



**Coordinación Autonómica de Trasplantes
Agencia de Donación de Órganos y Sangre
Memoria 2016**



Coordinación Autonómica de Trasplantes
Agencia de Donación de Órganos y Sangre
Memoria 2016



Edita:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade

Elabora:

ADOS. Coordinación autonómica de trasplantes.

Autores:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

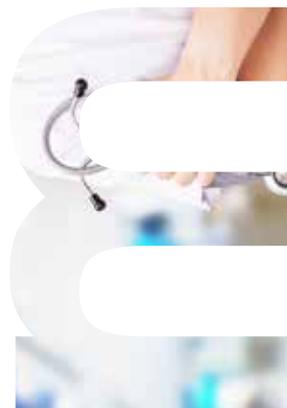
Marta Álvarez Vázquez

Matilde Penas Mujico

Marisa López García

Maquetación:

Parsan Gráfica, S.L.



ÍNDICE

| | |
|-------------|---|
| | Presentación |
| | Agradecimientos |
| CAPÍTULO 01 | Estructura de la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia a. Coordinación autonómica b. Coordinaciones hospitalarias c. Centros trasplantadores de órganos (extracción e implante) d. Centros trasplantadores de tejidos (extracción e implante) e. Bancos de tejidos |
| CAPÍTULO 02 | Actividad de detección y donación de órganos a. Programa de garantía de calidad b. Actividad de donación de órganos c. Características de los donantes |
| CAPÍTULO 03 | Actividad de trasplantes de órganos a. Trasplantes renales b. Trasplantes hepáticos c. Trasplantes cardíacos d. Trasplantes pancreáticos e. Trasplantes pulmonares |
| CAPÍTULO 04 | Actividad de donación y trasplantes de tejidos a. Progenitores hematopoyéticos b. Córneas c. Tejido óseo y osteotendinoso d. Tejido valvular y vascular e. Membrana amniótica |
| CAPÍTULO 05 | Actividad desarrollada por la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia a. Difusión y promoción de la donación y actividades formativas b. Tarjetas de donante c. Registro de enfermos renales d. Registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos e. Biovigilancia |
| CAPÍTULO 06 | Objetivos |
| CAPÍTULO 07 | Normativa vigente |





PRESENTACIÓN

En pocas actividades dentro de la sociedad actual, el esfuerzo y la colaboración de la ciudadanía, los profesionales sanitarios y la administración tiene un reflejo tan claro y manifiesto como es en el proceso de la donación y trasplante de órganos y de tejidos. La concienciación ciudadana, el compromiso y la apuesta por un sistema de donación como el actual, permite que cientos de personas puedan recibir un órgano o un tejido en nuestra comunidad. Por ello el sistema de donación y trasplante es un sistema que nos cohesionan socialmente. En el año 2016, 1.358 pacientes recibieron un órgano o un tejido en Galicia.

La tasa de donantes de órganos en 2016 alcanzó los 39 donantes por millón de habitantes, manteniendo cifras por encima a cualquier país de Europa, Latinoamérica o EEUU.

Debemos continuar trabajando y colaborando entre todos y aprovecho la presentación de esta memoria para expresar mi admiración por las muestras de solidaridad, altruismo y generosidad puestas de manifiesto por las personas que han sido donantes y sus familiares, que merecen por parte de todos nosotros el mayor reconocimiento social, así como mi felicitación a todos los profesionales, asociaciones, entidades y organismos que participan en el programa de detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos por su excelente trabajo.

Jesús Vázquez Almuiña

Conselleiro de Sanidad

Presidente del Servicio Gallego de Salud



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar nuestro reconocimiento a los donantes y sus familiares por su solidaridad y altruismo.

Las actividades reflejadas en esta memoria han sido posibles gracias al esfuerzo y participación de:

Los coordinadores hospitalarios, eje fundamental del sistema de donación y trasplante.

Los responsables de los programas de extracción y trasplante de órganos y tejidos.

Los establecimientos de tejidos.

Resto de los profesionales sanitarios de Galicia.

La Agencia de Donación de Órganos y Sangre, el Servicio Gallego de Salud y la Consejería de Sanidad de Galicia.

La Organización Nacional de Trasplantes

01



Estructura de la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia:

a. Coordinación autonómica:

La coordinación autonómica de trasplantes de Galicia (CAT) desde el 15 de octubre de 2015 depende administrativamente de la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos (ADOS). Junto con el resto de las comunidades autónomas del Estado español está integrada en la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).

Está constituida por el siguiente personal:

Directora de ADOS:

Marisa López García

Coordinadora autonómica:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Técnica:

Marta Álvarez Vázquez

Administrativa:

Matilde Penas Mujico

b. Coordinaciones hospitalarias:

De la coordinación autonómica dependen funcionalmente las oficinas de coordinación de trasplantes de los hospitales autorizados para la extracción de órganos y tejidos:

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC):

Antón Fernández García
Valentina Fernández López
Guadalupe Torre Barbeito
Fernando Mosteiro Pereira
M^a José Fernández Nicolás
Carmen Ferreiro Ladra

María Teresa Bouza Vieiro

Alejandro Montero Salinas

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS):

Carmen Rivero Velasco

Juan Ramón Fernández Villanueva

Ana López Lago

Laura Sayagués Moreira

Elena Giráldez Vázquez

Lucía Canedo Romero

Patricia Barral Segade

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI):

Luis Amador Barciela

Sabela Vara Adrio

Lucas Lage Cendón

M.^a José Rodríguez Fernández

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

Isabel Álvarez Diéguez

Juan Manuel Calvo López

Sandra Gómez Canosa

Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO):

Juan Ramón Cortés Cañones

Estrella Pérez Conde

Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra (CHUP):

José Luis Martínez Melgar

José Bravo Doviso

José Ignacio Cenoz Osinaga

Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA):

Francisco García Novio

Montserrat Ortiz Piquer

José M^a Sánchez-Andrade Bolaños

Hospital da Costa de Burela

Francisco Pintado Otero

Teresa Roldán Darriba

Hospital Povisa:

María Ojea Cendón

Sonsoles Leal Ruiloba

Hospital Nuestra Señora de Fátima de Vigo

Antonio Varela Franco



c. Centros trasplantadores de órganos y tejidos

Tablas de centros autorizados

Centros públicos

Centros autorizados para la extracción de órganos y tejidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Hueso | Vascular | Válvulas | Membr. amniótica | Piel (cm) | Tejido paratiroideo | Sangre de cordón |
|--------------------------------------|---------|-----|---------|-------|----------|----------|------------------|-----------|---------------------|------------------|
| C.H. Universitario da Coruña | | | | | | | | | | |
| C.H. Universitario de Santiago | | | | | | | | | | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos | | | | | | | | | | |
| Hospital Universitario Lucus Augusti | | | | | | | | | | |
| Hospital da Costa | | | | | | | | | | |
| C.H. de Ourense | | | | | | | | | | |
| C.H. de Pontevedra | | | | | | | | | | |
| CHUVI | | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital da Barbanza | | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital do Salnés | | | | | | | | | | |

Centros autorizados para trasplante de órganos y tejidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Hueso | Vascular | Válvulas | Membr. amniótica | Piel (cm) | Tejido paratiroideo |
|--------------------------------------|---------|-----|---------|-------|----------|----------|------------------|-----------|---------------------|
| C.H. Universitario da Coruña | | | | | | | | | |
| C.H. Universitario de Santiago | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital da Barbanza | | | | | | | | | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos | | | | | | | | | |
| Hospital Universitario Lucus Augusti | | | | | | | | | |
| Hospital da Costa | | | | | | | | | |
| C.H. de Ourense | | | | | | | | | |
| C.H. de Pontevedra | | | | | | | | | |
| CHUVI | | | | | | | | | |
| Hospital de Monforte | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | | | | | | | | | |
| F.P. Hospital do Salnés | | | | | | | | | |

Centros privados

Centros autorizados para la extracción de órganos y tejidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Hueso | Vascular | Válvulas | Membr. Amniótica | Sangre de cordón |
|--|---------|-----|---------|-------|----------|----------|------------------|------------------|
| Povisa | | | | | | | | |
| Instituto Médico Quirúrgico San Rafael | | | | | | | | |
| Hospital Quirón da Coruña | | | | | | | | |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo | | | | | | | | |
| Hospital Ntra. Sra. de la Esperanza | | | | | | | | |
| Hospital Ntra. Sra. de Fátima | | | | | | | | |
| Hospital La Rosaleda | | | | | | | | |
| Hospital Miguel Domínguez | | | | | | | | |
| Centro Médico Pintado | | | | | | | | |

Centros autorizados para trasplante de órganos y tejidos

| | Órganos | TPH | Córneas | Hueso | Vascular | Válvulas | Membr. Amniótica |
|---|---------|-----|---------|-------|----------|----------|------------------|
| Povisa | | | | | | | |
| Instituto Médico Quirúrgico San Rafael | | | | | | | |
| Hospital Quirón da Coruña | | | | | | | |
| Centro Oftalmológico Quirón | | | | | | | |
| Dr. Lopez Cedrún | | | | | | | |
| Clínica Ordóñez | | | | | | | |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo | | | | | | | |
| Clínica Juanatey | | | | | | | |
| Hospital General Juan Cardona | | | | | | | |
| Clínica Gutierrez | | | | | | | |
| Centro Oftalmológico Moreiras | | | | | | | |
| Centro Médico El Carmen | | | | | | | |
| Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla | | | | | | | |
| Hospital Ntra. Sra. de la Esperanza | | | | | | | |
| GALARIA | | | | | | | |
| Hospital La Rosaleda | | | | | | | |
| Hospital Miguel Domínguez | | | | | | | |
| Policlínico Lucense | | | | | | | |
| Hospital Ntra. Sra. de Fátima | | | | | | | |
| Clínica Ferreras Maxilofacial S.L.(A Coruña y Ferrol) | | | | | | | |
| Centro de Rehabilitación FREMAP | | | | | | | |
| Clínica dental Juan Ramón Baldomar Obelleiro y otro | | | | | | | |

ESTRUCTURA DE LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE GALICIA

| Establecimientos de tejidos | |
|--|---|
| ADOS | Banco de sangre de cordón |
| Instituto de Ortopedia y Banco de Tejidos Musculoesqueléticos de la USC | Membrana amniótica Paratiroides |
| Establecimiento de tejidos del CHUAC | Tejido ósteotendinoso Tejido Vascular Válvulas Pericardio Piel Membrana amniótica Tejido ocular |

02



Actividad de detección y donación de órganos

a. Programa de Garantía de Calidad

Actualmente los trasplantes de órganos se consideran una opción terapéutica habitual, cuya indicación creció de forma continua debido a sus buenos resultados, en términos tanto de supervivencia postrasplante como de mejora de la calidad de vida. No obstante, la complejidad del proceso de la donación y trasplante precisa de una evaluación continua y exhaustiva de todas y cada una de las fases que nos permita detectar las posibles deficiencias y subsanarlas. Por esto es imprescindible contar con la colaboración de los profesionales implicados en el proceso de detección de la donación y extracción.

Por otro lado, y debido a que la principal limitación para un mayor desarrollo de los programas de trasplante es la escasez de órganos, todos aquellos factores que pueden analizarse y ser mejorados en el proceso de donación tendrán su repercusión en un incremento del número de trasplantes.

En este sentido, la ONT promovió el desarrollo de un Programa de garantía de calidad en el proceso de donación que se puso en marcha en el año 1998 con tres objetivos específicos:

1. Definir la capacidad teórica de donación de órganos según el tipo de hospital.
2. Detectar los escapes durante el proceso de donación y analizar las causas de pérdida de potenciales donantes de órganos como herramienta para la identificación de posibles puntos de mejora.
3. Describir los factores hospitalarios que tienen impacto sobre el proceso de donación.

Desde el año 2006 todos los hospitales de Galicia con autorización de extracción de órganos tienen implantado este Programa de garantía de calidad en el proceso de donación.

La evaluación del proceso se realiza en dos etapas. La primera consiste en una evaluación interna o autoevaluación, que se realiza por la labor conjunta de la coordinación autonómica y la coordinación de trasplantes de los hospitales. Se lleva a cabo mediante el análisis retrospectivo de los informes de alta de todos los éxitos con patología neurocraneal que se producen en las distintas unidades de críticos de cada hospital evaluado. De este primer análisis se solicitan y revisan las historias clínicas de todos aquellos que fallecieron en muerte encefálica. De cada muerte encefálica se analiza si la coordinación de trasplantes tuvo conocimiento de que se había producido, y de no haber sido así, los motivos por los que no fue detectada. En el caso de que dicha muerte sí hubiese sido detectada, pero no hubiese llegado a ser donante de órganos, se examina cuáles fueron los motivos.

La segunda etapa consiste en una evaluación externa, llevada a cabo por profesionales de la coordinación de trasplantes pero externos a los hospitales que se evalúan.

La población objeto de estudio incluye a todos los fallecidos en las diferentes Unidades de Críticos (UC) del hospital evaluado buscando aquellos que lo hacen en muerte encefálica. Quedan excluidos del estudio aquellos fallecidos en asistolia.

Para este estudio definimos como UC aquellas unidades con posibilidad de tener algún paciente que pueda fallecer en muerte encefálica, en las que se disponen de capacidad para ventilar al paciente y en las que estos pueden estar ingresados al menos 12 horas.

La tabla 4.1 muestra los resultados de la fase de autoevaluación de los hospitales gallegos en los nueve últimos años.

La efectividad global del proceso de la donación del último año en Galicia fue del 52,4%, es decir, más de la mitad de los fallecidos en muerte encefálica en las UC de los hospitales de nuestra comunidad fueron donantes de órganos. En este año 2016 ha aumentado el número de muertes encefálicas con respecto al año 2015. Entre las causas por las que no llegaron a ser donantes los fallecidos en muerte encefálica destacan las negativas familiares y las contraindicaciones médicas.

Tabla 4.1. Resultados del programa de garantía de calidad

| | Año 2006 | | Año 2007 | | Año 2008 | | Año 2009 | | Año 2010 | | Año 2011 | | Año 2012 | | Año 2013 | | Año 2014 | | Año 2015 | | Año 2016 | |
|------------------------------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|
| Muertes encefálicas (ME) | 165 | | 156 | | 153 | | 179 | | 161 | | 170 | | 172 | | 165 | | 173 | | 175 | | 187 | |
| Donantes de órganos | 89 | 53,90% | 81 | 51,9% | 88 | 57,5% | 84 | 46,9% | 83 | 51,6% | 87 | 51,2% | 95 | 55,2% | 93 | 56,4% | 89 | 51,2% | 125 | 70,2% | 98 | 52,4% |
| Causas de pérdida de ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME | N | %respecto ME |
| Contraindicación médica | 29 | 17,60% | 35 | 22,4% | 29 | 19% | 46 | 25,7% | 31 | 19,3% | 30 | 17,6% | 34 | 19,8% | 33 | 20,0% | 38 | 22,1% | 36 | 20,6% | 43 | 23,0% |
| Negativa a la donación | 30 | 25,20% | 24 | 22,4% | 23 | 20% | 38 | 30,4% | 36 | 29,8% | 38 | 28,7% | 35 | 27,1% | 31 | 23,8% | 38 | 22,1% | 34 | 19,4% | 42 | 28,4% |
| Problemas en el mantenimiento | 7 | 4,20% | 6 | 3,8% | 5 | 3% | 1 | 0,6% | 2 | 1,2% | 9 | 5,3% | 3 | 1,7% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 0 | 0,0% | 3 | 1,6% |
| Problemas organizativos/logística | 2 | 1,20% | 2 | 1,3% | 2 | 1% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% |
| Muertes encefálicas no comunicadas | 4 | 2,40% | 6 | 3,8% | 4 | 3% | 6 | 3,4% | 5 | 3,1% | 4 | 2,4% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 3 | 1,7% | 0 | 0,0% | 2 | 1,1% |
| Negativas judiciales | 1 | 0,60% | 0 | 0,0% | 0 | 0% | 1 | 0,6% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 0,6% | 0 | 0,0% |
| Otras causas | 3 | 1,80% | 3 | 1,9% | 2 | 1% | 3 | 1,7% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 2 | 1,2% | 4 | 2,0% | 3 | 1,7% | 0 | 0,0% | 1 | 0,5% |

Un análisis más pormenorizado de las fichas de muerte encefálica nos permite apreciar que aunque el porcentaje de aquellos pacientes en muerte encefálica que no llegan finalmente a ser donantes reales por una contraindicación médica apenas cambia (en el 2006 eran un 17,6% y un 23% en el 2016), sí que se aprecian diferencias en cuanto a la causa de la contraindicación médica.

Así, como vemos en la tabla 4.2, la enfermedad tumoral pasó de un 13,8% en 2006 a un 39,5% en 2016, la aterosclerosis

avanzada de un 20,7% a un 0% y los problemas de mantenimiento en el 2006 eran un 4,2% mientras que en 2016 pasó a un 1,6%. Existe la posibilidad de trasplantar órganos de algunos donantes con infección por virus B y C y en ese sentido también se ha hecho un esfuerzo en intentar que esos órganos puedan ser trasplantados en centros donde se realizan este tipo de trasplantes, así en 2006 la contraindicación por esta causa supuso un 20,7% y en 2016 un 9,3%.

