

El sistema brindará más prioridad a los candidatos con un sistema inmunológico sensible para que reciban riñones que muy probablemente no rechacen. Las personas que tienen una sensibilidad un poco más alta reciben una prioridad apenas mayor. Las personas que son extremadamente sensibles (98% o más) recibirán mucha más prioridad. Los riñones que se ofrecen primero a los candidatos altamente sensibles pero que no son aceptados por ellos, luego se ofrecen a otros pacientes.

Su equipo de trasplantes puede conversar con usted si usted es sensible y, en caso de serlo, acerca de la prioridad adicional que gozaría para riñones compatibles.

¿Cómo se calcula el tiempo de espera?

Un programa de trasplante puede evaluarlo y colocarlo en una lista para un trasplante incluso antes de que comience las diálisis. Si está en la lista tempranamente, usted puede ser compatible para riñones de donantes fallecidos en base a los criterios médicos de compatibilidad que figuran en la política de asignación de riñones. Usted no recibirá prioridad adicional en el tiempo de espera hasta que comience las diálisis o tenga una insuficiencia renal (tener una depuración de creatinina por debajo de 20ml/minuto).

¿Qué sucede si no estoy en la lista para un trasplante pero quiero estarlo?

Hable con su médico sobre su salud actual y sus opciones de tratamiento. Si quiere ser considerado para un trasplante de riñón, sería mejor que un hospital de trasplantes lo evalúe y lo incluya en la lista en el mismo momento o antes de que comience las diálisis o sufra de una insuficiencia renal en etapa terminal. Esto le permitirá ser considerado con la mayor inmediatez posible para una oferta de riñón.

Para más información

Empiece con su médico o el equipo médico en su centro de trasplantes. Ellos son quienes más conocen a su afección médica y tratamiento específicos. No tema hacer preguntas ya que le ayudará a tener un conocimiento detallado de todas sus opciones de tratamiento.

La línea telefónica de Servicios a Pacientes de UNOS (888 894 6361) puede brindar información sobre la OPTN y UNOS, la política de asignación y otros recursos que están disponibles para usted. La información adicional se encuentra disponible en los siguientes sitios web de Internet:

<http://www.transplantliving.org> <http://www.unos.org>
<http://optn.transplant.hrsa.gov> <http://www.srtr.org>



Preguntas y respuestas para los candidatos a trasplantes sobre la asignación de riñones

Nuestra misión es promover la disponibilidad de órganos y trasplantes mediante la unión y el apoyo de nuestras comunidades para el beneficio de los pacientes a través de información, tecnología y desarrollo de políticas.



www.unos.org/social

UNOSSM
 UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

700 North 4th Street, Richmond, VA 23219

www.unos.org

Preguntas y respuestas para candidatos a trasplantes sobre el sistema de asignación de riñones

La United Network for Organ Sharing (UNOS, Red Unida para Compartir Órganos) es una organización benéfica sin fines de lucro que administra el sistema de trasplantes nacional, conocido como la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos), mediante contrato con el gobierno federal. La OPTN ayuda a crear y definir las políticas para compartir órganos que saquen el mejor provecho de los órganos donados. Este proceso implica la evaluación continua de nuevos avances y descubrimientos de manera que las políticas se adapten para brindar un mejor servicio a los pacientes que esperan un trasplante.

Todos los programas de trasplante y las organizaciones de obtención de órganos del país son miembros de la OPTN y deben aplicar las políticas que la OPTN crea para la asignación de órganos.

¿Cómo se clasifican a los riñones?

Cada riñón que se ofrece para trasplante cuenta con un puntaje Kidney Donor Profile Index (KDPI, Índice de Perfil de Donante de Riñón). Se trata de un puntaje porcentual que oscila desde 0% hasta 100%. El puntaje se asocia con la cantidad de tiempo que el riñón es propenso a funcionar cuando se lo compara con otros riñones. Un puntaje KDPI del 20% significa que el riñón es propenso a funcionar por más tiempo que el 80% de los demás riñones disponibles. Un puntaje KDPI del 60% significa que el riñón es proclive a funcionar por más tiempo que el 40% de los demás riñones disponibles.

¿De qué se compone el puntaje KDPI?

El KDPI se calcula en base a los datos sobre el donante que afectan a la cantidad de tiempo que el riñón es proclive a funcionar. Estos factores incluyen:

- *Edad*
- *Altura*
- *Peso*
- *Grupo étnico*
- *Si el donante murió debido a la pérdida de la función cardíaca o por pérdida de la función cerebral*
- *Apoplejía como causa de muerte*
- *Historial de presión arterial alta*
- *Historial de diabetes*
- *Exposición al virus de la hepatitis C*
- *Creatinina en suero (una medida de la función renal)*

¿Cómo se clasifican a los candidatos a trasplantes?

