

Análisis de casos de potenciales donantes vivos de riñón en un Hospital Universitario de tercer nivel

José-María Domínguez-Roldán, Guillermo Ruiz-Pérez, Juan Manuel García-González, Antonia Vázquez-González, Rafael Jiménez-Ales, Francisco Muñoz-Pozo; María José Marco Guerrero, Josefa Aguayo-Maldonado
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.
UCI HRT

Palabras clave: Donación renal de vivo. Trasplante renal. Metodología de Jonsen

Introducción

Realizar un análisis de 136 casos de donante renal vivo evaluados por el Comité de Ética Asistencia (CEA) de Sevilla en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla durante un periodo de 5 años.

Desarrollo

El método de evaluación de casos fue el método casuístico de Jonsen y se realizó una entrevista estructurada en todos los casos según la metodología de M. Casares modificada.

Se analizaron: 1.- El grado de libertad en la toma de decisión de donar, 2.- factores sociodemográficos presentes en la población estudiada que pudieran influir en la decisión de donar, y 3.- El resultado final del proceso de donación.

Se realizó el trasplante de vivo en 99 (72,3%), siendo 89 de tipo directo, el resto, trasplante cruzado. Todos los donantes estaban emparentados con los receptores.

En 7 casos (5,1%) el CEA se rechazó la donación, siendo la principal causa los déficits informativos (no subsanables) del paciente. En el 25% de los casos el CEA recomendó

reintervenciones informativas sobre el proceso donación-trasplante. Hospital Universitario de tercer nivel

El 72,8% de los casos evaluados fueron mujeres frente a un 27,2% de varones ($p < 0.01$). El 39% de los donantes eran progenitores y el 33,8% eran pareja del receptor. El nivel socioeconómico de los donantes fue considerado suficiente en el 90%. El tiempo medio entre entrevista y donación fueron 60,9 días en donación directa y de 223,6 en donación cruzada.

Conclusiones

La adaptación local de la metodología de Jonsen se muestra como eficaz en la evaluación de donantes renales vivos.

La información insuficiente al donante en relación con el proceso donación-trasplante fue el área de mejora más relevante, y la mayor limitante de la autorización de la donación por parte del CEA.