Tabla 4.2. Contraindicaciones

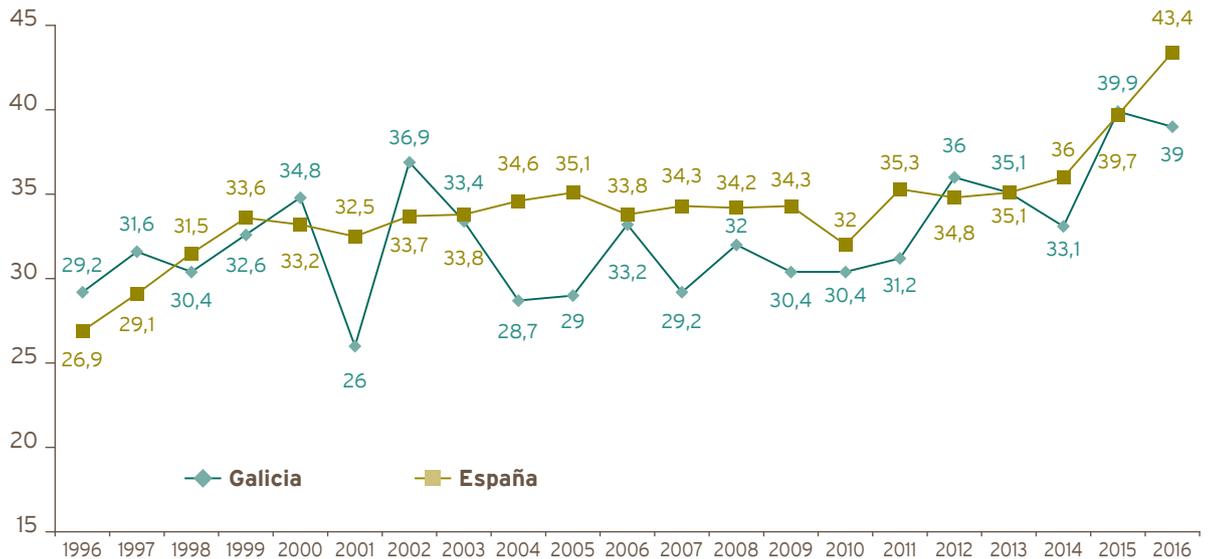
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enfermedad tumoral | 13,8% | 25,7% | 27,6% | 37,0% | 48,4% | 36,7% | 38,2% | 45,5% | 39,6% | 30,6% | 39,5% |
| Aterosclerosis avanzada | 20,7% | 8,6% | 3,4% | 6,5% | 3,2% | 6,7% | 11,8% | 9,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Infección vírica | 20,7% | 5,7% | 3,4% | 10,9% | 3,2% | 10,0% | 8,8% | 15,2% | 6,3% | 8,3% | 9,3% |

b. Actividad de donación

En el año 2016 hubo en Galicia 106 donantes de órganos, lo que representa una tasa de 39 donantes por millón de población (pmp), muy superior a la media de Europa del 2015, que fue de 20,8 donantes pmp o la de Estados Unidos de 28,2 donantes pmp, Australia 18,1 donantes pmp

o la media de los países de Latinoamérica 8,3 donantes pmp. En la figura 4.1 podemos ver la evolución de las tasas de donantes desde el año 1996 al 2016 en Galicia y España.

Figura 4.1. Tasa de donantes de órganos



Por provincias, aquellas con mayor población son, lógicamente, las que aportan mayor número de donantes de órganos, siendo la provincia de A Coruña donde

se generaron más donantes (52) (Figura 4.2) aunque cuando se hace un ajuste de tasas pmp se observa que hay un mayor acercamiento entre el resto (Figura 4.3).

Figura 4.2. Distribución de los donantes por provincias

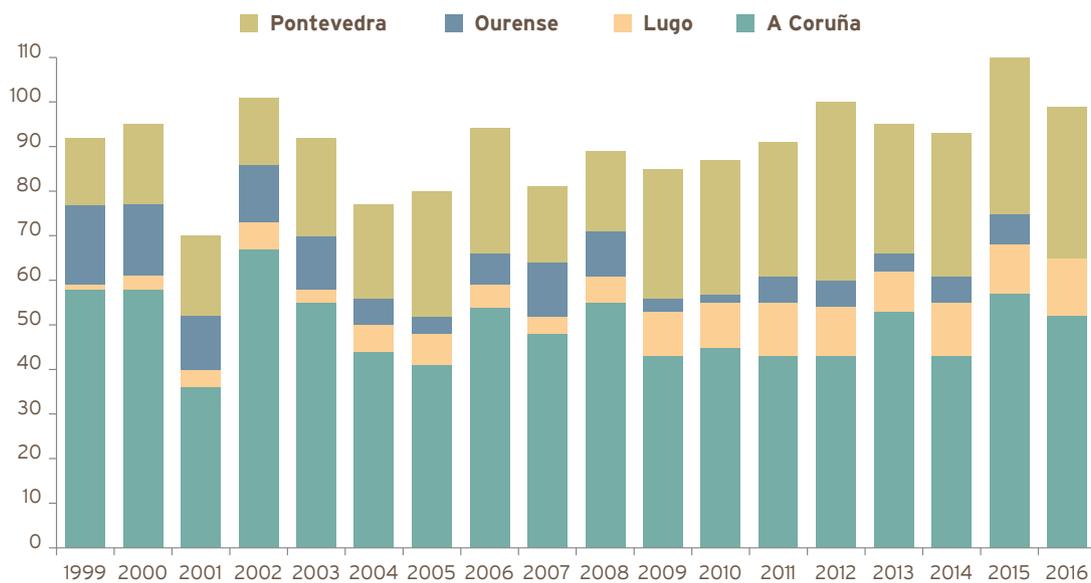
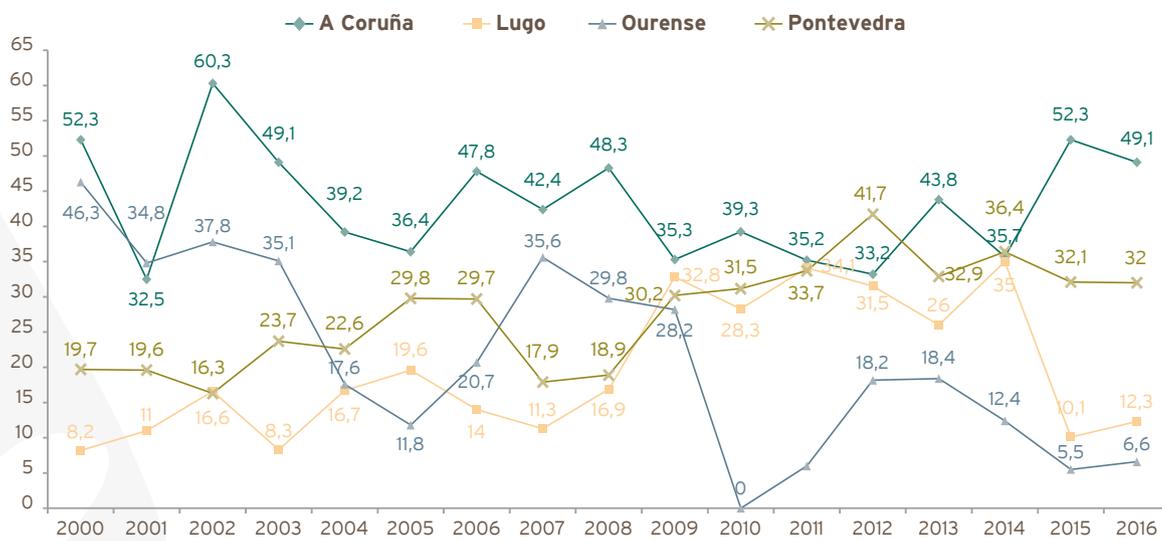


Figura 4.3. Tasas de donantes pmp



En la tabla 4.2 vemos el número de donantes de órganos por hospital desde el año 2000 al 2016 en todos los hospitales autorizados para realizar el proceso de donación. Estos incluyen a todos los hospitales del Servicio Gallego de Salud con una unidad de críticos capaz de mantener a un donante de órganos y a algunos centros privados

en la misma situación. Hay que destacar que casi la mitad de las donaciones se produjeron en centros donde no hay actividad trasplantadora. También podemos apreciar el aumento en los últimos años tanto del Hospital Lucus Augusti de Lugo como del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Tabla 4.2. Número de donantes de órganos por hospital

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|----------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|
| CHUAC | 35 | 16 | 24 | 23 | 19 | 18 | 23 | 27 | 24 | 18 | 19 | 22 | 18 | 24 | 19 | 25 | 17 |
| CHUS | 18 | 19 | 40 | 31 | 26 | 22 | 27 | 21 | 26 | 23 | 24 | 19 | 22 | 26 | 18 | 26 | 30 |
| H Arquitecto Marcide | 4 | 3 | 3 | 1 | | 1 | 4 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 6 | 5 |
| HULA | 3 | 3 | 4 | 1 | 5 | 4 | 5 | 2 | 4 | 7 | 6 | 10 | 11 | 7 | 10 | 11 | 11 |
| Hospital da Costa | | | 2 | 2 | 2 | 3 | | | 2 | 3 | 4 | 2 | 0 | 2 | 2 | | 2 |
| CHUO | 16 | 12 | 13 | 12 | 6 | 4 | 7 | 12 | 10 | 3 | | 2 | 6 | 6 | 4 | 6 | 7 |
| CHOP | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 9 | 6 | 5 | 5 | 7 | 3 | 3 | 11 | 5 | 7 | 7 | 5 |
| CHUVI | 9 | 9 | 9 | 12 | 12 | 12 | 14 | 10 | 10 | 12 | 20 | 23 | 25 | 21 | 18 | 24 | 28 |
| POVISA | 1 | 5 | 2 | 4 | 5 | 6 | 6 | 1 | 3 | 10 | | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| Clínica Fátima | 4 | 1 | | 2 | 1 | 1 | | 1 | | | 2 | | 1 | | 4 | | 0 |
| Total | 93 | 71 | 101 | 92 | 79 | 80 | 92 | 81 | 89 | 85 | 85 | 87 | 100 | 97 | 91 | 109 | 106 |

Como resultado del cambio en el perfil del donante, los equipos trasplantadores realizan un gran esfuerzo para poder implantar el mayor número de órganos válidos, en este año 2016 el porcentaje de donantes en los que finalmente se trasplantaron al menos dos órganos fue de un 62,3 (Figura 4.4).

Una de los elementos que más ha condicionado la tasa de donantes en Galicia ha sido el porcentaje de negativas familiares, tradicionalmente muy por encima de la media española, llegando a alcanzar algún año cifras por encima del 35 %. En el año 2016 la tasa de negativas familiares en Galicia fue de un 26,9%. (Figura 4.5). Este dato nos obliga a continuar trabajando en la línea establecida previamente de seguir con la difusión a nivel social y sanitario, de la importancia de mantener un sistema de donación teniendo en cuenta el trabajo que se ha llevado a cabo para conocer las razones que subyacen a dichas negativas.

Figura 4.4. Porcentaje de donantes en los que finalmente se trasplantan al menos dos tipos diferentes de órganos

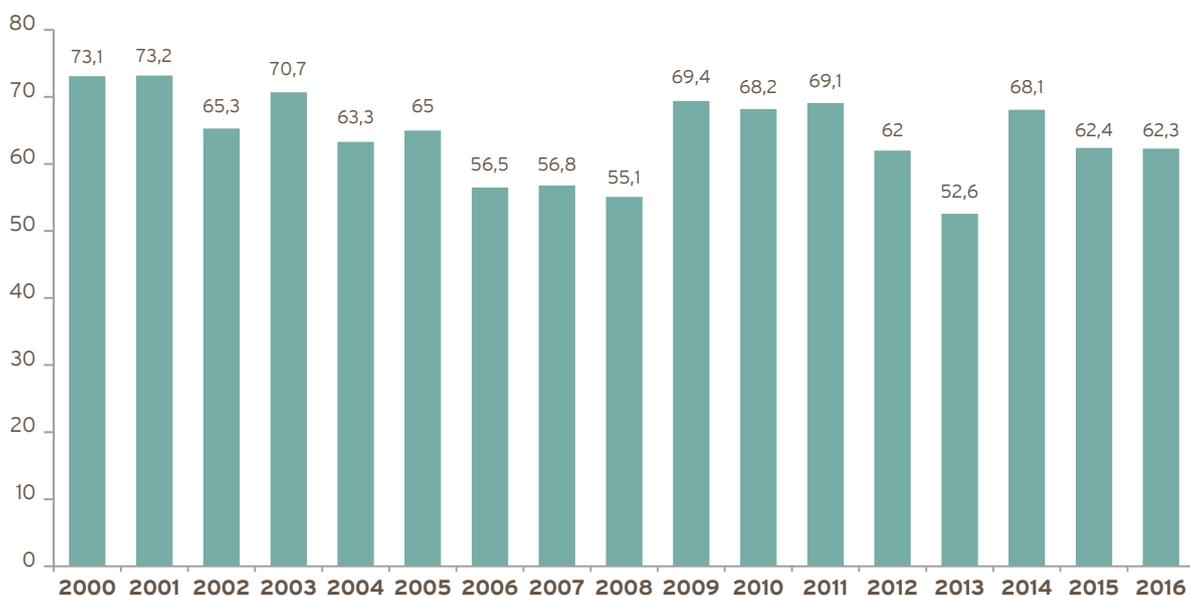


Figura 4.5. Tasas de negativas familiares



c.- Características de los donantes

Las características de los donantes son un reflejo del perfil poblacional de nuestra sociedad, que muestra un porcentaje de población de mayores de 65 años de

un 24%, lo que representa más de un 5 % superior a la media de España, llegando casi a duplicarse en las provincias del interior (Tabla 4.3).

Tabla 4.3. Porcentaje de población mayor de 65 años

| | A Coruña | Lugo | Ourense | Pontevedra | Galicia | España |
|-----|----------|--------|---------|------------|---------|--------|
| >65 | 23,70% | 28,70% | 30,70% | 21,40% | 24,30% | 18,60% |
| >75 | 12,20% | 16,90% | 17,50% | 10,70% | 12,90% | 9,30% |
| >80 | 7,90% | 11,60% | 11,90% | 6,90% | 8,50% | 6,00% |

Este cambio se ve en la edad media de los donantes de órganos que en el año 2016 fue de 61,5 años aumentando en 20 años desde 1996 (Figura 4.6), siendo los donantes de más de 50 años el 78%, y los donantes de más de 75

años el 24,8% (Figura 4.7). Esto explica que en el 62,4% de las donaciones se trasplanten al menos dos órganos diferentes.