Cada candidato a un trasplante de riñón recibirá un puntaje Estimated Post Transplant Survival EPTS (Supervivencia Postrasplante Estimada). Se trata de un puntaje porcentual que oscila entre 0% y 100%. El puntaje se asocia a la cantidad de tiempo que el candidato necesitará un trasplante de riñón que funcione cuando se lo compara con otros candidatos. Una persona con un puntaje EPTS del 20% es más propensa a necesitar un riñón por más tiempo que el 80% de los demás candidatos. Alguien con un puntaje EPTS del 60% será más proclive a necesitar un riñón durante más tiempo que el 40% de las demás personas. Su equipo de trasplantes puede calcularle su puntaje EPTS.

¿De qué se compone el puntaje EPTS?

El EPTS se calcula en base a los datos sobre el candidato que afectan la cantidad de tiempo en que usted probablemente necesite un riñón. Estos factores incluyen:

- *Edad*
- *Cantidad de tiempo que se realizó diálisis*
- *Haber recibido un trasplante previo (de cualquier órgano)*
- *Diagnóstico actual de diabetes*

¿Cómo se emplean los puntajes KDPI y EPTS en la asignación de riñones?

El 20% de los riñones que se estima que durarán por más tiempo aquéllos con un puntaje KDPI del 20% o menos son los primeros que se ofrecerán a los pacientes que son más propensos a necesitar un trasplante que dure mucho tiempo, es decir, aquellos con un EPTS del 20% o menos. Si un riñón con un KDPI del 20% o menos no es aceptado por ninguno de estos pacientes, pasará a ofrecerse a cualquier otra persona que fuera compatible, independientemente de su puntaje EPTS.

Se estima que los riñones con puntajes KDPI altos funcionan por un período más breve que otros. Ellos pueden emplearse mejor a fin de ayudar a los candidatos con menos capacidad para realizarse diálisis por un período prolongado.

Al 15% de los riñones donados que es más propenso a funcionar por el plazo más breve (aquellos con un KDPI mayor al 85%) se lo ofrecerá primero a un área más amplia del país que los demás riñones. El objetivo consiste en fomentar el uso de estos riñones al encontrar un paciente apto con la mayor inmediatez posible.

Su equipo de trasplantes puede conversar con usted acerca de las mejores opciones de compatibilidad en base a su puntaje EPTS y los tipos de riñones que mejor satisfarían su necesidad.

¿Cómo se compatibilizan a los niños y a los adolescentes?

No existen muchos candidatos a trasplante de riñón pediátricos (aquellos menores de 18 años), pero corren el riesgo de tener problemas en el crecimiento y el desarrollo si deben esperar un tiempo largo por un trasplante. Por este motivo, tienen prioridad respecto del 35% de los riñones que son más propensos a funcionar por más tiempo, es decir, aquéllos con un puntaje KDPI de 35% o menos.

¿De qué manera el sistema ayuda a los pacientes que son difíciles de compatibilizar?

Algunos pacientes son difíciles de compatibilizar con la mayoría de las ofertas de riñones dado que tienen tipos de sangre pocos comunes. Otros son más proclives a que su sistema inmunológico rechace a la mayoría de los riñones. El sistema nuevo busca aumentar sus posibilidades de recibir una oferta que sea compatible.

Las personas con el tipo de sangre B suelen esperar más por un riñón que las personas con otros tipos de sangre, en parte se debe a que es más difícil encontrar un donante con el tipo de sangre B.

Los donantes con el tipo de sangre A por lo general no pueden donar a una persona con el tipo de sangre B. Sin embargo, algunos donantes del tipo de sangre A tienen un “subtipo” que les permite compatibilizar con un candidato del tipo B. El sistema brinda máxima prioridad a esos riñones de donantes para pacientes de tipo B. Debido a que los donantes de sangre tipo A son más comunes que los donantes de sangre tipo B, la mayoría de las ofertas ahora debe estar disponible para los candidatos de tipo B.

En otros casos, las personas han desarrollado respuestas del sistema inmunológico que les hace muy difícil encontrar un riñón que no será rechazado por su cuerpo. Esto puede suceder debido a que han tenido un trasplante o una transfusión de sangre anteriores o incluso por embarazo. Las personas que son “altamente sensibles” suelen esperar cinco o más años antes de recibir al menos una oferta de riñón.