



Introducción

La disminución en el número de donantes es preocupante, teniendo en cuenta que la brecha entre órganos rescatados y pacientes en lista en espera es cada vez más grande. Una opción es caracterizar poblaciones emergentes de posibles donantes que no han sido considerados ampliamente como buenos candidatos. Los pacientes con muerte cerebral por trauma craneoencefálico (TCE) son una alternativa en nuestro país donde el 50% de las muertes violentas son por TCE. El subgrupo de pacientes con herida por arma de fuego en cráneo (HPAF) con estabilidad hemodinámica o con hipotensión que responden al tratamiento son potenciales donantes a pesar del gran daño cerebral. Además, los recursos y el tiempo requerido para soportar estos pacientes previo al rescate son mínimos.

Objetivos

Describir la Experiencia de la Fundación Valle del Lili, desde el inicio del grupo de trasplante en el manejo y donación de órganos, provenientes de pacientes con TCE por HPAF

Métodos

Análisis descriptivo retrospectivo de 353 casos de donantes efectivos con diagnóstico de muerte cerebral por HPAF en cráneo a partir de historias clínicas desde el año 1997-2014. Se incluyeron variables, sociodemográficas, Sobrevida de órganos sólidos trasplantados entre otras

Resultados

En los 353 donantes se rescataron 1044 órganos sólidos (628 riñones; 255 hígados; 106 corazones y 13 pulmones) y 203 tejidos (169 córneas y 34 hueso). La tabla 1, muestra las características demográficas y clínicas de los donantes. El 10,9% fueron consumidores de alcohol y 17,5% de sustancias psicoactivas. El 56,2% de los donantes fue grupo sanguíneo O. La tabla 2, muestra los valores de los parámetros de los donantes. CMV Ig (+) en el 78,2% de los casos. La sobrevida para los pacientes fue: trasplante renal del 96% (1 año), 95% (3 años) y 95% (5 años); trasplante hepático fue del 76% (1 año), 70% (3 años) y 66% (5 años). La sobrevida del injerto renal a 1, 3 y 5 años fue: 89%, 83% y 79% respectivamente

Bibliografía

- Mackenzie, D. J., Kulber, D. A., Howard, T., Grode, M., & Hiatt, J. R. (1993). Fatal cerebral gunshot wounds: factors influencing organ donation. *The American Surgeon*, 59(11), 764-768.
- Croezen, D. H., & Van Natta, T. L. (2001). Presentation and outcomes for organ donation in patients with cerebral gunshot wounds. *Clinical Transplantation*, 15 Suppl 6, 11-15.
- Kennedy, A. P. J., West, J. C., Kelley, S. E., & Brotman, S. (1992). Utilization of trauma-related deaths for organ and tissue harvesting. *The Journal of Trauma*, 33(4), 516-520.

Tablas y Figura

Tabla 1. Características demográficas y clínicas de los donantes

Característica	Valor (n=353)
Edad, años	
Promedio ± DE	23.7 ± 8.9
Género masculino, n (%)	320 (90.7)
Glasgow 3 al ingreso, n (%)	94 (26.7)
Presión arterial sistólica de ingreso, mmHg	
Promedio ± DE	116.8 ± 22.6
Requerimiento dosis altas de inotrópicos, n (%)	174 (49.4)

Tabla 2. Paraclínicos al ingreso de los donantes

Característica	Valor (n=353) Promedio ± DE
Hemoglobina, g/dL	10.8 ± 2.69
Creatinina sérica, mg/dL	1.1 ± 0.79
Sodio, mEq/l	147 ± 10
Potasio, mEq/l	3.9 ± 0.99
ALT, g/dL	43.3 ± 49
AST, g/dL	72.1 ± 62