Figura 4.6. Edad media de los donantes de órganos

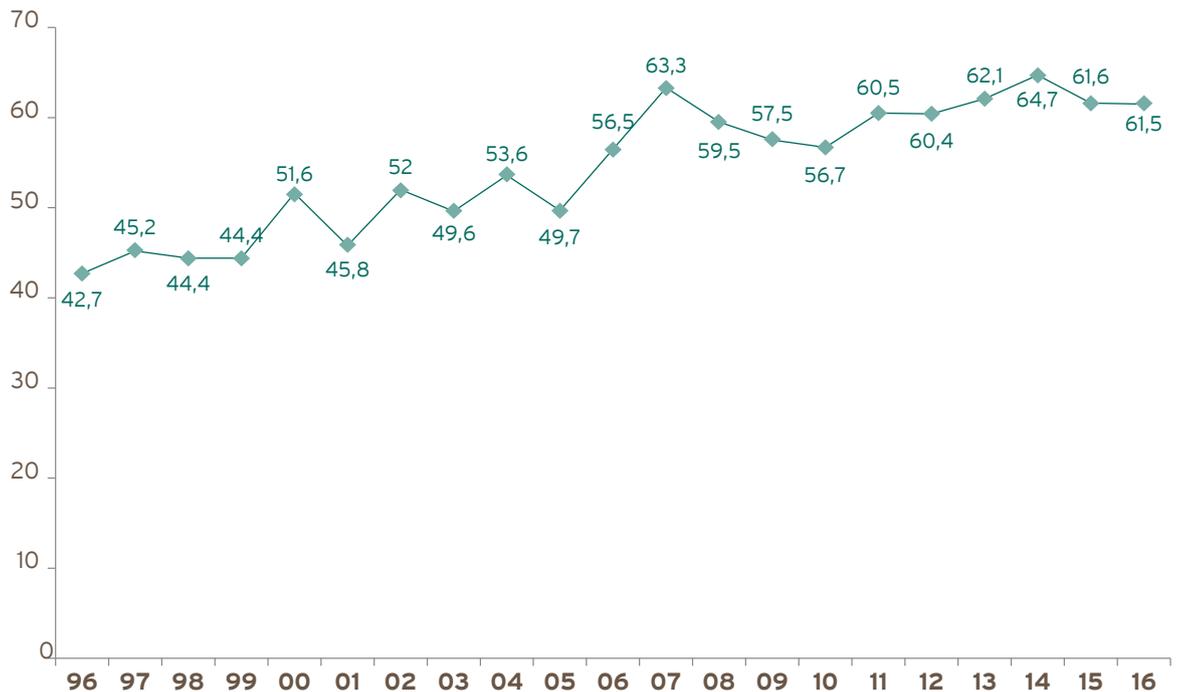
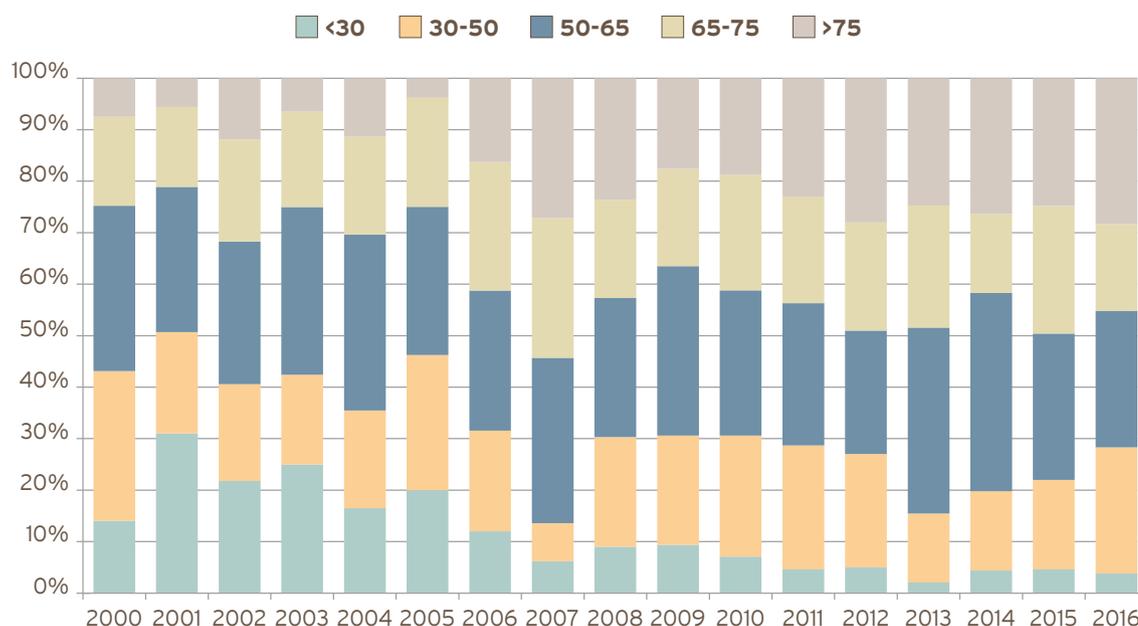


Figura 4.7. Grupos de edad de los donantes de órganos



Paralelo al aumento de la edad media ha sido el cambio en la causas de muerte de los donantes de órganos, siendo en el 2016 el accidente cerebrovascular (ACV) la más frecuente con un 74,4% y solamente un 3,7% el traumatismo craneoencefálico (TCE) secundario a un accidente de tráfico. Cuando se analizan las edades medias en función de la causa de muerte se observa que en el año 2000 la edad media para el ACV fue de 57,5 años, para el TCE secundario a un accidente de tráfico fue de 30,6 años y para el TCE cuya causa no fue un accidente de tráfico fue de 54,6 años. En cambio en el año 2016 la edad media para el ACV pasó a 66,1 años, para el TCE secundario a un accidente de tráfico 40,5 años y para el TCE cuya causa no fue un accidente de tráfico pasó a 59,5 años. Así pues, hace años el donante

de órganos era una persona joven que sufría un accidente de tráfico, mientras que ahora es una persona de 65 años cuya causa de muerte es un accidente cerebrovascular. (Figura 4.8).

Tradicionalmente el porcentaje de donantes varones siempre ha sido superior al de mujeres. En el 2016 este porcentaje se igualó (50%). (figura 4.9).

En cuanto al grupo sanguíneo de los donantes, vemos que en el año 2016 hay mayor proporción del grupo A que del grupo O, siendo excepcionales los donantes de los grupos B y AB (figura 4.10) lo que determina en cierta medida el tipo de receptores que pueden recibir un órgano compatible.

Figura 4.8. Causas de muerte de los donantes

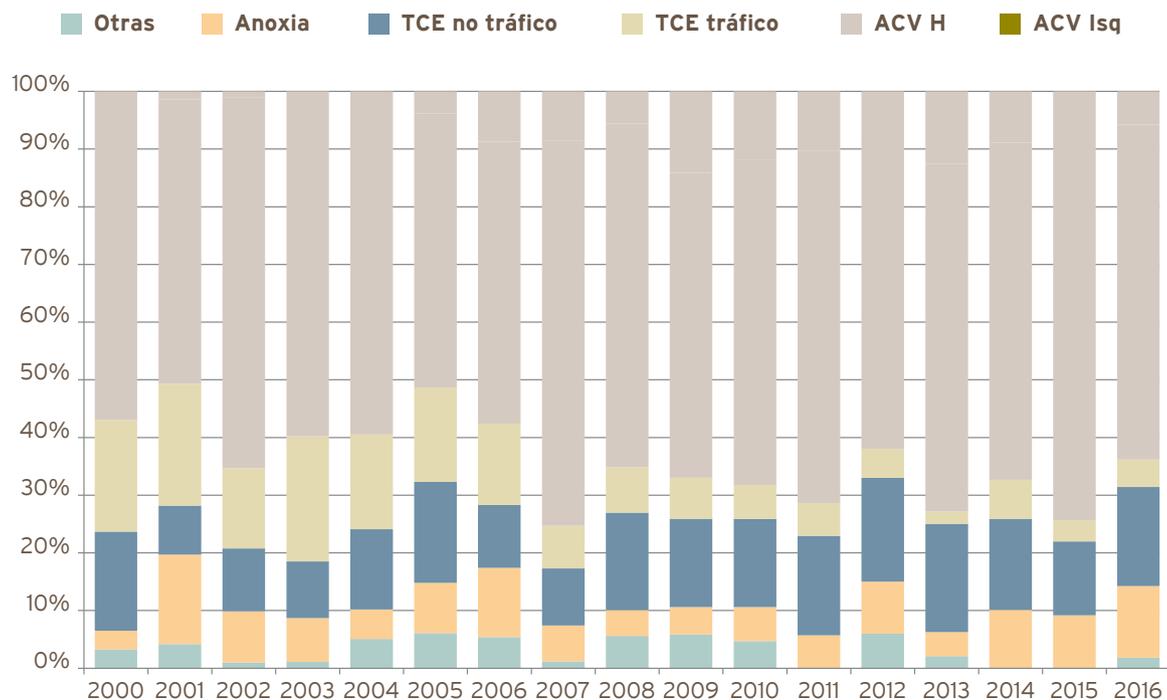


Figura 4.9. Sexo de los donantes

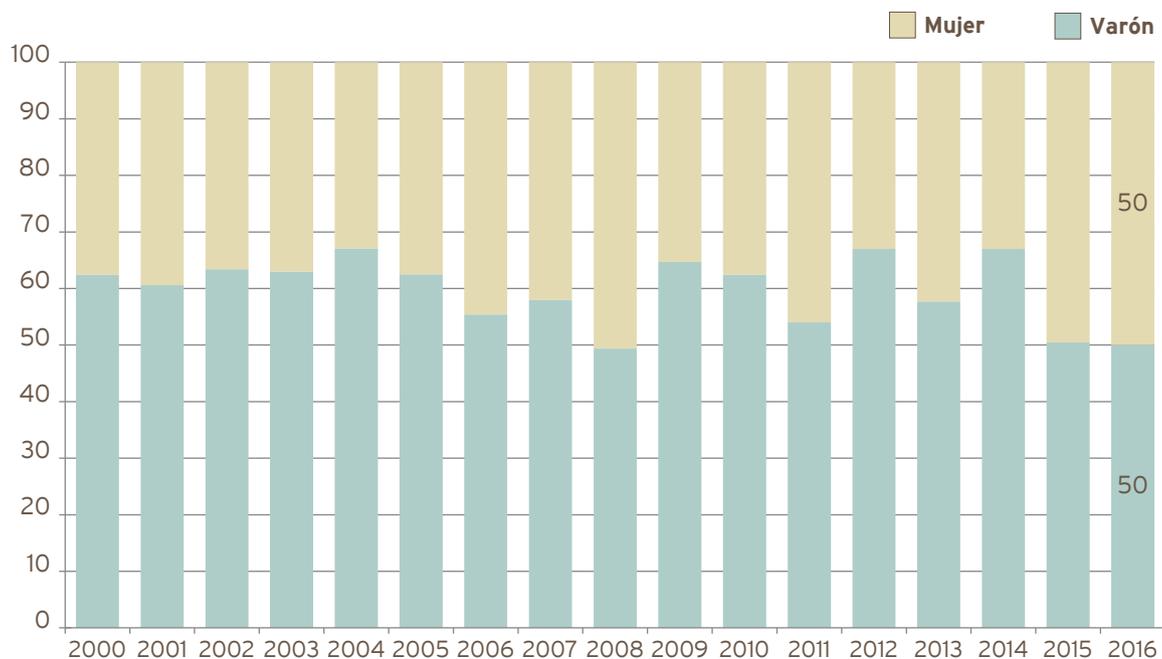
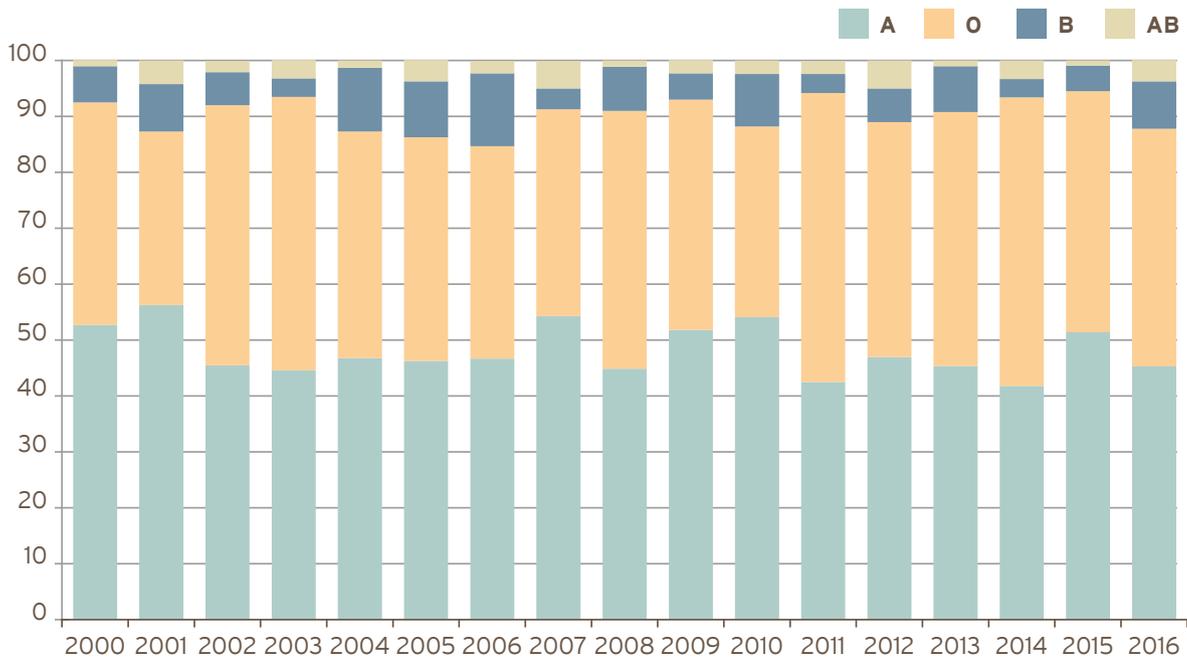


Figura 4.10. Grupo sanguíneo de los donantes

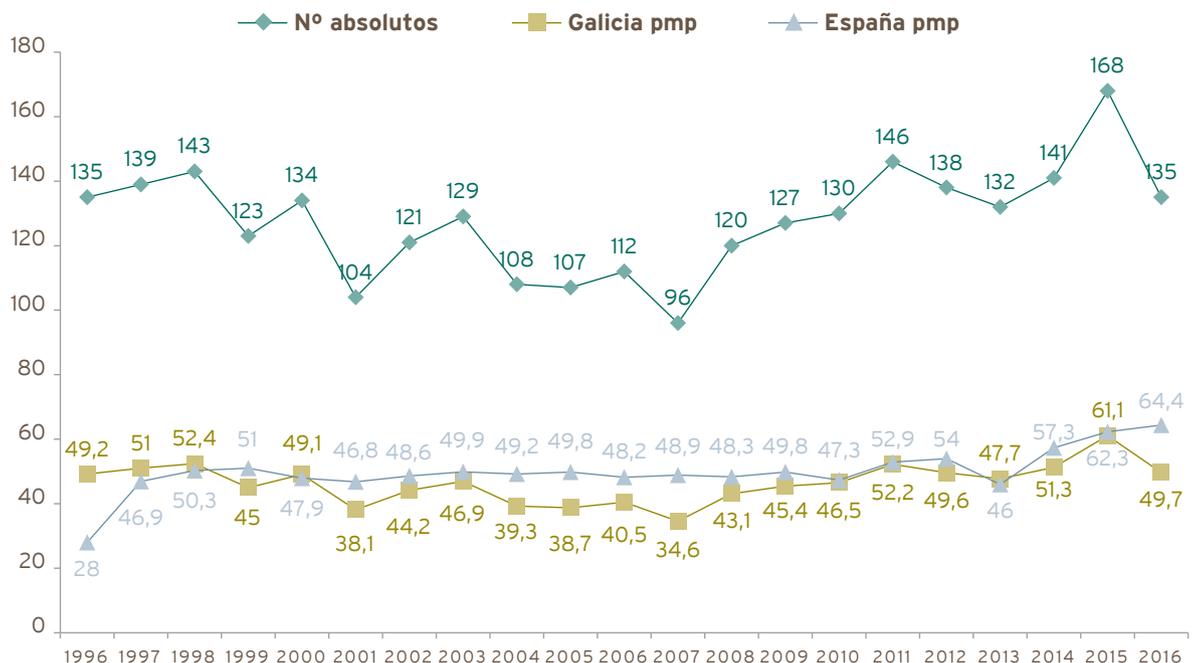


a. Trasplante renal

En Galicia los hospitales que tienen programa de trasplante renal son el CHUAC y el CHUS habiéndose practicado un total de 3.844 trasplantes desde el año 1981 en que se hizo el primero. Durante el año 2016 se llevaron a cabo 135 trasplantes entre los dos hospitales. En la figura 5.1 vemos la evolución del número de trasplantes realizados

desde el año 1996 en Galicia. Se representa el número de trasplantes absoluto y la tasa pmp de Galicia comparada con la de España. Aquí podemos constatar la tendencia a disminuir, aunque en estos últimos años experimentó un repunte debido a los trasplantes de donante vivo.

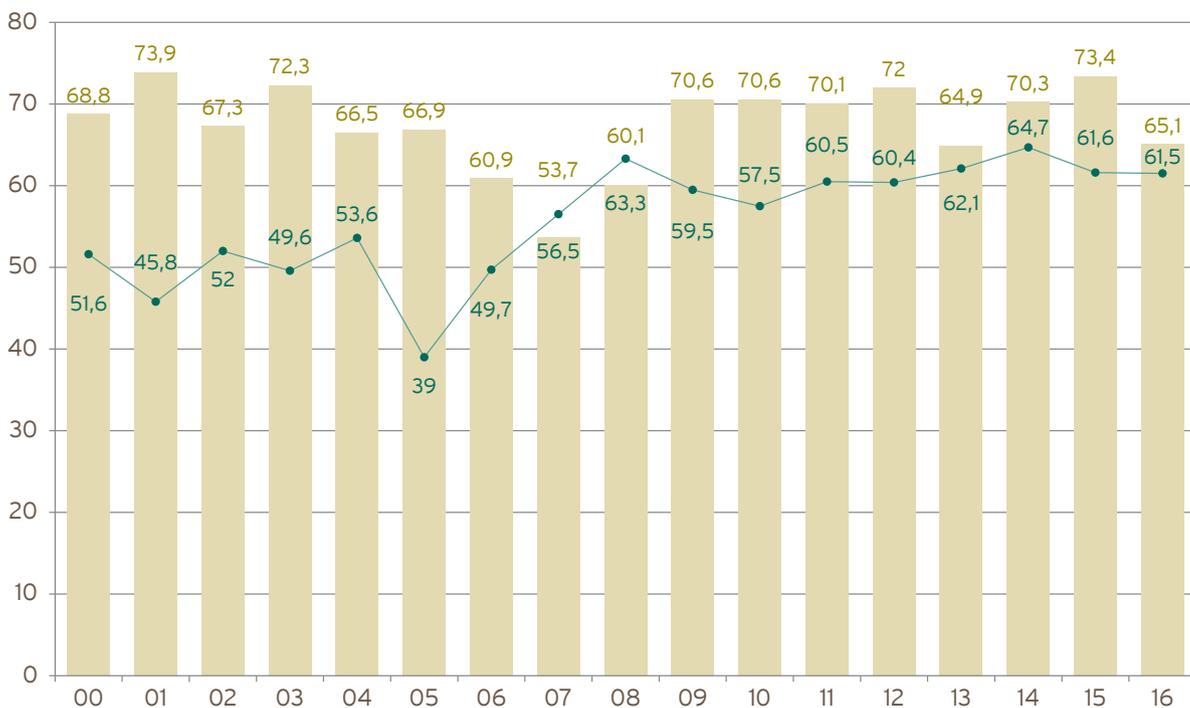
Figura 5.1. Evolución del número y tasas de trasplantes renales



En la figura 5.2 vemos como fue evolucionando el porcentaje de aprovechamiento de los riñones poniéndolo

en relación con la edad media de los donantes que en el año 2016 fue de 61,5 años.

