



María Luisa y su marido, José Ramón, se recuperan de sus intervenciones en la planta de Nefrología del hospital Valdecilla. :: CELEDONIO

Valdecilla realiza el primer trasplante cruzado de riñón entre dos parejas de Cantabria y Barcelona



ANA ROSA GARCÍA

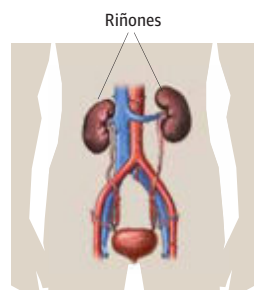
María Luisa Hoyos, torrelaveguense de 57 años al borde de la diálisis, y su marido son dos de los cuatro protagonistas de este 'trueque' de órganos culminado con éxito

SANTANDER. El 31 de julio será una fecha inolvidable para los cántabros María Luisa Hoyos y su marido, José Ramón Reigadas. Es el primer día de una nueva vida. A 700 kilómetros de distancia otra pareja, a la que no conocerán nunca –la confidencialidad es norma obligada en materia de trasplantes–, comparte idénticas sensaciones después de meses combatiendo el imparable deterioro de los riñones de uno de sus miembros, de una donación fami-

El trasplante renal cruzado

Los riñones

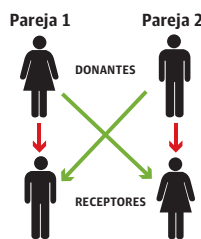
Son los encargados de procesar la sangre para **eliminar los productos de desecho** de nuestro organismo



¿Qué es?

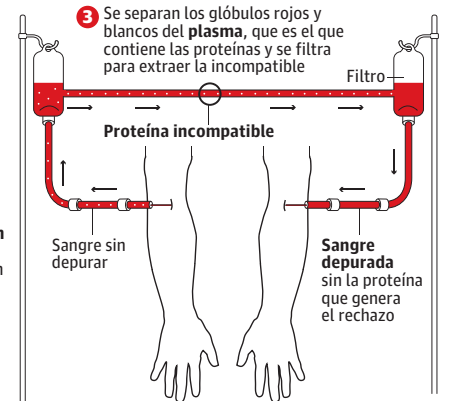
Uno de los miembros de la pareja 1 dona un riñón a la pareja 2 y a su vez estos donan uno a la 1

→ No compatible
 → Compatible



Otra opción en caso de incompatibilidad

- 1 La compatibilidad depende en gran parte de **12 proteínas del organismo**.
- 2 Mediante la **técnica de inmunoadsorción** (similar a la diálisis) se extraen los anticuerpos del receptor que causa la incompatibilidad



:: GRÁFICO ISABEL TOLEDO

liar frustrada por incompatibilidades y de una espera envuelta en nervios en busca de ese 'trueque' por la salud donde todos ganan. Son los protagonistas del primer trasplante renal cruzado de donante vivo que se realiza en el Hospital Marqués de

Valdecilla, o, lo que es lo mismo, del primer intercambio de órganos entre dos parejas compuestas por un donante y un receptor incompatibles entre sí. En este caso, José Ramón no dudó ni un instante en ofrecer uno de sus riñones para que su

mujer, de 57 años y con una insuficiencia renal agravada en el último año, ganara en calidad de vida y no se viera abocada a entrar en diálisis. «Yo no estaba dispuesto a que llegara a ese extremo, por eso quise donar, aunque no contábamos con que

no iba a poder ser», señala mientras se recupera de la intervención en la planta de Nefrología. En otra habitación próxima, aún en periodo de aislamiento, descansa su esposa, que irradia felicidad apenas 48 horas después de recibir



VIDAS CRUZADAS

«Una herramienta que aporta un plus de calidad al hospital»

El trasplante renal cruzado es una «herramienta que aporta un plus de calidad a Valdecilla, que puede ofrecer a los pacientes, tanto de Cantabria como de otras comunidades, todo tipo de posibilidades», destaca Eduardo Mi-

ñambres. En la misma línea, el responsable de la Unidad de Trasplante Renal, Juan Carlos Ruiz San Millán, destaca que para «Valdecilla supone estar en el candelero siempre de todas las técnicas novedosas y ofrecer a los pacientes todo lo que pueda suponer un beneficio. Tenemos interés en estar en todas las técnicas punteras, el hospital sigue manteniendo la intención de seguir siendo centro de referencia».

El trasplante de donante vivo se inició en Valdecilla en 2006, al tiempo que se puso en marcha la nefrectomía laparoscópica, una técnica que permite sacar el riñón a una persona sana con una cirugía muy sencilla y poco agresiva. El año pasado los trasplantes de vivo representaron cerca del 15% del total realizados en España. Y el cruzado también va en aumento: 19 el año pasado y 24 en lo que va de 2013.

el riñón enviado desde un hospital de Barcelona. «Estoy encantada, todo ha ido sobre ruedas. Cuando los médicos nos hablaron del trasplante cruzado no sabíamos en qué consistía. Al principio nos pareció un poco extraño, te sorprende. Pero ahora estoy convencida de que ha sido un acierto. Se lo recomiendo a quienes estén en mi misma situación», asegura. La experiencia de su hermano, trasplantado dos veces y con complicaciones con el tratamiento de diálisis, le impulsó a dar el paso.

