



TRASPLANTE HEPÁTICO
CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN. 2007

1. CRITERIOS CLÍNICOS

1.1. Urgencia O

Incluye:

- a) Insuficiencia hepática aguda grave en ausencia de hepatopatía previa.
- b) Retrasplante en los primeros siete días. Salvo en receptores menores de 15 años en que se considera urgencia en los primeros 30 días.

Implica:

a) Prioridad Nacional. Esta prioridad no afectará a los órganos previamente aceptados a la inclusión de la Urgencia O.

b) Posibilidad de elección de grupo y peso compatible durante las primeras 48 horas.

c) Aceptación de cualquier peso excepto en niños, quedando a criterio del equipo la posibilidad de realizar un trasplante parcial.

d) Tiempo de estancia en este código: 3 días, ampliable previa explicación del equipo.

e) En caso de coincidir varias Urgencias O se adjudicarán los órganos en función de:

. Receptores infantiles en este código

. Orden de inclusión

f) La realización de un trasplante por este código hace correr el turno al equipo, como un trasplante electivo.

g) El equipo al que hubiera correspondido trasplantar el órgano empleado en una urgencia "O" hepática quedará compensado con un órgano procedente del turno general, órgano que será ofertado a dicho equipo cuando corresponda la oferta al equipo que trasplantó la urgencia.

Si el órgano no llega a ser trasplantado, se considera que el equipo no ha sido compensado y se mantiene la misma situación.

Si el órgano es aceptado y trasplantado por el equipo al que se pretende compensar o por cualquier otro equipo, se considerará que el equipo ya ha sido compensado.



1.2. NO URGENCIA 0

En pacientes que no cumplen los requisitos de Urgencia 0, pero en situación "crítica", se podrá dar prioridad por Zonas previa comunicación directa entre los equipos implicados.

1.3. TRASPLANTE ELECTIVO

Incluye:

Todos los pacientes en lista de espera. La prioridad en este grupo tendrá carácter interno dentro de cada equipo de trasplante.

Implica :

a) Las ofertas se realizarán:

Trasplante Adultos

Donante -----> Receptor

O para O

B para B

A para A

AB para AB

Trasplante Infantil

Donante -----> Receptor

O para O y B

B para B y AB

A para A

AB para AB

Antes de pasar el nivel de la Comunidad Autónoma, se agotarán las posibilidades de receptor con compatibilidad habitual, salvo en el caso de donante "O" que se ofertará para receptor "O".



Siempre que la oferta pase al turno de zona o general, se aplicarán los criterios correctores anteriores.

Una vez que el Hospital tenga aceptado el hígado siguiendo los criterios especificados de ofertas, o se disponga de un hígado generado en el propio hospital, quedará a juicio del equipo, la posibilidad de establecer priorizaciones dentro de su lista de espera.

b) Aceptación del órgano independientemente del peso, excepto en los niños y adultos de menos de 40 Kg.

c) La no aceptación de una oferta supone la pérdida del turno siempre que el órgano sea aceptado e implantado por otro equipo.

d) Serán ofertados al turno de trasplante pediátrico, los órganos de donantes menores de 15 años.

e) El implante de un órgano de oferta "límite". Se advierte a priori, no corre turno ni al equipo implantador ni a quienes lo hubiesen rechazado.



2. CRITERIOS TERRITORIALES

La distribución de ofertas de órganos según criterios territoriales se llevará a cabo con arreglo al siguiente esquema:

* Urgencia "0"

|

* H. Generador = Equipo de Tx

| (El implante no corre turno)

|

* Ciudad -> Comunidad -> Zona

| (El Implante corre turno interno)

|

* Turno General del País

|

| * Europa

Las ofertas de Europa, dada la necesidad de una aceptación rápida, se realizarán simultáneamente a los equipos con receptor adecuado, adjudicándose al primer equipo que acepte.



TRASPLANTES COMBINADOS

a) Ante un posible donante de hígado-intestino infantil, se dará prioridad nacional a los receptores candidatos a dicho trasplante, quedando comprometido el equipo trasplantador a devolver el hígado al equipo que le habría correspondido.

b) Las ofertas para trasplantes combinados de hígado con otro órgano (excepto riñón y páncreas-riñón) tendrán prioridad sobre el resto de trasplantes hepáticos, dentro de la Zona, quedando comprometido el equipo trasplantador a devolver el hígado al equipo que le habría correspondido.

c) En caso de coincidir en lista de espera varios trasplantes combinados que impliquen diferentes órganos, el orden de prioridad vendrá señalado por la combinación de órgano menos frecuente: Intestino, pulmón, corazón.

d) En caso de coincidir urgencia zonal (situación "crítica") y trasplante combinado, tendrá prioridad el trasplante combinado.