Figura 5.2. Porcentaje evolutivo del aprovechamiento renal puesto en relación con la edad media de los donantes



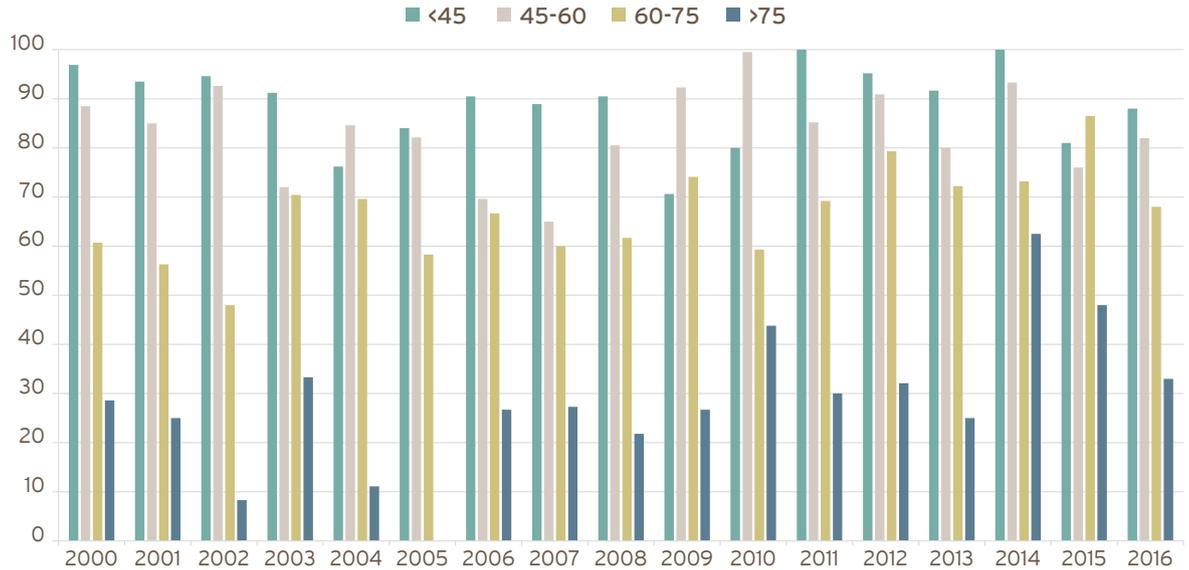
En la siguiente figura se puede observar la relación entre el porcentaje de riñones válidos y la edad media de los donantes (figura 5.3).

En cuanto a los donantes vivos, desde el año 2001 en que se practicó el primer trasplante de donante vivo se llevan realizados 248 trasplantes (figura 5.4) que desglosamos en la tabla 5.1 según los hospitales de origen

de los receptores y en la tabla 5.2 según el hospital trasplantador.

La tasa de trasplante de donante vivo en el año 2016 fue de 13,5 pmp. Este año los donantes de vivo representaron el 22% de todos los trasplantes de riñón frente al 13,4% del global de España.

Figura 5.3. Porcentaje de riñones válidos por grupos de edad



| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| <45 | 96,9 | 93,5 | 94,6 | 91,2 | 76,2 | 84 | 90,5 | 88,9 | 90,5 | 70,6 | 80 | 100 | 95,2 | 91,7 | 100 | 81 | 88 |
| 45-60 | 88,5 | 85 | 92,6 | 72 | 84,6 | 82,1 | 69,6 | 65 | 80,5 | 92,3 | 99,5 | 85,2 | 90,9 | 80 | 93,3 | 76 | 82 |
| 60-75 | 60,7 | 56,3 | 48 | 70,4 | 69,6 | 58,3 | 66,7 | 60 | 61,7 | 74,1 | 59,3 | 69,2 | 79,3 | 72,2 | 73,2 | 86,5 | 68 |
| >75 | 28,6 | 25 | 8,3 | 33,3 | 11,1 | 0 | 26,7 | 27,3 | 21,8 | 26,7 | 43,8 | 30 | 32,1 | 25 | 62,5 | 48 | 33 |

Figura 5.4. Evolución del número de trasplantes de donante vivo

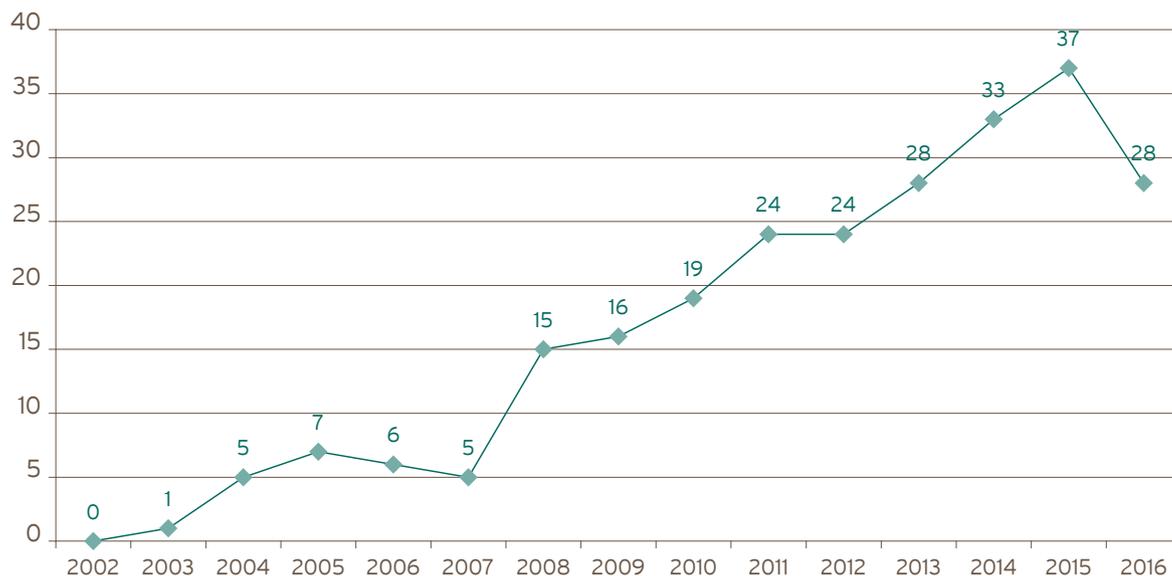


Tabla 5.1. Trasplantes de riñón de donante vivo según el hospital de origen de los receptores

| | 2016 | Total |
|------------------------|-----------|------------|
| CHUAC | 9 | 95 |
| CHUS | 4 | 27 |
| C H Arquitecto Marcide | 4 | 15 |
| HULA | 1 | 17 |
| H. Da Costa | 0 | 5 |
| CHUO | 1 | 16 |
| CHOP | 6 | 28 |
| CHUVI | 1 | 36 |
| POVISA | 2 | 9 |
| Total | 28 | 248 |

Tabla 5.2. Trasplantes de vivo según el hospital trasplantador

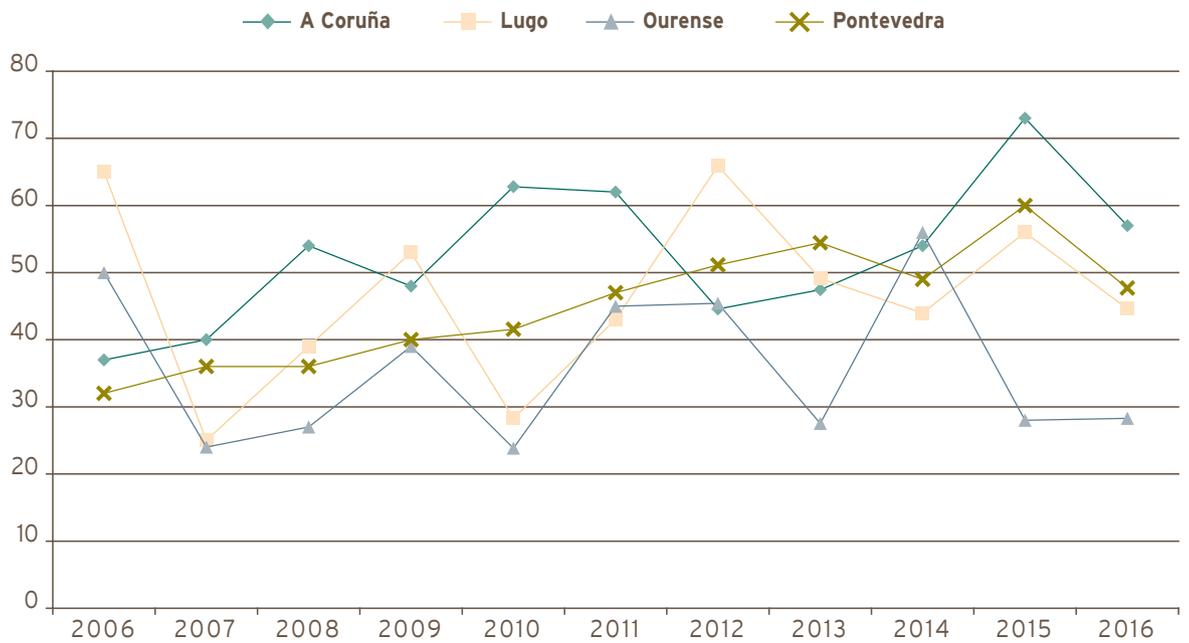
| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| CHUAC | | | 1 | 5 | 7 | 4 | 5 | 12 | 16 | 19 | 24 | 24 | 28 | 30 | 33 | 26 |
| CHUS | 1 | | | | | 1 | | 3 | | | | | | 3 | 4 | 2 |

La equidad en el acceso al trasplante es uno de los objetivos básicos de la coordinación autonómica de trasplantes. En este sentido se puede observar la evolución de las tasas de trasplantes de riñón según la provincia de origen desde el año 2006. Vemos que cada vez se van aproximando más las curvas de las tasas en

las distintas provincias aunque es necesario mantener la guardia para seguir favoreciendo la equidad (Figura 5.5).

En la tabla 5.3 se muestran todos los trasplantes realizados año por año en los dos hospitales trasplantadores.

Figura 5.5. Receptores de trasplante renal según la provincia de origen



Táboa 5.3. Trasplantes realizados por los dos hospitales

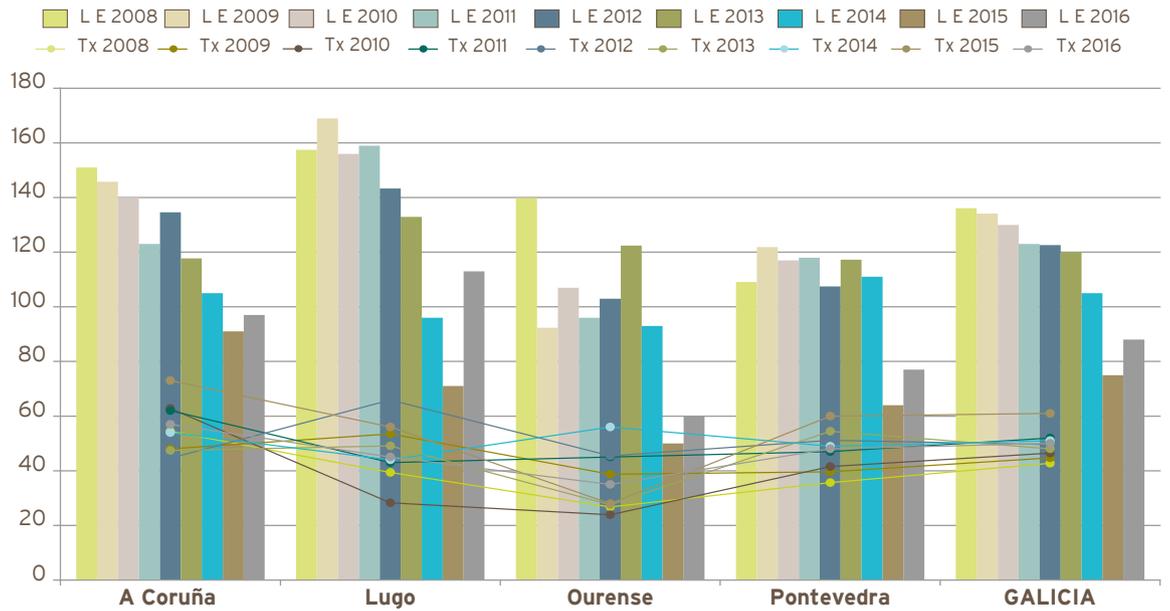
| AÑO | CHUAC | CHUS | TOTAL |
|------|-------|------|-------|
| 1981 | 5 | | 5 |
| 1982 | 5 | 5 | 10 |
| 1983 | 27 | 1 | 28 |
| 1984 | 38 | 14 | 52 |
| 1985 | 46 | 29 | 75 |
| 1986 | 52 | 17 | 69 |
| 1987 | 25 | 7 | 32 |
| 1988 | 43 | 19 | 62 |
| 1989 | 50 | 12 | 62 |

| AÑO | CHUAC | CHUS | TOTAL |
|--------------|-------------|------------|-------------|
| 1990 | 80 | 21 | 101 |
| 1991 | 88 | 17 | 105 |
| 1992 | 100 | 17 | 117 |
| 1993 | 102 | 41 | 143 |
| 1994 | 128 | 22 | 150 |
| 1995 | 116 | 28 | 144 |
| 1996 | 101 | 34 | 135 |
| 1997 | 114 | 25 | 139 |
| 1998 | 106 | 37 | 143 |
| 1999 | 96 | 29 | 125 |
| 2000 | 103 | 31 | 134 |
| 2001 | 81 | 23 | 104 |
| 2002 | 84 | 37 | 121 |
| 2003 | 95 | 34 | 129 |
| 2004 | 85 | 23 | 108 |
| 2005 | 76 | 31 | 107 |
| 2006 | 88 | 24 | 112 |
| 2007 | 76 | 20 | 96 |
| 2008 | 93 | 27 | 120 |
| 2009 | 96 | 31 | 127 |
| 2010 | 103 | 27 | 130 |
| 2011 | 117 | 29 | 146 |
| 2012 | 119 | 19 | 138 |
| 2013 | 108 | 24 | 132 |
| 2014 | 117 | 24 | 141 |
| 2015 | 124 | 44 | 168 |
| 2016 | 114 | 21 | 135 |
| Total | 3001 | 843 | 3844 |

En cuanto a las listas de espera, vemos las tasas por provincias y el total de Galicia tanto de lista de espera

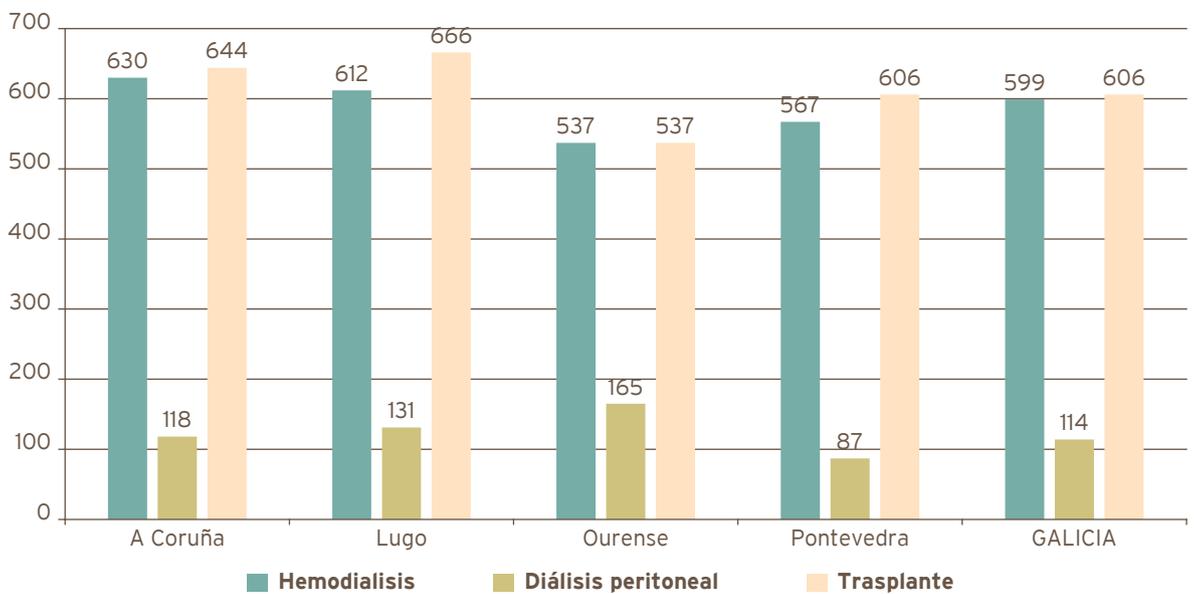
como de trasplante desde el año 2008 hasta el 2016 expresadas en pmp (figura 5.6).

