

El hospital del Mar ofrece a testigos de Jehová trasplante renal sin transfusión

Los especialistas diseñan el protocolo que permite operar sin usar sangre ajena

ANA MACPHERSON
Barcelona

Dos pacientes con insuficiencia renal para quienes era indispensable un trasplante de riñón y que rechazan la transfusión de sangre por sus creencias religiosas han sido los primeros protagonistas de una decisión pionera en la sanidad pública: cirujanos de trasplante renal, nefrólogos y anestesistas diseñaron el procedimiento que garantizara esta solución quirúrgica a testigos de Jehová. Y les operaron. Aunque pudiera parecer que es un derecho reconocido en cualquier centro sanitario porque la ley lo establece, no es así. Son pioneros.

El procedimiento se parece mucho a cualquier trasplante de riñón, pero hay cuatro elementos clave distintos: al enfermo, que habitualmente además sufre anemia, se le mantiene con niveles más altos de glóbulos rojos a base de hierro y eritropoyetina (la EPO de los dopajes ciclistas). Durante la operación se utiliza una máquina recuperadora de hematíes (un aspirador que luego separa la propia sangre que se derrama durante la cirugía para poderla utilizar de nuevo en el paciente). El trabajo quirúrgico es especialmente cuidadoso para evitar todo lo posible el sangrado, y en los días posteriores hay una vigilancia intensa para detectar a la mínima un derrame y actuar inmediatamente de nuevo en el quirófano.

“El riesgo de que se necesite durante un trasplante renal una transfusión de sangre es en conjunto del 41%. A las personas que la rechazan tenemos que garantizarles mucho más que el 60%, aunque es imposible ofrecer la total seguridad de que no habrá problemas de sangrado. Sería imposible. Pero asumimos las dos partes la situación”, explica Lluís Cecchini, responsable de urología y cirugía del trasplante en el hospital del Mar.

“Pero lo difícil ha sido superar los prejuicios, los miedos y los dilemas éticos y estar todos a una”, añade. Su equipo, el de nefrología



Francisco, el receptor, y Rosa, su donante, con Marta Crespo, su nefróloga, y Lluís Cecchini, el cirujano

“Necesitaba un centro que respetara mis creencias”

Francisco Cervera lleva un riñón de Rosa Maria Molins, su mujer, desde hace año y medio. Sin transfusiones. “Los médicos han cambiado mucho. No les llama la atención nuestra postura. En la Teknon, por ejemplo, hay una sección de cirugía sin sangre. Es un gran avance”, explica la pareja de Barberà del Vallés. “Pero ni me planteaba el trasplante, claro. Sabía de un compañero que se había operado en A Coruña. Pero para nosotros era una opción complicada”. Francisco, con

unos riñones poliústicos que dejaron de funcionar, vivió años con su diálisis peritoneal que se hacía cada noche en casa y le permitía trabajar, viajar, seguir una vida normal. El deterioro de la situación le llevó finalmente a la hemodiálisis tres veces por semana y tuvo que jubilarse. En el Parc Taulí le plantearon el trasplante para mejorar su mermada calidad de vida. “En Catalunya ningún hospital nos garantizaba una cirugía sin transfusión, y necesitaba un centro que

respetara mis creencias”. Los médicos del Taulí les propusieron buscarlo, y empezaron por el hospital del Mar, donde los de Sabadell suelen enviar a sus pacientes para trasplantar. “Me dijeron: ‘Usted asume un riesgo, y el hospital, otro’. Y nos transmitieron confianza. No tuvimos dudas”. Rosa Maria quería ser su donante desde el primer momento, y tuvieron la fortuna de que fuera sana y compatible. Les operaron simultáneamente en dos quirófanos. Sin sangre.

con Marta Crespo a la cabeza, el director médico Julio Pascual, responsable también de nefrología, y prácticamente todos los anestesistas del hospital, lograron ese convencimiento. “No somos un centro muy grande y qui-

zás eso ayuda a que las propuestas no queden diluidas en la responsabilidad de los otros y, sobre todo, permite crear una cadena de confianza sin la que hubiera sido difícil sacar adelante esta apuesta”, aseguran Cecchini y Crespo.

En la apuesta de la que hablan juegan también enfermeras expertas en el uso de la máquina recuperadora de células sanguíneas, la *cell saver*, que sólo se usaba para los grandes sangrados de las operaciones vasculares. Y

también la enfermería que se ocupa del paciente fuera de quirófano, para evitar en todo momento cualquier manipulación que tenga riesgo de sangrado. Todo un cambio de rutinas.

