

## EL TRASPLANTE RENAL DE DONANTE VIVO

### INTRODUCCIÓN

---

El trasplante renal de vivo es el mejor tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal terminal, el que proporciona más supervivencia y mejor calidad de vida. Nuestro país tiene una larga trayectoria en la realización de trasplantes renales procedentes de donante vivo, aunque con una actividad escasa hasta hace pocos años.

En la actualidad los programas de trasplante de donante vivo suponen alrededor del 40% de los trasplantes de riñón en Estados Unidos, Países Nórdicos, Holanda y Australia. El desarrollo de estos programas ha ido paralelo a una reducción en la morbilidad del donante con introducción de nuevas técnicas quirúrgicas, quedando reducida las cifras de morbilidad por debajo del 2% y de mortalidad por debajo del 3 por diez mil.

El trasplante renal de donante vivo es un tratamiento establecido en España desde los años sesenta, pero ha mantenido unos escasos niveles de actividad hasta el año 2000, fecha en que comienza un incremento progresivo en el número de procedimientos y de hospitales que realizan esta terapia, alcanzando en el año 2009 la cifra más alta de nuestra historia, con 235 trasplantes renales de donante vivo (que suponen un 10% de la actividad de trasplante renal).

### RESULTADOS DEL TRASPLANTE RENAL DE DONANTE VIVO

---

De forma general podemos decir que el trasplante renal de donante vivo obtiene mejores resultados que el trasplante renal de donante fallecido; el ser receptores más jóvenes con una mejor compatibilidad HLA, el buen estado de salud del donante, el

menor tiempo de isquemia y la posibilidad de realizar el trasplante de forma anticipada, con menor tiempo en diálisis, explican la mejor supervivencia de injerto y de paciente.

Por otro lado la excelente evaluación y seguimiento de los donantes junto con la utilización de técnicas quirúrgicas menos invasivas, conlleva un bajo índice de complicaciones y una esperanza de vida de los donantes similar a la de la población general.

## ASPECTOS ÉTICOS DEL TRASPLANTE DE DONANTE VIVO

---

El trasplante renal de donante vivo se considera un tratamiento establecido para la insuficiencia renal terminal y es aceptado por los diferentes foros de trasplante, nacionales e internacionales, siempre que se garanticen la seguridad, la información, la motivación solidaria, el consentimiento libre y la ausencia de lucro.

**Seguridad:** la nefrectomía de un donante vivo no es un tratamiento inocuo, por lo que deben tratarse de minimizar los riesgos con una buena valoración del estado de salud del donante y su situación psicosocial, de tal forma que los beneficios para donante y receptor superen a los riesgos que se asumen.

**Información y consentimiento:** el donante debe ser capaz de firmar su consentimiento a la donación de forma libre tras entender la información suministrada, comprender los riesgos y beneficios que suponen la donación de órganos, las alternativas de tratamiento del receptor y las consecuencias reales a largo plazo.

**Ausencia de lucro:** ofrecer o recibir dinero por un órgano o por cualquier otro tejido humano vulnera los principios de justicia e igualdad y supone un atentado a la dignidad individual, lo que es ética y legalmente inaceptable y además desde diciembre de 2010 está contemplado en el código penal.

**Motivación:** se trata de un aspecto ético fundamental y es importante que se realice una buena evaluación psicosocial para reconocer si la motivación es solidaria o no y, si existe algún tipo de coacción.

**El papel de los Comités de ética asistencial (CEAS):** en nuestro país, en virtud de la normativa que regula el trasplante renal de vivo, los CEAS deben participar en el proceso en todos los casos. Su labor consiste en elaborar un informe sobre la libre elección del donante.