Figura 5.6. Tasas de pacientes en lista de espera y de trasplantados por provincias



Con respecto a las modalidades de tratamiento renal sustitutivo, en la siguiente gráfica podemos ver las tasas de prevalencia pmp por provincias y la media de Galicia (figura 5.7).

Figura 5.7. Terapia renal sustitutiva. Tasa de prevalencia pmp por provincias y modalidad de tto en el año 2016

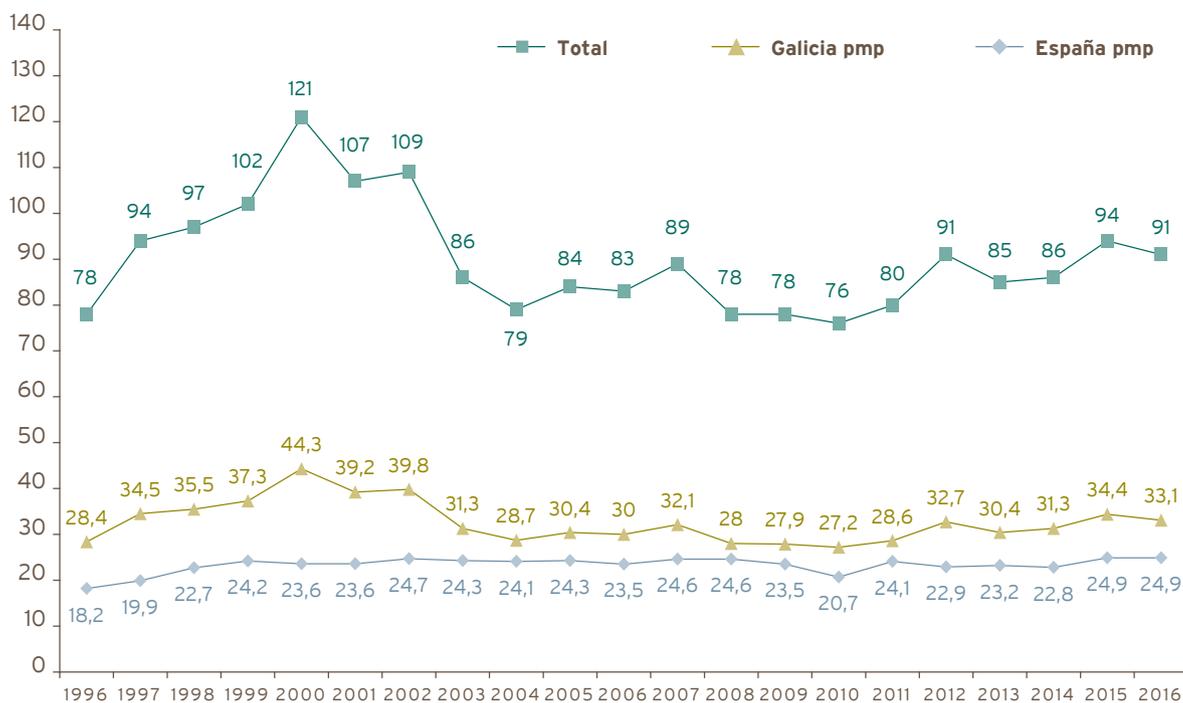


b. Trasplante de hígado

Los hospitales que tienen programa de trasplante hepático en Galicia son el CHUAC y el CHUS habiéndose practicado 91 trasplantes entre los dos en el año 2016. En la figura 5.8 vemos la evolución del número de

trasplantes realizados desde el año 1996. Aquí podemos constatar como a lo largo de los años las tasas pmp son superiores en Galicia que en España.

Figura 5.8. Evolución del número de trasplantes hepáticos desde 1996



En la figura 5.9 vemos como fue evolucionando el porcentaje de aprovechamiento de los hígados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes que en el año 2016 fue de 61,5 años.

En la figura 5.10 se puede observar la evolución de las tasas de trasplante hepático pmp desde el año 2006 hasta el 2016 según la provincia de origen de los receptores.

Figura 5.9. Porcentaje de aprovechamiento de hígados en relación con la edad media de los donantes

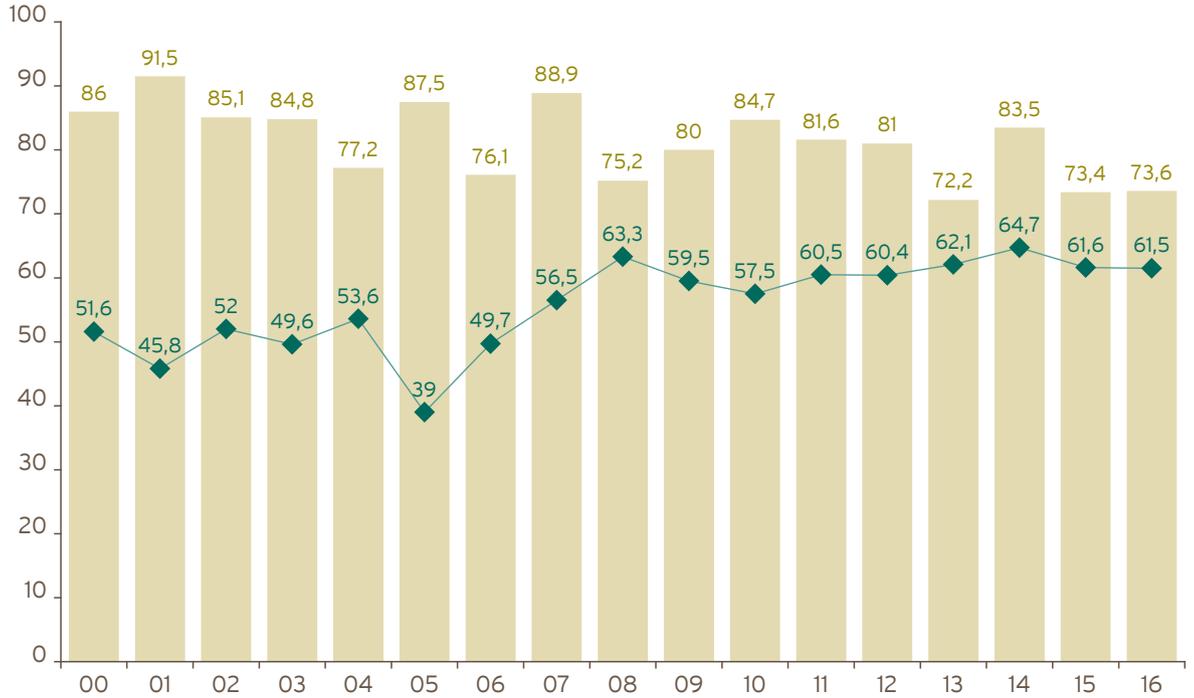
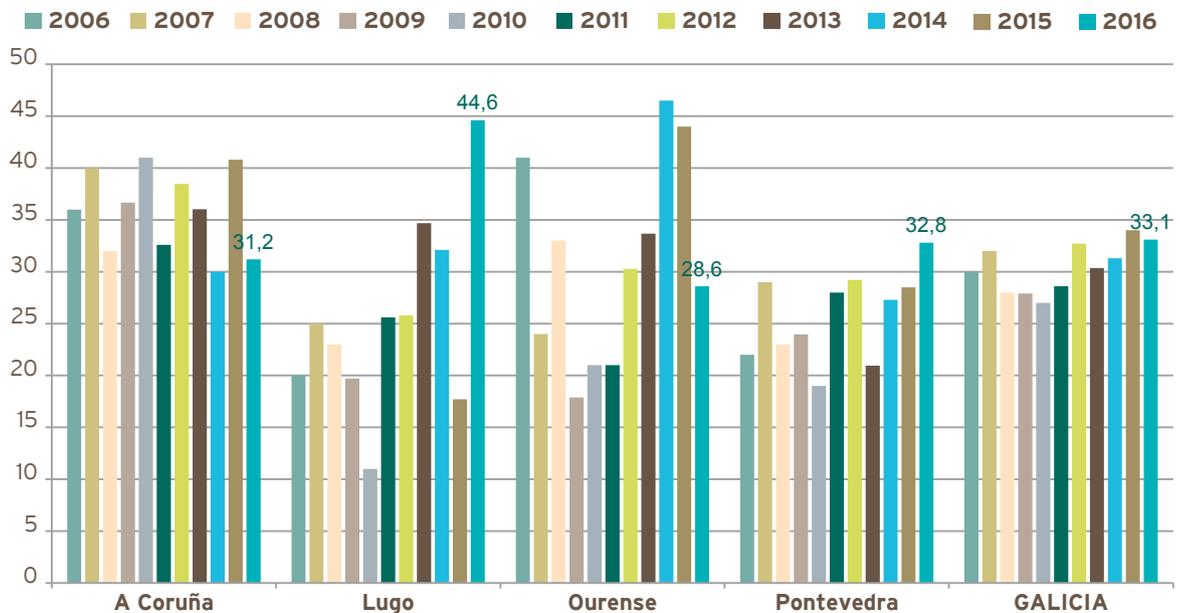


Figura 5.10. Evolución de las tasas pmp de trasplantes de hígado según provincia de origen de los receptores



En la tabla 5.4 se muestran los trasplantes hepáticos de nuestra comunidad desde que empezó el programa de

trasplantes en el año 1994 que entre los dos hospitales alcanzan la cifra de 1.979 trasplantes.

Tabla 5.4. N° de trasplantes hepáticos por cada uno de los hospitales trasplantadores

| AÑO | CHUAC | CHUS | TOTAL |
|--------------|-------------|------------|-------------|
| 1994 | 16 | 10 | 26 |
| 1995 | 34 | 31 | 65 |
| 1996 | 44 | 34 | 78 |
| 1997 | 52 | 42 | 94 |
| 1998 | 54 | 43 | 97 |
| 1999 | 62 | 40 | 102 |
| 2000 | 65 | 56 | 121 |
| 2001 | 55 | 52 | 107 |
| 2002 | 48 | 61 | 109 |
| 2003 | 41 | 45 | 86 |
| 2004 | 38 | 40 | 78 |
| 2005 | 41 | 44 | 85 |
| 2006 | 46 | 37 | 83 |
| 2007 | 47 | 42 | 89 |
| 2008 | 41 | 37 | 78 |
| 2009 | 37 | 41 | 78 |
| 2010 | 42 | 34 | 76 |
| 2011 | 40 | 40 | 80 |
| 2012 | 51 | 40 | 91 |
| 2013 | 46 | 39 | 85 |
| 2014 | 47 | 39 | 86 |
| 2015 | 58 | 36 | 94 |
| 2016 | | | |
| Total | 1005 | 883 | 1888 |

En la figura 5.11 podemos ver las tasas pmp de lista de espera de trasplante hepático por provincias y el global de Galicia.

En cuanto a la mortalidad en lista de espera vemos que en el año 2016 fue del 4,6%, así mismo vemos su evolución a lo largo de los años en la que se muestra una tendencia descendente (figura 5.12).

Figura 5.11. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante de hígado

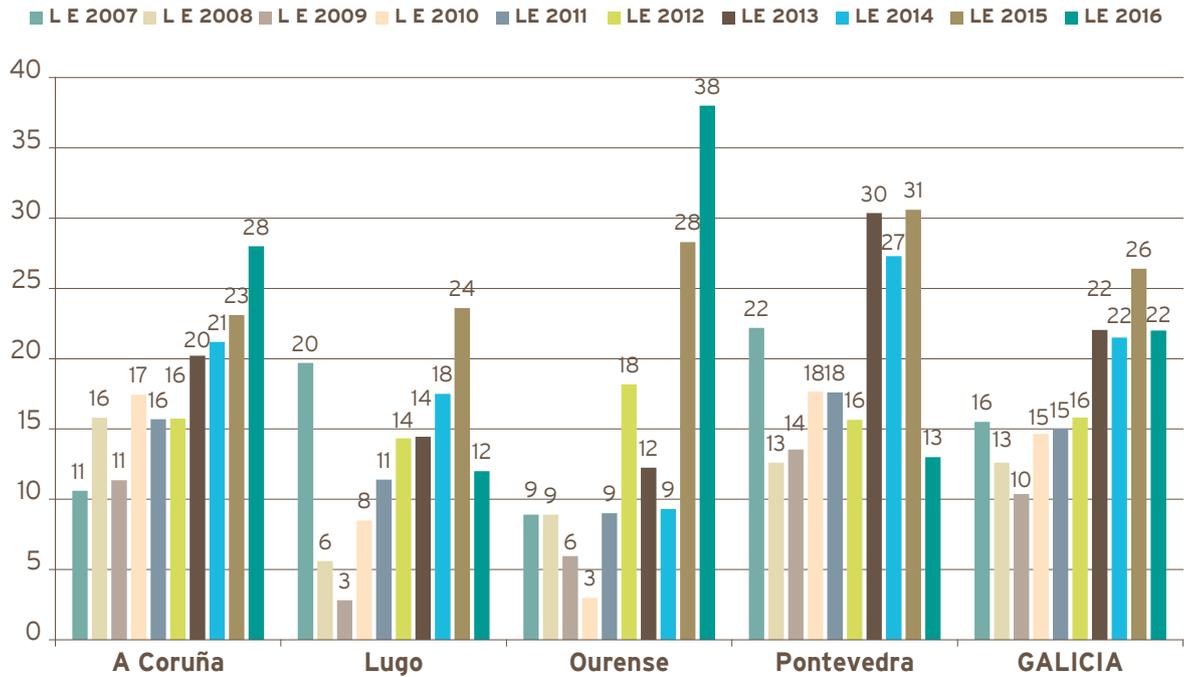


Figura 5.12. Porcentaje de mortalidad en lista de espera de trasplante hepático en Galicia

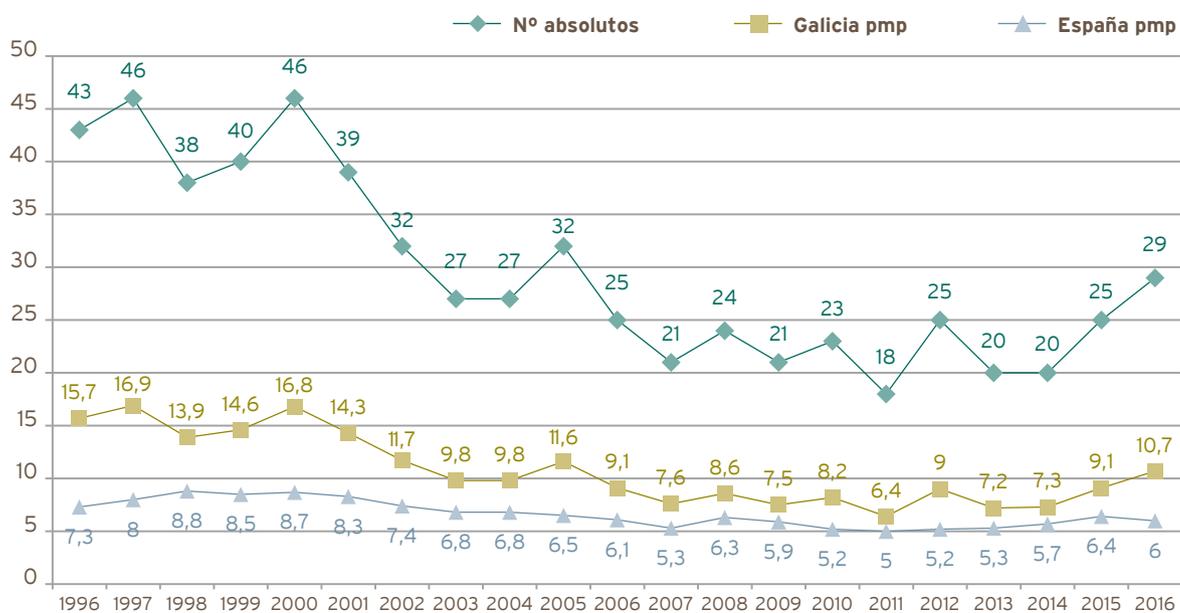


c. Trasplante de corazón

La actividad de trasplante cardíaco se inicia en Galicia en el año 1991 en el CHUAC habiéndose practicado desde entonces 755 trasplantes. Durante el año 2016 se llevaron a cabo 29 trasplantes. En la figura 5.13 vemos la evolución del número de trasplantes realizados desde

el año 1996 comparándolas con el total de España. Aquí podemos constatar como a lo largo de los años las tasas pmp son superiores en Galicia que en España a pesar de que en general van disminuyendo.

Figura 5.13. Evolución del número de trasplantes cardíacos en Galicia comparados con España



En la figura 5.14 vemos como fue evolucionando el porcentaje de corazones implantados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes que en el año 2016 fue de 61,5 años.

En la figura 5.15 se puede observar la tasa de trasplante cardíaco desde el año 2006 hasta el 2016 según la provincia de origen de los receptores.