Lograron hacer dos trasplantes renales con estas reglas en los últimos dos años: uno, con riñón procedente de cadáver. “En ese caso, se pudo hacer el trasplante en segunda convocatoria, porque cuando apareció el primer riñón para este paciente, sus niveles de glóbulos rojos no eran aceptables según nuestro protocolo. El segundo caso fue con donante vivo, mucho mejor para preparar al receptor. Ahora tenemos dos o tres pacientes testigos de Jehová en lista de espera”, explican los responsables del programa.

La cirugía de un trasplante re-

Los centros sanitarios suelen exigir a estos pacientes renunciar a su creencia si quieren entrar en quirófano

nal de donante vivo sin sangre es mucho más estresante, reconocen. Porque operan a la vez a una persona sana que tiene que seguir así y hay que obtener el órgano en las mejores condiciones posibles. Y a la doble operación, la del donante y la del receptor, se añade no sangrar, porque si hay hemorragia catastrófica no se puede acudir a la transfusión que lo arregle. “Es lo que hay, como si estuvieras en un hospital de guerra”.

Lo habitual para los pacientes testigos de Jehová es que en cualquier hospital, incluso para una pequeña operación en la que es prácticamente imposible que necesiten sangre, se les exija un consentimiento de que aceptarán el uso de transfusiones. “La mayoría opta por la privada, para elegir un médico que les garantice el respeto a su decisión”, explican los médicos del Mar. “Les impedimos el acceso a la sanidad pública”.

La práctica de estas intervenciones complejas sin sangre de los trasplantes abre el camino a otras áreas, como oncología, donde la cirugía es una opción casi imposible en la práctica para los testigos de Jehová. “Ahí no es recomendable reutilizar la propia sangre, pero se pueden plantear cirugías con un riesgo asumible sin transfusión”, asegura Cecchini.

Autonomía y tratamiento

Núria Terribas

El hospital del Mar ha puesto en marcha el primer protocolo en el Estado español que permite realizar trasplantes renales sin transfusión de sangre a testigos de Jehová. Es de elogiar el hecho de que este hospital haya considerado importante dotarse del utillaje y la infraestructura adecuados para poder practicar la cirugía de trasplante sin uso de sangre, o aprovechando la sangre del mismo pacien-

te en quirófano. Desgraciadamente no es la realidad de la mayoría de hospitales en nuestro país, circunstancia que discrimina a estos pacientes ya que a menudo son descartados del circuito dado que si no aceptan la transfusión, en caso de ser necesaria, no se los admite en el programa quirúrgico.

No obstante, me ha llamado la atención no tanto el hecho de que el protocolo consista en la preparación de los pacientes con pautas de buena práctica clínica necesarias para la eficacia de la cirugía, sino que pretenda contar con el “personal sanitario que acepte tratar a los pacientes descartando el uso de transfusión” y que se haga explícito

que “se adquiere el compromiso de respetar las creencias y valores de este colectivo y no realizar ninguna transfusión de sangre durante el proceso de trasplante”. Parece que partimos de la base de que los profesionales no aceptan que el paciente pueda rechazar un tratamiento como una transfusión de sangre, y menos por razones de creencias, teniendo que hacer una manifestación explícita de que el centro ha tomado la opción de respetar determinadas creencias y que cuenta con profesionales dispuestos a hacerlo.

Parecería que después de más de 17 años de vigencia de la ley de Derechos del Paciente en Catalunya –donde se explicita claramente el

deber ético y legal de respetar la decisión de la persona cuando esta es libre, informada y expresada en plena competencia o anticipadamente–, el respeto al rechazo de la transfusión y a la razón que lo fundamenta tendría que ser indiscutible y practicado de manera habitual, siempre que la persona, mayor de edad y plenamente competente, acepte las consecuencias. El tema de los menores o personas que no pueden decidir por ellas mismas ya es otra cuestión, que requiere pon-

derar su bien superior por encima de la voluntad de sus tutores.

Desgraciadamente todavía no es así, aunque muchos hospitales tienen protocolos de atención a los testigos de Jehová, pero como “colectivo” especial, en vez de considerarlos ciudadanos que ejercen su derecho a rechazar un tratamiento, por las razones que sean. En este sentido, el Comitè de Bioètica de Catalunya ya publicó un documento de recomendaciones, reclamando esta igualdad de trato, éticamente exigible.

Aún falta mucha formación para integrar en la dinámica habitual de los profesionales y de las instituciones, de una forma real, el respeto a la autonomía de la persona en el contexto de la salud, aceptando sus decisiones, y que el caso del hospital del Mar no sea una excepción ni motivo de noticia en la prensa.