDT realiza el control de la lista de espera y asigna los órganos de acuerdo a criterios pre-establecidos.

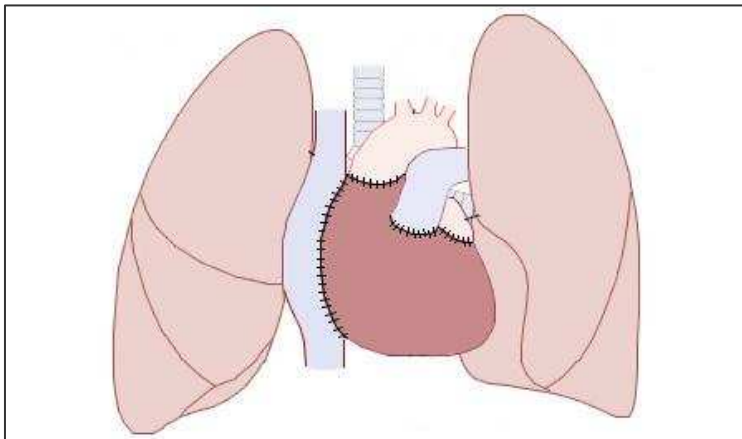
Una vez admitido, el paciente permanece en la lista de espera hasta la identificación de un donante.

Cuando surge la posibilidad de un donante, se inicia una serie de actividades que movilizan muchas personas actuando en equipo para que el trasplante sea exitoso.



Una vez que se llega a la intervención quirúrgica se utilizan dispositivos específicos que permiten detener el corazón, extraerlo e implantarlo en el donante.

La circulación sanguínea se deriva por fuera del cuerpo, mecanismo conocido como circulación extracorpórea y que requiere instalaciones específicas. La sangre se extrae desde las venas cavas o la aurícula derecha y mediante tubuladuras se deriva a una bomba que hace la función de corazón. Se la oxigena y se filtra para devolverla finalmente a la circulación del paciente a través de la aorta.



El nuevo corazón, que se conserva sumergido en un baño frío, se fija, se sutura al resto de las estructuras y se calienta a temperatura corporal, lo cual favorece a que vuelva a latir.

El sistema inmunológico del paciente detecta que el corazón trasplantado es extraño y tratará de

destruirlo. Existe la posibilidad de que el cuerpo rechace el nuevo corazón. Para evitarlo, el paciente requiere un tratamiento permanente con medicamentos que suprimirán la respuesta inmune (medicamentos inmunosupresores). Debe tenerse en cuenta que estos medicamentos también reducen la capacidad natural del cuerpo para combatir infecciones.

Si en ese momento se desarrollase una infección, sus consecuencias serían comprometedoras para la vida del paciente, al encontrar vulnerable al organismo. Para evitarlo, se protege al paciente de las infecciones manteniéndolo en un medio extremadamente limpio en condiciones de aislamiento y se usan antibióticos si fuera necesario.

El éxito de un trasplante cardíaco depende del cumplimiento meticuloso de las indicaciones médicas y del régimen de medicamentos.

El Fondo Nacional de Recursos financia el pretrasplante una vez que el paciente es admitido a la lista de espera, el trasplante propiamente dicho, el seguimiento postrasplante y las posibles complicaciones directamente vinculadas al mismo.