Figura 5.14. Porcentaje de corazones implantados en relación con la edad media de los donantes

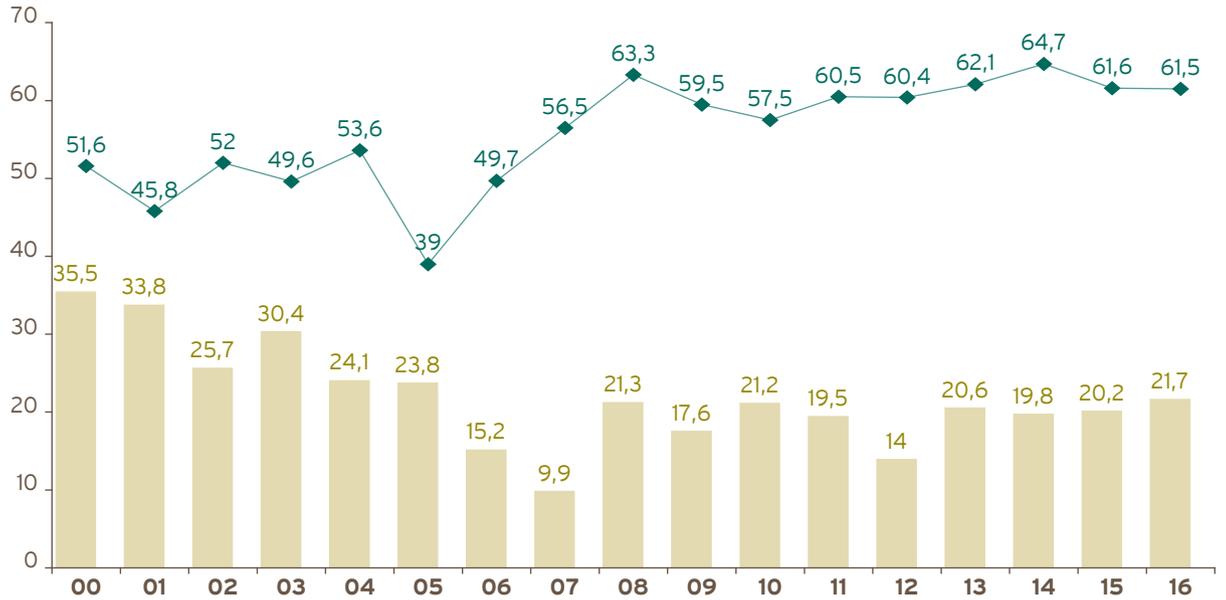
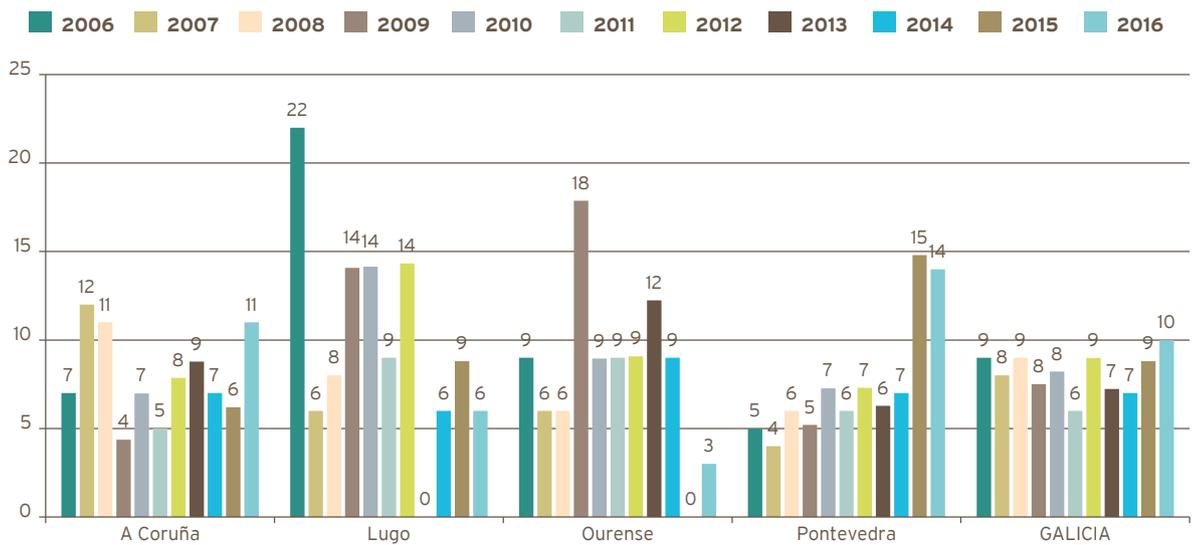


Figura 5.15. Tasas de trasplante de corazón pmp segun la provincia de los receptores



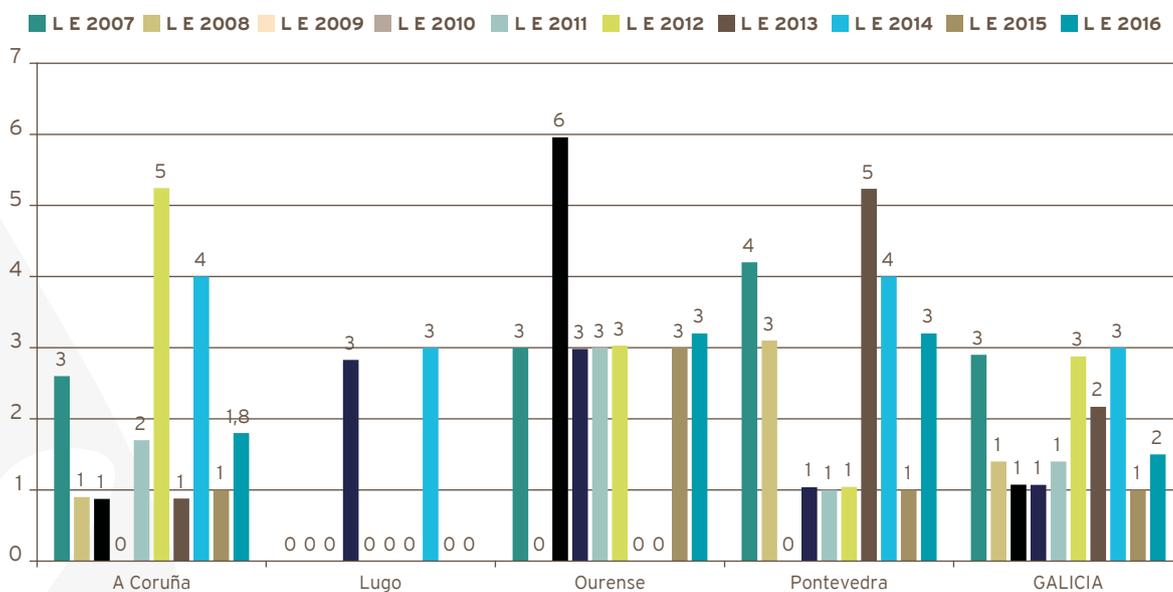
En la tabla 5.4 se muestran los trasplantes cardíacos de nuestra comunidad desde que empezó el programa de trasplantes.

En la figura 5.16 aparecen las tasas pmp de lista de espera de trasplante cardíaco.

Tabla 5.4. Trasplantes cardíacos en Galicia desde que empezó el programa

| ANO | CHUAC |
|--------------|------------|
| 1991 | 15 |
| 1992 | 21 |
| 1993 | 30 |
| 1994 | 31 |
| 1995 | 37 |
| 1996 | 43 |
| 1997 | 46 |
| 1998 | 38 |
| 1999 | 40 |
| 2000 | 46 |
| 2001 | 39 |
| 2002 | 32 |
| 2003 | 27 |
| 2004 | 27 |
| 2005 | 32 |
| 2006 | 25 |
| 2007 | 21 |
| 2008 | 24 |
| 2009 | 21 |
| 2010 | 23 |
| 2011 | 18 |
| 2012 | 25 |
| 2013 | 20 |
| 2014 | 20 |
| 2015 | 25 |
| 2016 | 29 |
| Total | 755 |

Figura 5.16. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante cardíaco a 31 de diciembre



d. Trasplante de páncreas

En Galicia los hospitales que tienen programa de trasplante de páncreas son el CHUAC y el CHUS practicándose 5 trasplantes en el año 2016. En la figura 5.17 se observan los trasplantados de páncreas durante el año 2016 pmp y por provincias.

En la tabla 5.5 se muestra el número de trasplantes de páncreas realizados en la comunidad desde que empezó el programa en el año 1999.

Figura 5.17. Tasa de trasplantes de páncreas

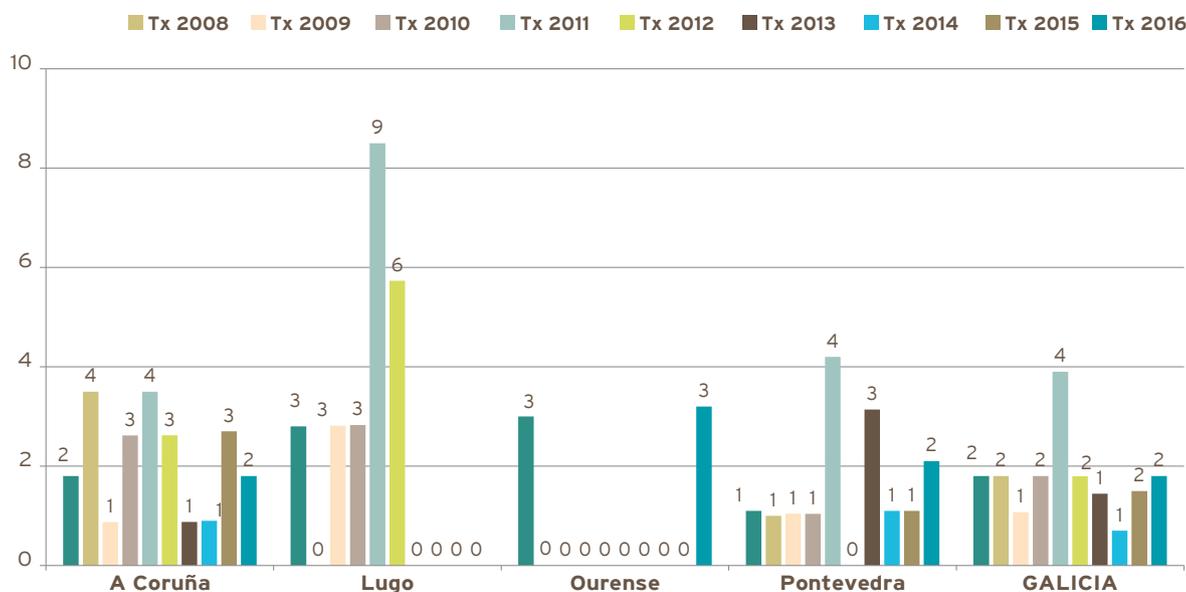
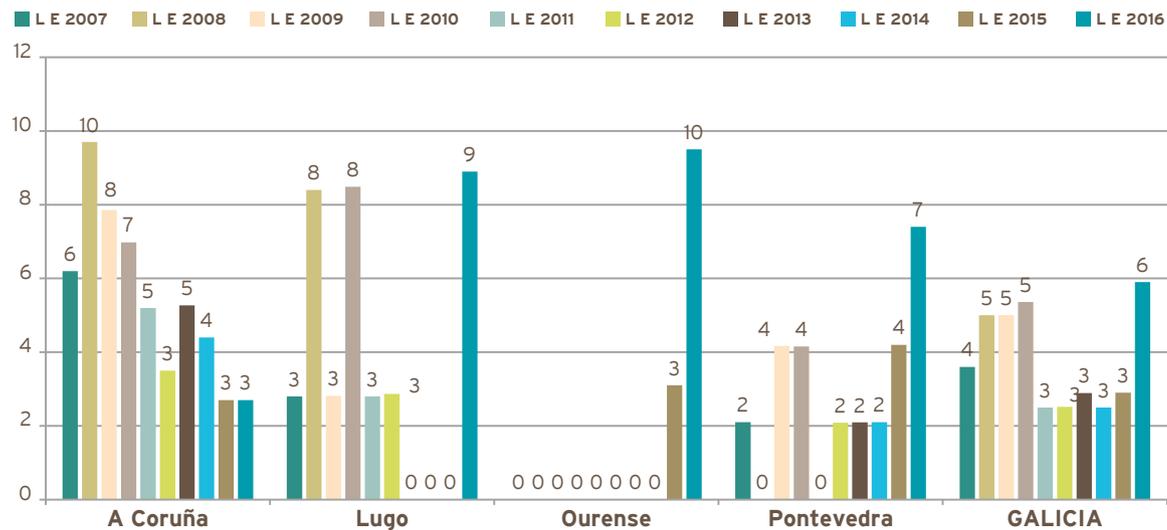


Tabla 5.5. Número de trasplantes de páncreas realizados en Galicia

| AÑO | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Total |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| CHUAC | 1 | 5 | 9 | 9 | 8 | 7 | 7 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 10 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 101 |
| CHUS | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | | | | | | | 6 |
| TOTAL | 1 | 6 | 9 | 10 | 9 | 8 | 8 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 10 | 5 | 4 | 2 | 4 | | 107 |

En la figura 5.18 se muestran las tasas de lista de espera de trasplante de páncreas.

Figura 5.18. Tasas pmp de pacientes en lista de espera de trasplante de páncreas



e. Trasplante de pulmón

En Galicia el hospital que tiene programa de trasplante de pulmón es el CHUAC habiéndose practicado 39 trasplantes en el año 2016. En la figura 5.19 vemos la evolución del número de trasplantes realizados desde el

año 1999 en que comenzó el programa. Aquí podemos constatar como a lo largo de los años las tasas pmp son superiores en Galicia que en España.

Figura 5.19. Nº y tasas pmp de trasplantes de pulmón (Tasas sin Portugal)

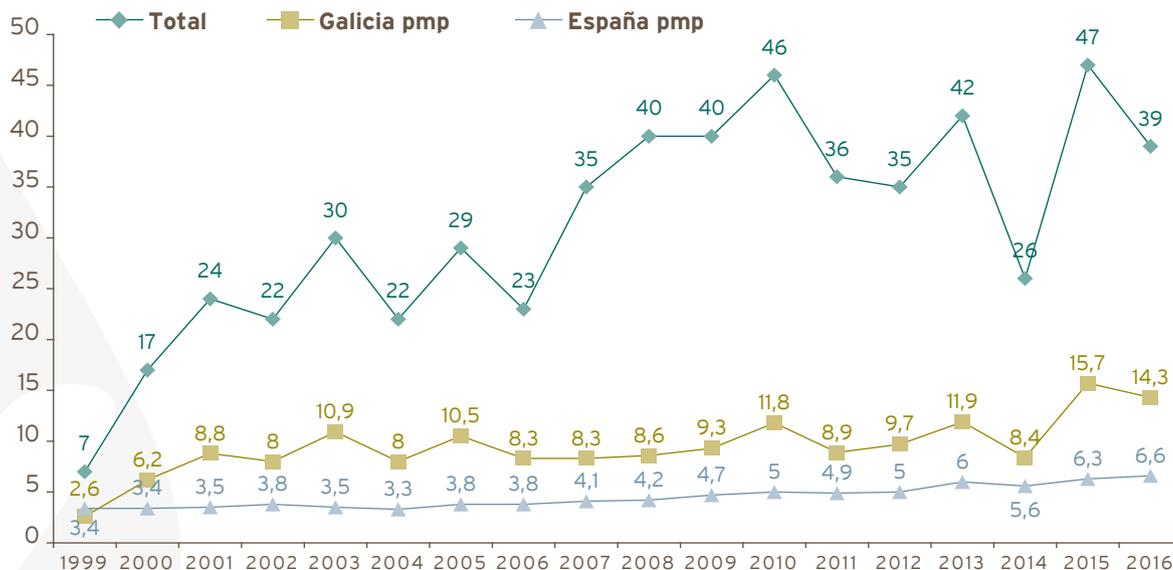


Figura 5.20. Porcentaje de pulmones implantados en relación con la edad media de los donantes