Base de datos nacional

Este matrimonio residente en Torrelavega fue el primero de Cantabria en acceder al Programa de Trasplante Renal Cruzado, que coordina la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). «Se trata de una base de datos, creada en 2009, donde cada hospital autorizado introduce a sus parejas incompatibles. Después, un programa informático cruza esos datos. A los hospitales que acceden al programa se les exige un mínimo nivel de experiencia, fijado en 15 trasplantes de vivo realizados en menos de 3 años. Y Valdecilla lo alcanzó en julio de 2012», explica Juan Carlos Ruiz San Millán, responsable de la Unidad de Trasplante Renal. Los donantes suelen ser los cónyuges, familiares consanguíneos o incluso amigos, aunque esta última opción es menos frecuente. Desde septiembre del año pasado María Luisa y José Ramón aguardaban a que llegara la pareja idónea para intercambiar destinos, aunque en este tiempo las ilusiones se tomaron en frustración en dos ocasiones. «Este ha sido el tercer intento. En los dos cruces anteriores, uno a tres bandas con la Comunidad Valenciana y Andalucía y otro con una pareja andaluza, hubo problemas con sus donantes y tuvimos que suspenderlos», señala Eduardo Miñambres, coordinador de trasplantes del hospital santanderino.

En esta ocasión, no ha habido contratiempos y la operación ha culminado con éxito. A las 8 de la mañana del pasado miércoles, las dos parejas entraban a quirófano de forma simultánea. Es clave que los equipos de ambos hospitales estén sincronizados. «No podemos dormir primero a uno de los donantes y extraerle el riñón y exponerlos al riesgo de que el donante del otro hospi-

tal se arrepienta de su decisión y se eche para atrás. Esto podría generar un problema grave. Para evitar esta posibilidad, lo que se hace es que se les anestesia a la vez, aunque en uno de los dos casos la extracción se hará un poco más tarde», comenta Ruiz San Millán. El operativo, en el que interviene más de un centenar de profesionales, tuvo una duración de ocho horas. Se procedió primero a la extracción del riñón en Barcelona y en torno a las 15.00 horas ya se habían completado ambos trasplantes. El mismo avión que transportó hasta el aeropuerto de Parayas la nevera con el riñón que esperaba María Luisa, emprendía el viaje de vuelta a Barcelona con el órgano donado por José Ramón.

«La tendencia a nivel nacional es hacer la extracción en el hospital donde está el donante y que viaje el riñón –en ambulancia en distancias cortas o en avión entre diferentes comunidades– para no tener que desplazar a los pacientes, que prefieren

LAS FRASES

Juan Carlos Ruiz San Millán
 Responsable de la Unidad de Trasplante Renal de Valdecilla

«Supone una herramienta más para que Valdecilla pueda trasplantar a más pacientes y siga siendo un hospital de referencia»

María Luisa Hoyos
 Trasplantada

«Cuando nos hablaron de este tipo de trasplante no lo conocíamos. Al principio nos pareció extraño, pero ha sido todo un acierto»

José Ramón Reigadas
 Marido y donante

«Mi mujer tenía miedo por mí y por ella, pero yo no lo dudé nunca. Es joven para estar como estaba. Ahora ganará en calidad de vida»

estar en el mismo centro en el que está ingresado su familiar», añade Ruiz San Millán. Como en todos los trasplantes de vivo, previamente ambas parejas firmaron ante el juez su consentimiento para esta operación. «Mi mujer tenía miedo por mí y por ella, pero yo lo tenía muy claro», insiste José Ramón, que no puede contener la emoción cuando su hijo, Sergio, alaba su generoso gesto. Entre lágrimas y convencido de que sus vidas «van a cambiar para mejor», asegura que «la espera ha merecido la pena. Mi mujer es joven todavía para estar como estaba: sus riñones funcionaban al 3%, siempre cansada, con las piernas hinchadas, sin humor... Todo eso acababa afectándola también al carácter, y eso al final repercute en toda la familia».

Lavado de sangre

No obstante, el trasplante cruzado no es la única alternativa en caso de incompatibilidad. Una pareja de donante-receptor puede entrar en el programa de la ONT durante unos meses y si no aparece un caso compatible queda el recurso de otros tratamientos para lavar la sangre, que son la plasmaféresis y la inmunoadsorción, que permiten eliminar los anticuerpos que tiene el receptor. «El aumento de los trasplantes renales de vivo experimentado en los últimos años hace que nos vayamos encontrando con parejas que tienen problemas de incompatibilidad, lo que provocaría un rechazo del órgano», explica el responsable de la unidad. En esos casos, añade, se intenta buscar soluciones para poder trasplantarles. «Si el paciente tiene algún anticuerpo en la sangre, que pueden dañar el riñón, hay tratamientos para lavar esos anticuerpos contra el grupo sanguíneo antes de proceder al trasplante, esto es lo que se llama trasplante ABO incompatible. Lo mismo haríamos con los que tienen anticuerpos, no contra el grupo sanguíneo, sino los conocidos como anti-HLA. Son opciones complementarias al cruzado».

Sin borrar la sonrisa de su cara, tranquila y animada, María Luisa celebra no haber tenido que recurrir a estos tratamientos, mientras cuenta los días para coger fuerzas y poder dar ese plácido paseo al que ha tenido que renunciar tantas veces durante los últimos meses.