



DE: Organización Nacional de Trasplantes

ASUNTO: PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19)

¿Cómo ha afectado la crisis COVID-19 al programa de donación y trasplante?

El programa nacional de donación y trasplante no es una isla dentro del sistema sanitario. De hecho, su buen funcionamiento se debe, en gran medida, al excelente funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Por eso, la crisis sanitaria le ha afectado de manera significativa, como a otros ámbitos de la sanidad.

La actividad no se ha detenido, pero sí se ha reducido, especialmente en las primeras semanas tras la declaración del Estado de Alarma. Las principales causas que explican el descenso de actividad son dos:

La saturación de los hospitales y las unidades de cuidados intensivos (UCI) que se han volcado en la atención de pacientes COVID-19.

La necesidad de minimizar el riesgo de infección de los pacientes trasplantados por el nuevo coronavirus. En los pacientes trasplantados, que reciben inmunosupresión de por vida para evitar el rechazo del órgano, la infección puede ser particularmente grave. En ausencia de espacios libres de COVID-19 y en una situación de transmisión comunitaria sostenida, era prioritario garantizar su seguridad.

Durante los momentos más críticos de la pandemia **se priorizó el trasplante de pacientes en situación de urgencia y extrema gravedad clínica, así como el de pacientes difíciles de trasplantar por sus características inmunológicas o antropométricas**. Este último es el caso de los niños y los pacientes hiperinmunizados incluidos en el Plan Nacional de Acceso al trasplante renal para pacientes hiperinmunizados (PATHI). El resto de procedimientos tuvieron que aplazarse con frecuencia. No obstante, conforme ha ido evolucionando la crisis, se han comenzado a recuperar las **intervenciones** con un carácter **menos urgente**.

La crisis sanitaria también ha obligado al Programa Nacional de Donación y Trasplante a **adaptar sus protocolos de actuación**, adoptando medidas de seguridad para proteger a los pacientes en lista de espera y trasplantados, los donantes vivos y el personal sanitario que participa en estas actividades.

¿Se mantienen los programas de trasplante de donante vivo?

Los programas de donación de vivo también se han visto afectados por la pandemia y han permanecido suspendidos durante las semanas más complicadas, si bien **ya comienza a retomarse la actividad**.



El trasplante de donante vivo es una cirugía que, en términos generales, puede demorarse, por lo que la realización de este tipo de trasplantes se retrasó en la mayor parte de los casos hasta que la situación epidemiológica mejorara.

Nuevamente, esta decisión no sólo derivó de la saturación del sistema sanitario, sino de la falta de circuitos libres de COVID-19 para poder realizar el proceso de donación y trasplante con máximas garantías de seguridad para donante y receptor. A medida que la situación mejore y se considere que existen garantías de seguridad para los pacientes, los centros irán reabriendo progresivamente los programas de trasplante de vivo, como de hecho ya está sucediendo en algunos hospitales.

¿Tienen los pacientes trasplantados mayor riesgo de contraer la enfermedad de COVID-19? ¿Es la enfermedad más grave en este grupo de pacientes?

Aunque no hay suficiente evidencia sobre las diferencias en cuanto al riesgo de adquirir el COVID-19 en los receptores de un trasplante con respecto a las personas no trasplantadas, todo parece indicar que **la incidencia de la enfermedad es mayor en los pacientes trasplantados**. También parece que, probablemente debido a la inmunosupresión que reciben o a la presencia de enfermedades concomitantes, los pacientes trasplantados **tienen una mayor probabilidad de presentar cuadros más graves** que la población general. Por esta razón, es fundamental tomar precauciones para **prevenir el contagio**:

El contagio se produce por el contacto directo y próximo con una persona contagiada a través de la emisión de gotas de saliva al toser, estornudar y/o hablar. Las personas pueden ser contagiosas desde las primeras fases de la infección, incluso antes de la aparición de los primeros síntomas en caso de presentarse, ya que también hay personas infectadas que no llegan a desarrollar síntomas.

Es posible contagiarse a través del contacto con una superficie contaminada (como pomos de puertas, mesas, etc.).

¿Cuáles son las recomendaciones para prevenir la infección en los pacientes trasplantados?

La Sociedad Española de Inmunología (SEI) y la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) han elaborado un documento con las recomendaciones para la prevención frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en pacientes inmunodeprimidos, condición que incluye a las personas que han sido trasplantadas. En general, las medidas para personas trasplantadas son **las mismas que para la población general, pero su cumplimiento ha de ser aún más estricto y riguroso**. En el siguiente documento se explican con detalle:

<https://seiblogblog.files.wordpress.com/2020/04/v2.0recomendacionesinmunodeprimidos.pdf.pdf>



En cuanto al uso de la mascarilla, ¿Cuál es la recomendación para las personas trasplantadas?

Como exponen la SEI y la SEIMC, se recomienda **usar mascarillas** en los transportes públicos y **en cualquier situación en la que no se pueda mantener la distancia de seguridad**. Esta medida ayuda a controlar la expansión de la enfermedad, si bien llevarla no protege 100% frente al contagio. En el siguiente enlace se pueden encontrar las recomendaciones generales del Ministerio de Consumo con respecto al uso y mantenimiento de las mascarillas:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/030520_GUIA_COMPRA_MASCARILLAS.pdf

Para lograr este objetivo, además de no relajar el resto de medidas de precaución, **la mascarilla debe cambiarse frecuentemente**. Es muy importante tener en cuenta su correcta colocación y las medidas de higiene para hacerlo, siendo recomendable lavarse las manos antes de ponérsela y al quitársela.