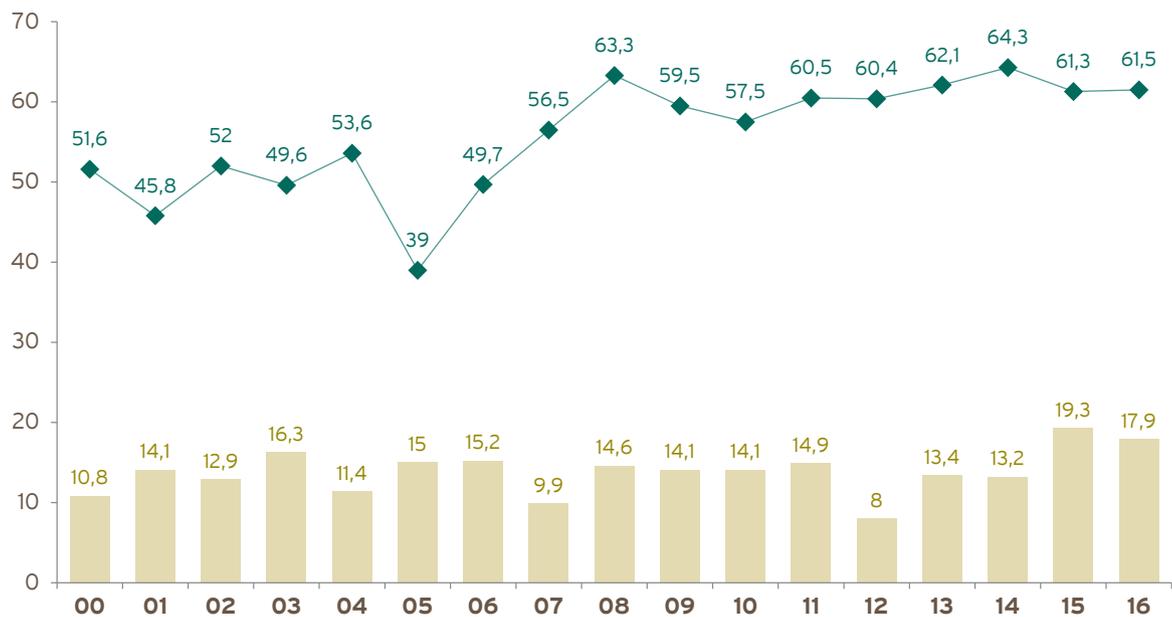
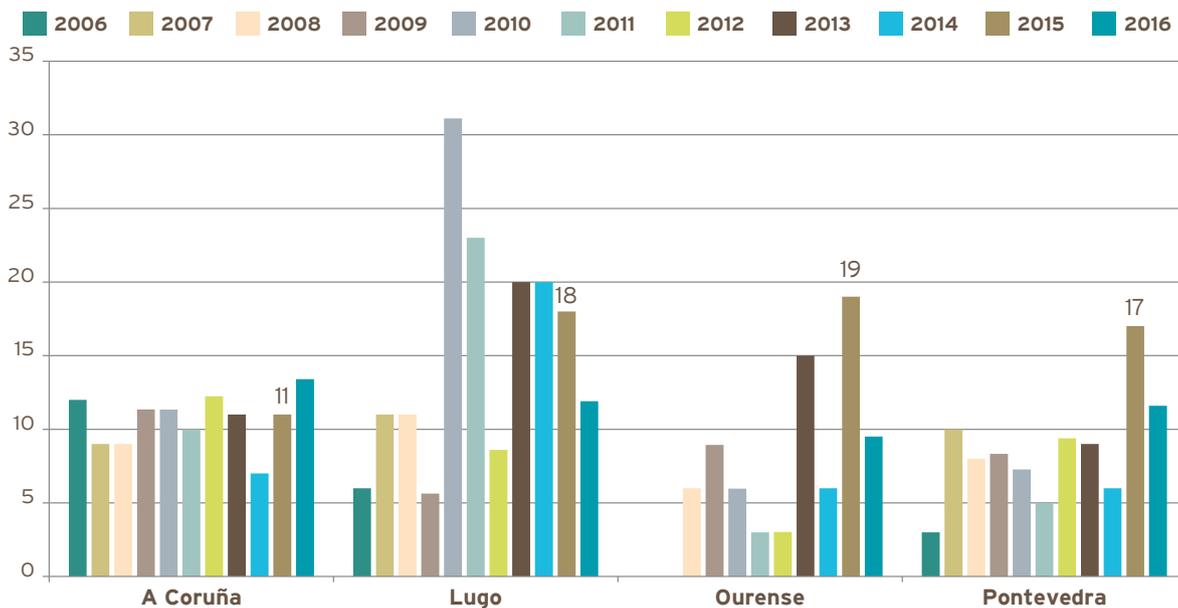


Figura 5.21. Procedencia de los receptores de trasplante pulmonar en los diez últimos años



En la figura 5.20 vemos como fue evolucionando el porcentaje de pulmones implantados poniéndolo en relación con la edad media de los donantes.

La equidad en el acceso al trasplante es uno de los objetivos básicos de la coordinación autonómica de trasplantes.

En la figura 5.21 se puede observar la procedencia de los pacientes trasplantados de pulmón desde el año 2006 hasta el 2016 según la provincia de origen.

En la tabla 5.6 se muestran los trasplantes pulmonares realizados en nuestra comunidad desde que empezó el programa de trasplantes en el año 1999 y que representan un total de 560 trasplantes.

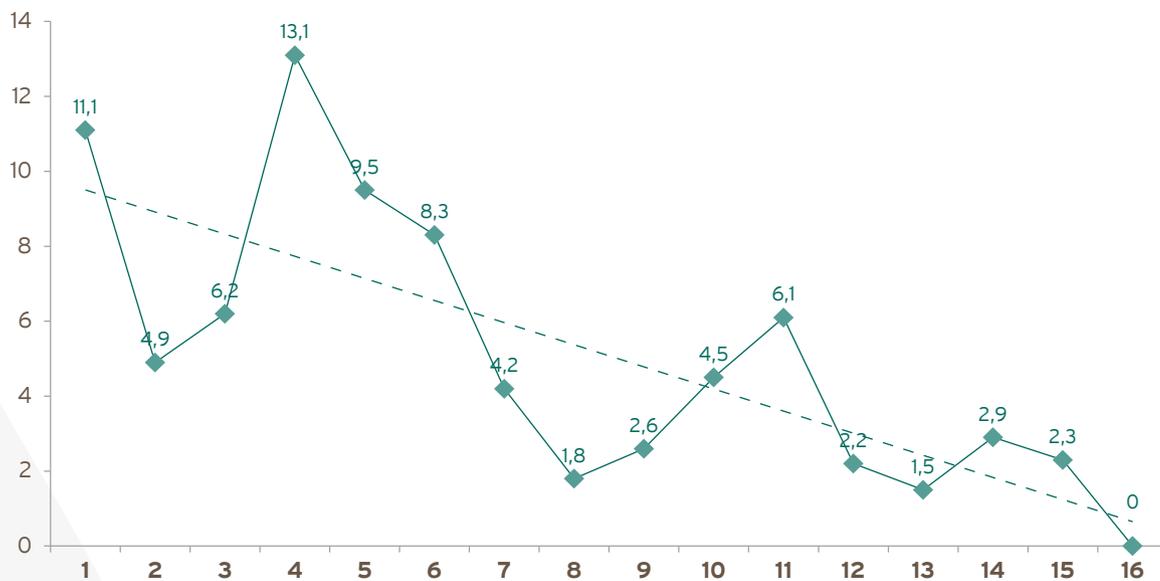
Tabla 5.6. Trasplantes pulmonares realizados en nuestra comunidad

| AÑO | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | total |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| CHUAC | 7 | 17 | 24 | 22 | 30 | 22 | 29 | 23 | 35 | 40 | 40 | 46 | 36 | 35 | 42 | 26 | 46 | 0 | 521 |

En cuanto a la mortalidad en lista de espera de trasplante pulmonar, podemos ver como ha disminuido de forma

importante en los últimos años (figura 5.22)

Figura 5.22. Mortalidad en lista de espera pulmonar



a. Progenitores hematopoyéticos

En el año 2016 se practicaron un total de 187 trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH), de los cuales 36 fueron de tipo alogénico emparentado (el donante era un familiar) y 22 TPH alogénicos no emparentados, (el donante de médula no tiene relación con el paciente). El resto de los trasplantes fue autólogo, con las células del

propio paciente. En la figura 6.1 se puede ver año a año como se han distribuido los distintos tipos de trasplantes.

Desde el año 1998 hasta el 2016 se han llevado a cabo un total de 3.073 TPH. En la tabla 6.1 se puede ver como se han distribuido estos trasplantes por hospitales desde 1992.

Figura 6.1. Trasplante de progenitores hematopoyéticos

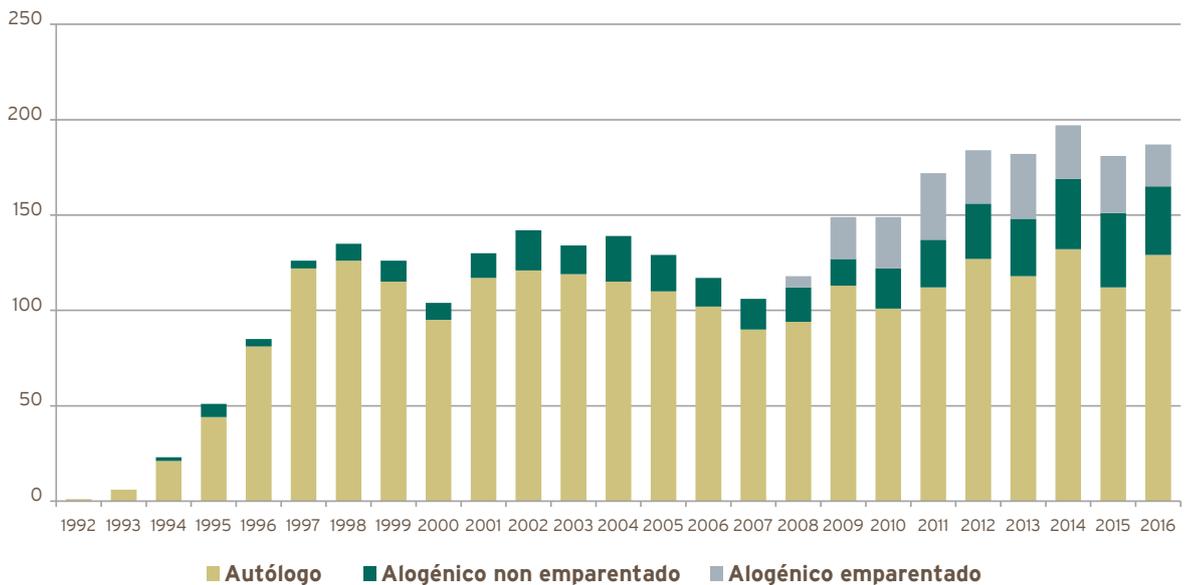


Tabla 6.1. Trasplante total de progenitores hematopoyeticos

| | CHUS | CHUAC | CHUVI | CHOP | CHUO | HULA | Total |
|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 2000 | 19 | 28 | 21 | 19 | 9 | 8 | 104 |
| 2001 | 22 | 38 | 24 | 23 | 18 | 5 | 130 |
| 2002 | 24 | 39 | 29 | 30 | 10 | 10 | 142 |
| 2003 | 20 | 43 | 23 | 14 | 26 | 8 | 134 |
| 2004 | 31 | 44 | 33 | 16 | 8 | 7 | 139 |
| 2005 | 26 | 43 | 24 | 15 | 7 | 14 | 129 |
| 2006 | 20 | 42 | 16 | 9 | 12 | 7 | 106 |
| 2007 | 20 | 40 | 24 | 9 | 6 | 7 | 106 |
| 2008 | 27 | 36 | 25 | 11 | 10 | 9 | 118 |
| 2009 | 21 | 43 | 34 | 12 | 20 | 19 | 149 |
| 2010 | 30 | 50 | 32 | 10 | 13 | 14 | 149 |
| 2011 | 37 | 51 | 47 | 11 | 12 | 14 | 172 |
| 2012 | 56 | 36 | 50 | 10 | 14 | 18 | 184 |
| 2013 | 43 | 57 | 48 | 8 | 15 | 11 | 182 |
| 2014 | 52 | 50 | 54 | 10 | 14 | 17 | 197 |
| 2015 | 45 | 59 | 44 | 9 | 12 | 12 | 181 |
| 2016 | 52 | 42 | 57 | 6 | 15 | 15 | 187 |
| Total | 659 | 881 | 693 | 340 | 265 | 235 | 3073 |

b. Córneas

Durante el año 2016 se han realizado un total de 225 implantes de córneas. En la tabla 6.2 puede verse la distribución y el desglose desde 1982 hasta la actualidad

por años y por centros, resaltando que hasta la fecha se han realizado un total de 3.939 implantes.

Tabla 6.2. Implantes de córneas desde el año 1982

| | CHUAC | CHUS | HULA | CHUO | CHOP | CHUVI | H. Modelo | C. Gutierrez | C. Moreiras | C. El Carmen | Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla | Centro Oftalmológico Quirón | POVISA | Clínica Cadarso | Total Galicia |
|--------------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------|---------------|
| 1982 | | 4 | | | | | | | | | | | | | 4 |
| 1983 | | 16 | | | | | | | | | | | | | 16 |
| 1984 | | 21 | | | | | | | | | | | | | 21 |
| 1985 | | 21 | | | | | | | | | | | | | 21 |
| 1986 | | 17 | | | | | | | | | | | | | 17 |
| 1987 | | 22 | | | | | | | | | | | | | 22 |
| 1988 | | 27 | | | | | | | | | | | | | 27 |
| 1989 | 9 | 23 | 0 | 8 | | | | | | | | | | | 40 |
| 1990 | 14 | 27 | 3 | 12 | | | | | | | | | | | 56 |
| 1991 | 15 | 30 | 0 | 12 | | | | | | | | | | | 57 |
| 1992 | 6 | 25 | 4 | 3 | | 22 | | | | | | | | | 60 |
| 1993 | 16 | 71 | 2 | 14 | | 32 | | 19 | | | | | | | 154 |
| 1994 | 4 | 52 | 6 | 9 | | 25 | | 11 | | | | | | | 107 |
| 1995 | 9 | 54 | 2 | 12 | | 26 | | 20 | | | | | | | 123 |
| 1996 | 13 | 44 | 6 | 6 | 2 | 39 | | 22 | | | | | | | 132 |
| 1997 | 20 | 55 | | 9 | 0 | 33 | | 12 | | | | | | | 129 |
| 1998 | 12 | 69 | 4 | 14 | 2 | 47 | | 19 | | | | | | | 167 |
| 1999 | 28 | 71 | 2 | 6 | 0 | 37 | | 11 | | | | | | | 155 |
| 2000 | 23 | 77 | 3 | 12 | 0 | 23 | | 1 | | | | | | | 139 |
| 2001 | 20 | 63 | 2 | 14 | 0 | 25 | | 0 | | | | | | | 124 |
| 2002 | 38 | 78 | 0 | 8 | 0 | 25 | | 9 | | 2 | | | | | 160 |
| 2003 | 35 | 71 | 2 | 5 | | 41 | | 11 | 1 | 2 | | | | | 168 |
| 2004 | 25 | 58 | 2 | 6 | 1 | 27 | | 15 | 9 | 2 | | | | | 145 |
| 2005 | 16 | 60 | 2 | 6 | | 41 | | 12 | 10 | 2 | | | | | 149 |
| 2006 | 27 | 58 | 6 | 7 | 8 | 24 | | 14 | 8 | 2 | | | | | 154 |
| 2007 | 15 | 59 | 2 | 8 | 2 | 31 | | 5 | 6 | 1 | | | | | 129 |
| 2008 | 37 | 52 | 3 | 4 | | 36 | | 4 | 4 | 1 | 2 | | | | 143 |
| 2009 | 30 | 44 | 3 | 2 | 3 | 27 | 1 | 6 | 2 | 0 | 1 | | | | 119 |
| 2010 | 34 | 48 | 3 | 4 | | 43 | | 11 | 6 | 2 | 1 | | | | 152 |
| 2011 | 32 | 38 | | 4 | | 37 | | | | | | | | | 111 |
| 2012 | 37 | 36 | 3 | 12 | 1 | 45 | 6 | 12 | 6 | | 2 | | | | 160 |
| 2013 | 49 | 54 | | 14 | 6 | 46 | | 8 | 4 | | 4 | | | | 185 |
| 2014 | 51 | 38 | | 4 | 7 | 21 | | 9 | 5 | | 3 | | | | 138 |
| 2015 | 68 | 72 | 2 | 19 | 18 | 28 | | 6 | | | 3 | 4 | 7 | 1 | 228 |
| 2016 | 63 | 63 | 4 | 18 | 13 | 44 | 1 | 4 | 2 | | 3 | 5 | 5 | | 225 |
| Total | 746 | 1620 | 66 | 252 | 63 | 825 | 8 | 241 | 63 | 14 | 19 | 9 | 12 | 1 | 3939 |

c. Tejido osteotendinoso

En el año 2016, 796 pacientes recibieron un total de 1.156 injertos osteotendinosos, fundamentalmente en intervenciones de recambio de prótesis y en cirugías que requerían un aporte de hueso para relleno. En la Tabla

6.3 se refleja la actividad resumida en los últimos 10 años donde se aprecia un aumento del número de pacientes que se benefician de este tipo de tejidos.

Tabla 6.3. Actividad de tejido osteotendinoso

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Donante vivo | 162 | 153 | 156 | 90 | 72 | -- | 11 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Donante cadáver | 40 | 42 | 23 | 32 | 32 | 29 | 34 | 30 | 40 | 37 | 43 | 40 |
| Número de injertos implantados | 601 | 699 | 603 | 608 | 757 | 647 | 885 | 730 | 834 | 1038 | 967 | 1156 |
| Número de pacientes que han recibido injertos | 433 | 519 | 454 | 467 | 561 | 519 | 673 | 603 | 627 | 752 | 770 | 796 |

d. Tejido valvular y vascular

En la tabla 6.4 se puede observar la evolución desde el 2005 de la actividad de implante de segmentos

vasculares (arteriales en su totalidad) y de válvulas cardiacas criopreservadas.