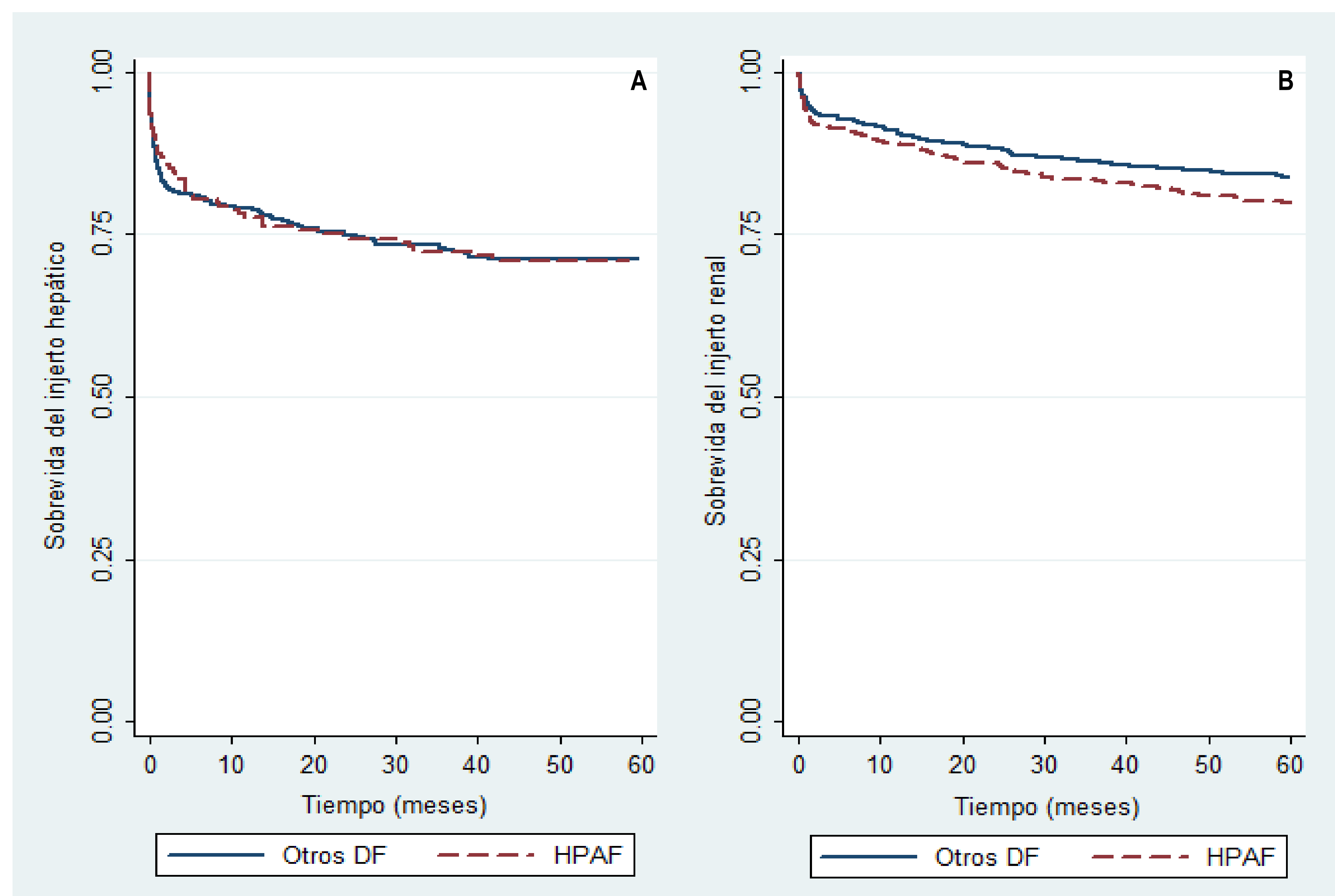


Figura 1. Sobrevida del injerto con trasplante hepático (A) y trasplante renal (B) en pacientes con donante HPAF en cráneo y con otros donantes fallecidos

Conclusiones

Los pacientes con HPAF en cráneo que se presentan con un mal pronóstico neurológico y estabilidad hemodinámica relativa son potenciales donantes. En nuestra experiencia la mayoría de estos pacientes deben ser manejados con altas dosis de inotrópicos y son una buena alternativa para aumentar el número de órganos disponibles, ya que los datos de sobrevida en los pacientes trasplantados son comparables con lo reportado en la literatura. Es importante desarrollar estudios comparativos para evaluar el estado y desenlace de órganos provenientes de donantes efectivos con TCE y otras patologías.