¿Han de utilizarse los guantes como medida de protección?

En general, **no se recomienda el uso de guantes**. Si una persona lleva guantes y toca una superficie con presencia del virus, éste puede sobrevivir en los guantes y se podría adquirir la infección al tocarse la cara con ellos. Además, la utilización de guantes da una **falsa sensación de seguridad**, que puede hacer olvidar la **recomendación fundamental del lavado frecuente de manos**.

Sí es recomendable el uso de guantes de un solo uso en el caso del personal de limpieza o personal que trabaja de cara al público. También resulta conveniente **utilizar guantes de un solo uso** como usuario en **comercios y tiendas de alimentación** para escoger frutas y verduras, como siempre se debería de hacer.

Si tengo síntomas compatibles con la COVID-19 o he tenido contacto cercano con una persona diagnosticada, ¿Qué debo hacer?

Entre los síntomas compatibles con la COVID-19 están:

- fiebre,
- tos,
- falta de aire,
- malestar estomacal,
- síntomas parecidos a la gripe,
- dolor torácico y
- pérdida del olfato.



Si presenta síntomas o ha tenido contacto con un caso, **llame a los teléfonos habilitados en cada Comunidad Autónoma para atención al COVID-19, disponibles en el siguiente enlace:**

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/telefonos.htm>

Algunos hospitales también han habilitado espacios de consulta a través de sus páginas web. Por supuesto, **también puede llamar a su equipo de trasplante para obtener más instrucciones.**

Es importante **informar al personal sanitario de la convivencia** en un mismo hogar **con una persona inmunodeprimida**. Si fuera necesario, se podrían habilitar medidas extraordinarias para garantizar el aislamiento y evitar el riesgo de contagio.

¿Es seguro ir al hospital a hacerme pruebas o para el seguimiento habitual de mi trasplante? ¿Y al centro de atención primaria?

Los servicios sanitarios, además de atender a personas enfermas por coronavirus, también asisten a todos los pacientes que necesiten cuidados sanitarios. Sin embargo, **se recomienda aprovechar los recursos de consulta no presencial habilitados** por los centros de atención médica, siempre que sea posible. Consulte además con su equipo de trasplante.

¿Hay algún problema para la dispensación de la medicación que necesito para mi tratamiento de trasplante?

Se recomienda evitar acudir al centro sanitario siempre que sea posible y aprovechar los recursos habilitados para la atención no presencial. La recomendación para la recogida de medicación en los tratamientos de larga duración es la presentación de la tarjeta sanitaria y la receta electrónica **en las farmacias**, ya que las Comunidades Autónomas han **flexibilizado los criterios de dispensación de medicamentos** a través de este sistema durante el periodo de confinamiento.

¿En qué franja horaria pueden y deben salir a la calle los pacientes trasplantados?

Al igual que el resto de población general, deben **regirse por la franja que le corresponda** en función de las recomendaciones locales. El hecho de tomar medicamentos inmunosupresores les expone a un mayor riesgo, por lo que se recomienda extremar las medidas de higiene y de distanciamiento social, así como el uso de la mascarilla. Consulte con su equipo de trasplante las recomendaciones más adecuadas para su caso particular.



Si estoy en lista de espera y me llaman para trasplantarme, ¿Es seguro hacerlo?

Sí. Los trasplantes que se realizan siguen **estrictos criterios de seguridad**. Además de los habituales, se han implementado nuevas pautas de actuación en relación con la COVID-19. Revisamos regularmente los protocolos de donación y trasplante para garantizar la salud de todos los receptores. La versión más actualizada está disponible en el siguiente enlace:

http://www.ont.es/infesp/Paginas/Recomen_prof.aspx

La norma general es descartar la infección por coronavirus tanto en el donante como en el receptor antes del trasplante. Si se confirma la infección, no se lleva a cabo el procedimiento.

En estas circunstancias excepcionales, **los equipos de trasplante valoran en cada caso** la idoneidad de realizar el trasplante o posponerlo en función de la situación clínica del paciente y la situación del centro sanitario. Si se decide seguir adelante, es porque se han tenido en cuenta todas las particularidades y se ha decidido que es lo más recomendable para dicho caso.

¿Qué ocurre con las donaciones y los trasplantes de médula ósea? ¿Se están realizando?

La actividad de trasplantes de progenitores hematopoyéticos también se ha visto afectada. **Se ha pospuesto la realización de los procedimientos menos urgentes** hasta que se controle la epidemia y se garanticen los circuitos libres de COVID-19.

En cuanto a la donación, se ha limitado el reclutamiento de donantes no emparentados de médula ósea y se han cancelado temporalmente las colectas de sangre del cordón umbilical. Ambas actividades se irán recuperando a medida que mejore la situación epidemiológica.

Fuentes de información: Ministerio de Sanidad, Ministerio de Consumo, Sociedad Española de Inmunología (SEI), Organització Catalana de Transplantaments (OCATT), Organización Nacional de Trasplantes (ONT), Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), Sociedad Española de Trasplante Hepático (SETH).