Tabla 6.4. Actividad de tejido valvular y vascular

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Injertos vasculares implantados | 27 | 26 | 13 | 17 | 16 | 7 | 19 | 23 | 14 | 9 | 10 | 17 |
| Pacientes con implante vascular | 19 | 18 | 9 | 9 | 9 | 6 | 12 | 12 | 8 | 5 | 6 | 10 |
| Injertos valvulares implantados | 16 | 8 | 17 | 16 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 |
| Pacientes con implante valvular | 16 | 8 | 17 | 16 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 |

e. Membrana amniótica

La utilización de membrana amniótica en la campo de la oftalmología como cobertura en lesiones está alcanzando un gran auge, sobre todo porque de una donación se pueden obtener múltiples fragmentos. En el

año 2016 fueron en total 129 los pacientes que recibieron membrana amniótica. En la tabla 6.5 se aprecia la evolución de dicha actividad.

Tabla 6.5. Actividad de membrana amniótica

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Número de injertos implantados | 33 | 62 | 53 | 64 | 101 | 138 | 102 | 97 | 119 | 82 | 96 | 144 |
| Número de pacientes que han recibido injertos | 30 | 58 | 52 | 56 | 91 | 122 | 96 | 87 | 108 | 67 | 88 | 129 |

a. Difusión y promoción de la donación y actividades formativas

Una de las trabas para aumentar el número de donantes es la negativa a la donación, por ello son importantes las campañas organizadas, mantenidas tanto en intensidad como en el tiempo. Presentamos la actividad desarrollada en el año 2016 del programa de concienciación ciudadana para la donación de órganos y tejidos bajo el lema "A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar." dirigida a diferentes grupos diana, impulsada desde la coordinación autonómica de trasplantes de Galicia (CAT) y cuya realización ha sido posible gracias a la colaboración de las coordinaciones hospitalarias y asociaciones de enfermos trasplantados de nuestra comunidad.

Programa de concienciación dirigido a la sociedad general:

Se hace una distribución periódica de trípticos informativos en farmacias, centros de salud y ayuntamientos de Galicia.

En la página web del Servizo Galego de Saúde se ofrece información general y específica de donación y trasplante pudiéndose solicitar directamente el carnet de donante.

Programa de concienciación en el ámbito educativo:

La CAT de Galicia continúa con la campaña de charlas informativas sobre donación y trasplante de órganos y tejidos, dirigidas a escolares que cursan estudios de educación secundaria, bachillerato y ciclos formativos de todos los centros públicos y privados de Galicia, cuidando que dicha oferta llegue, por lo menos, a un centro de

cada ayuntamiento de Galicia en el que se cursan estos estudios.

El contenido de las charlas incluye entre otros, quién puede ser donante, la muerte encefálica, la manipulación del cadáver, criterios de distribución de los órganos, quien puede recibir un trasplante, etc. Igualmente fomentamos la participación de pacientes trasplantados que comparten su experiencia con los alumnos.

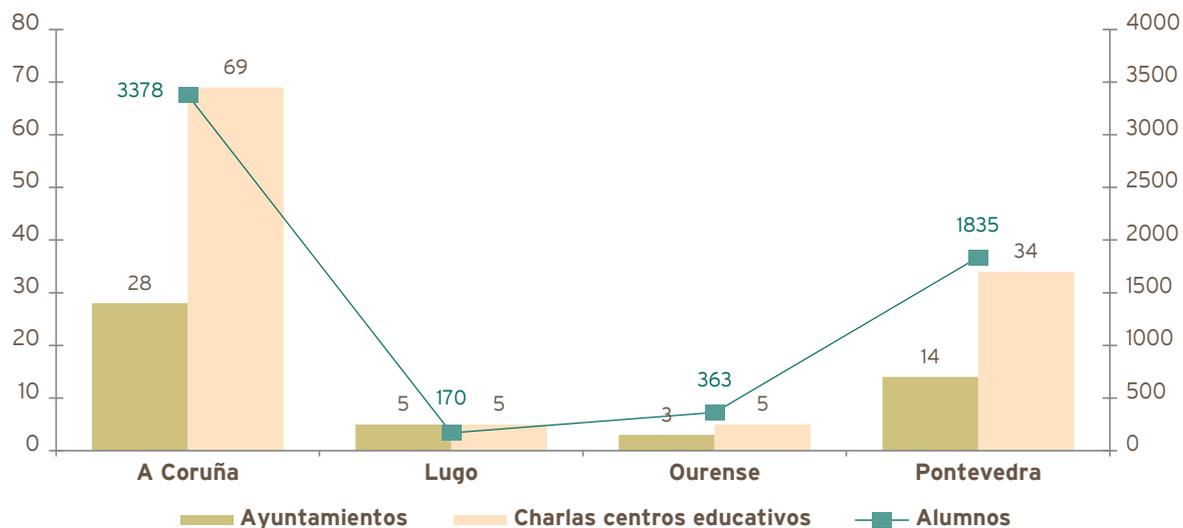
Durante el curso 2015-2016 se impartieron un total de 100 charlas, y 4.424 alumnos de 40 ayuntamientos diferentes recibieron información sobre la donación y el trasplante de órganos y tejidos (figura 7.1).

Así mismo la CAT participa en el Plan Proxecta promovido por la Consellería de Educación en el que los alumnos tratan el tema de la donación y el trasplante a lo largo del curso escolar y de forma interdisciplinar.

En el año 2016 se fallaron los premios del V Concurso de debuxo e lemas para escolares relacionado coa doazón e os transplantes que había sido convocado en el inicio del curso escolar 2015-2016 y en el que se presentaron 323 alumnos de 16 centros y 13 ayuntamientos. Los dibujos ganadores se utilizan para la actividad divulgativa de la oficina de trasplantes.

También se celebró el I Concurso universitario de cortometrajes relacionado con la donación y trasplante de médula ósea, al que se presentaron un total de 10 cortometrajes de 4 centros

Figura 7.1. Charlas escolares curso 2015-2016



Programa de concienciación en el ámbito universitario:

Para la CAT de Galicia es importante mantener la labor de divulgación del proceso de donación y trasplante a toda la población, y de forma especial nos gusta contar con el apoyo de la población universitaria por la implica-

ción personal que demuestran en los temas sociales. Por ello, estamos manteniendo una estrecha colaboración con las oficinas de voluntariado de las tres universidades gallegas.

Programa de concienciación en el ámbito sanitario:

La formación y capacitación de los profesionales es un pilar fundamental que garantiza la mejora de calidad en el proceso de donación y trasplante. En este sentido, se diseñó un programa para desarrollar actividades formativas acreditadas encaminadas a mantener la plena actualización de los profesionales que desenvuelven su labor en unidades de críticos como aquellos que

desarrollan su trabajo en el resto del ámbito sanitario. Unos, por su cercanía al proceso de la donación y las familias implicadas y otros, como generadores y transmisores de la opinión favorable a la donación en la población general (Tabla 7.1). La idea es hacer al menos un curso específico en cada hospital autorizado.

Tabla 7.1. Programa de formación al personal del Sergas en donación y trasplante 2016

| | Médicos | Diplomados | TCAE | Otros |
|----------------------|---------|------------|------|-------|
| EDEP | 30 | 30 | | |
| Cursos en hospitales | | 67 | 74 | |
| Jornadas de bioética | 49 | 23 | | 4 |
| Total | 79 | 120 | 74 | 4 |

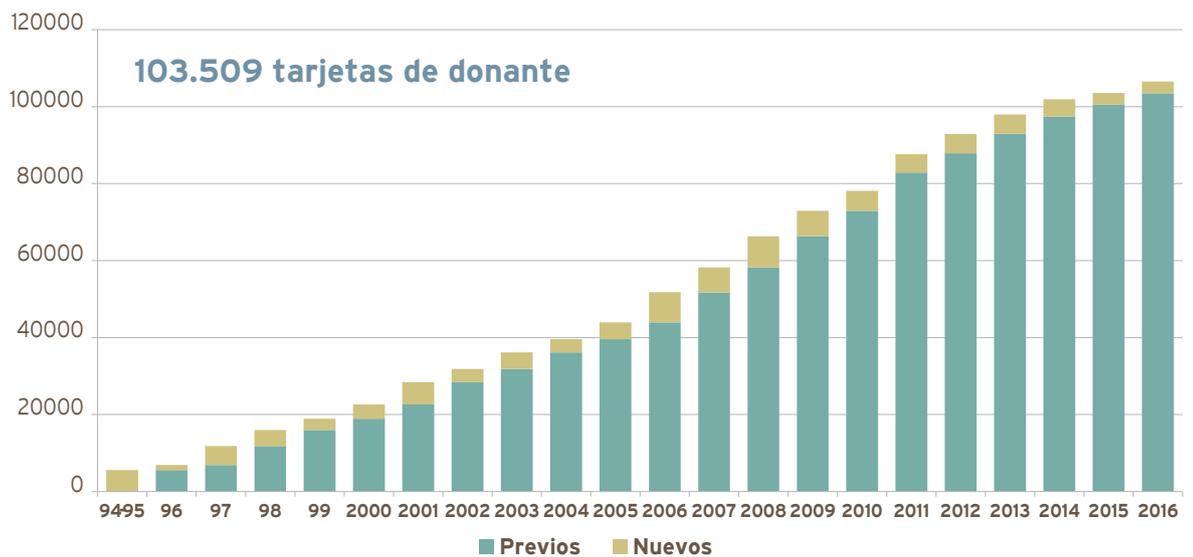
b.- Tarjeta de donante:

En el año 2009 la CAT de Galicia presenta la campaña “A vida, o mellor agasallo. Grazas por doar” dirigida a la sociedad general con la que continuamos en el año 2016. Se distribuyen trípticos informativos en farmacias, centros de salud y ayuntamientos de Galicia desde los que se puede solicitar la tarjeta de donante, además en la página web del Servicio Gallego de Salud se ofrece información general y específica de donación y trasplante

y desde la que también se puede solicitar directamente el carnet de donante.

La facilidad de acceso de la sociedad a la solicitud de la tarjeta de donante ha permitido mantener la demanda de la misma, así como la constante labor informativa que realizan las asociaciones de enfermos trasplantados de nuestra comunidad (Figura 7.2).

Figura 7.2. Tarjetas de donante



c.- Registro de enfermos renales:

Dentro de las actividades desarrolladas por la CAT se encuentra la gestión del Registro de Enfermos Renales de Galicia (Rexer). En él recogemos todos los pacientes residentes en la Comunidad Autónoma gallega con enfermedad renal terminal y que se encuentran en terapia renal sustitutiva, bien sea diálisis o bien trasplante

renal. La información nos es facilitada por los servicios de nefrología de todos los hospitales públicos así como de los centros de diálisis concertados. En la tabla 7.2 podemos ver los resultados del registro correspondientes al año 2016 tanto de incidencia como de prevalencia por sexo y grupos de edad.

Tabla 7.2.

| Incidentes | | | | | | |
|---|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65-74 | > 75 | Total |
| SEXO | | | | | | |
| Varones | | 26 | 81 | 74 | 74 | 255 |
| Mujeres | 1 | 8 | 36 | 32 | 42 | 119 |
| ETIOLOGÍA DE IRCT | | | | | | |
| Glomerulonefritis | 1 | 5 | 22 | 12 | 5 | 45 |
| PNC/NIC | | 5 | 12 | 8 | 10 | 35 |
| Diabetes mellitus | | 9 | 31 | 33 | 22 | 95 |
| Vascular | | 1 | 6 | 13 | 24 | 44 |
| Enf. Poliquística | | 2 | 18 | 7 | 4 | 31 |
| Otras hereditarias/Congénitas | | 5 | 3 | 1 | | 9 |
| Sistémicas | | 1 | 4 | 4 | 6 | 15 |
| Otras | | 2 | 4 | 3 | 5 | 14 |
| No filiadas | | 4 | 17 | 25 | 40 | 86 |
| MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO | | | | | | |
| Hemodiálisis | | 22 | 75 | 85 | 103 | 285 |
| Diálisis Peritoneal | | 5 | 30 | 19 | 13 | 67 |
| Trasplante | 1 | 7 | 12 | 2 | | 22 |
| Total | 1 | 34 | 117 | 106 | 116 | 374 |

| Prevalentes | | | | | | |
|--------------------------|------|-------|-------|-------|------|-------|
| | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65-74 | > 75 | Total |
| SEXO | | | | | | |
| Varones | 4 | 306 | 911 | 612 | 488 | 2321 |
| Mujeres | 2 | 199 | 488 | 307 | 298 | 1294 |
| ETIOLOGÍA DE IRCT | | | | | | |
| Glomerulonefritis | 3 | 125 | 330 | 157 | 89 | 704 |
| PNC/NIC | | 78 | 167 | 63 | 68 | 376 |
| Diabetes mellitus | | 59 | 212 | 195 | 136 | 602 |

| Prevalentes | | | | | | |
|----------------------------------|----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
| | 0-14 | 15-44 | 45-64 | 65-74 | > 75 | Total |
| Vascular | | 14 | 93 | 127 | 131 | 365 |
| Enf. Poliquística | | 29 | 193 | 124 | 65 | 411 |
| Otras hereditarias/Congénitas | 3 | 66 | 70 | 17 | 8 | 164 |
| Sistémicas | | 48 | 90 | 35 | 27 | 200 |
| Otras | | 4 | 21 | 20 | 19 | 64 |
| No filiadas | | 82 | 223 | 181 | 243 | 729 |
| MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO | | | | | | |
| Hemodiálisis | | 135 | 446 | 425 | 611 | 1617 |
| Diálisis Peritoneal | | 28 | 129 | 85 | 68 | 310 |
| Trasplante | 6 | 342 | 824 | 409 | 107 | 1688 |
| Total | 6 | 505 | 1399 | 919 | 786 | 3615 |

d.- Registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos:

Desde el año 2008 se gestiona desde la CAT de Galicia el Registro de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos (Reproh). En él se recogen todos los pacientes a los que se les haya practicado un trasplante de progenitores y se hace un seguimiento anual de los mismos.

También se gestionan las búsquedas de donantes no emparentados haciendo de intermediarios entre los profesionales y el Registro español de donantes de médula ósea (REDMO).

e.- Biovigilancia:

Desde la CAT se gestionan las alertas de biovigilancia de la Comunidad Autónoma tanto de órganos como de tejidos.

06



Objetivos para el año 2018

- Continuar trabajando para intentar disminuir la tasa de negativas familiares y consolidar la tasa de donantes.
- Incrementar los trasplantes renales de donante vivo.
- Seguir con nuestro programa divulgativo de charlas en los colegios.
- Continuar colaborando con el Plan Proxecta promovido por la Consellería de Educación para trabajar el tema de la donación en los colegios de manera interdisciplinar.
- Convocar un concurso de dibujo para escolares en torno a la donación y el trasplante.
- Continuar con los cursos de formación para personal sanitario y no sanitario de los centros hospitalarios.
- Continuar con el registro de enfermos renales de Galicia.
- Continuar con el registro de trasplantes de progenitores hematopoyéticos de Galicia.
- Formación continuada de los coordinadores de trasplantes.
- Seguir facilitando y dando soporte a la realización de evaluaciones externas en hospitales autorizados para la donación con el deseo de mejorar el grado de eficiencia de nuestro sistema de donación y trasplante.
- Colaboración con las universidades gallegas con el objetivo de promover la donación entre los universitarios.
- Dar apoyo a las unidades de docencia hospitalaria para la formación de residentes en materia de donación y trasplantes.

07



Normativa vigente

Europea:

–Directiva 2010/45/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de julio de 2010 sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos destinados al trasplante.

–Directiva de ejecución 2012/25/UE de la Comisión de 9 de octubre de 2012 por la que se establecen los procedimientos de información para el intercambio entre Estados miembros de órganos humanos destinados al trasplante.

Española:

–Ley 30/1979, de octubre sobre Extracción y Trasplante de Órganos.

–Ley 14/1986 de 25 de abril General de Sanidad.

–Real Decreto 411/1996 de 1 de marzo por el que se regulan las actividades relativas a la utilización de tejidos humanos.

–Real Decreto 2070/1999 de 30 de diciembre por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos.

–Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.

–Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento

y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos.

–Orden SSI/2396/2014, de 17 de diciembre, por la que se establecen las bases del Programa marco de calidad y seguridad para la obtención y trasplante de órganos humanos y se establecen los procedimientos de información para su intercambio con otros países.

Autonómica:

–Orden de 7 de febrero de 1995 por la que se crea el Registro de Enfermos Renales de Galicia.

–Orden de 14 de junio de 2007 por la que se crean determinados ficheros automatizados de datos de carácter personal en la Consellería de Sanidade y en el Servizo Galego de Saúde.

–Decreto 259/2007, de 13 de diciembre, por el que se crea el Registro gallego de instrucciones previas sobre cuidados y tratamiento de la salud.

–Decreto 210/2008, de 28 de agosto, por el que se establece el procedimiento de Autorización y se aplican normas de calidad y seguridad en actividades relacionadas con las células e tejidos humanos.

–Decreto 142/2015 de 17 de septiembre, por el que se crea la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos y se aprueban sus estatutos.



XUNTA
DE GALICIA