

El trasplante de riñón de donante vivo cumple diez años en el HUCA con pleno de supervivencia

El complejo sanitario ovetense ha llevado a cabo 30 injertos renales Entre los donantes, son mujeres un 83%; y entre los receptores, el 64% son varones

Pablo ÁLVAREZ

Pleno de supervivencia tanto entre los donantes como entre los receptores. El trasplante de riñón de donante vivo se inició en el Principado hace ahora diez años. En este plazo se han practicado un total de 30 injertos. "Están vivos todos los que recibieron el órgano; y de los donantes, todos salvo uno, que falleció por causas ajenas a la donación", explica el urólogo Miguel Hevia Suárez, responsable del equipo quirúrgico que lleva a cabo los trasplantes renales en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), el único de la región que efectúa intervenciones de esta naturaleza.

Fue el 3 de mayo de 2005 cuando un amplio grupo de profesionales del Hospital Central realizó el primer trasplante renal de donante vivo de la historia de la región. El riñón de una mujer colombiana de 37 años salvó la vida de su hija de 16. Desde entonces, el programa ha avanzado con un ritmo desigual, con el año 2011 como ejercicio estrella, con nueve intervenciones.

Algunos de los casos resultan llamativos, pero quizá ninguno tanto como el protagonizado por Priya Maliyakkal, una mujer de nacionalidad india de 35 años que precisaba un riñón y que tuvo como donante a su madre, Mary. Ésta hubo de viajar unos 8.000 kilómetros para que en el HUCA le extrajeran el órgano que su hija necesitaba.

"El mensaje fundamental que deben conocer los ciudadanos es que el trasplante de donante vivo es una alternativa válida y que está expandiéndose", indica Miguel Hevia, en sintonía con el discurso que desde hace años defiende la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). En España, más de un 15 por ciento de todos los trasplantes renales son de donante vivo.

En el momento actual están funcionando el 93 por ciento (28 sobre un total de 30) de los riñones implantados en el complejo sanitario ovetense. Han fallado dos de ellos: uno porque el paciente dejó de tomar la medicación y otro porque surgieron complicaciones.

El procedimiento se revela como particularmente útil para los enfermos jóvenes que están en diálisis y para los que no resulta fácil hallar un órgano de cadáver que se adecue a sus circunstancias (entre otras razones porque, afortunadamente, ha ido cayendo la cifra de muertos jóvenes susceptibles de donar órganos). "A un chico o una chica de 30 años no es conveniente implantarle un riñón de un donante de 70", señala el urólogo del HUCA.

Para los aprensivos, conviene reseñar que el riesgo al que se somete el donante es mínimo, según certifican las estadísticas. "La supervivencia del donante vivo de riñón es superponible al de la población general, e incluso mayor", subraya el doctor Hevia, quien agrega que esta mayor supervivencia "no se explica por la donación del riñón, sino porque se trata de sujetos completamente sanos que, además, se someten a controles y seguimiento médico más estricto que el resto de la población". De otro lado, la extracción

del riñón se hace habitualmente mediante laparoscopia, un procedimiento mínimamente invasivo que permite una recuperación muy rápida.

Siguiendo la tónica habitual, lo más frecuente en los 30 trasplantes de riñón de donante vivo ejecutados en Asturias es que exista parentesco quien cede el órgano y quien lo recibe. "La dinámica más habitual es entre madre e hijo, entre hermanos, y también entre matrimonios o parejas", explica Miguel Hevia.

Llama la atención el desnivel entre sexos en el epígrafe de donantes: en las 30 intervenciones realizadas, son mujeres un 83 por ciento y varones un 17 por ciento. Entre los receptores también se registra una diferencia muy notable, pero a la inversa: un 64 por ciento son varones y un 36 por ciento mujeres.