

Refleja las políticas
en vigencia a 2/2020



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

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

La Red Unida para la Compartición de Órganos (UNOS, por sus siglas en inglés) es una organización benéfica sin fines de lucro que sirve como Red de Obtención y Trasplante de Órganos (OPTN, por sus siglas en inglés), mediante contrato con el gobierno federal. La OPTN ayuda a crear y definir las políticas para la asignación y distribución de órganos que aprovechan al máximo 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 trasplantes y las organizaciones de obtención de órganos de todo el país son miembros de la OPTN y se les exige que sigan las políticas que crea la OPTN para asignar órganos.

La OPTN se esfuerza por emparejar los hígados donados con los candidatos de la manera más equitativa posible. Algunos de los objetivos clave del sistema de trasplantes de hígado incluyen:

- Aumentar el número de trasplantes y utilizar tantos hígados donados como sea posible
- Minimizar las muertes entre las personas que esperan un trasplante
- Dar prioridad a aquellas personas que necesitan un trasplante lo más antes posible
- Minimizar las diferencias en el acceso a los trasplantes en función de dónde viven los pacientes o de dónde eligen inscribirse para un trasplante
- Equilibrar el acceso al trasplante para candidatos con circunstancias médicas especiales, como el tipo de enfermedad o la edad (pediátrica frente a adulta)

Para abordar estos objetivos, las políticas de trasplante de hígado definen cómo la red utilizará información médica sobre donantes de órganos y candidatos a trasplantes. Las políticas se programan en un sistema de emparejamiento computarizado. Este sistema establece el orden de los pacientes a tener en cuenta para cada hígado que esté disponible.

¿Cómo se asignan los hígados?

Cuando se introduce información médica sobre un posible donante de hígado en el sistema computarizado de emparejamiento de la OPTN, la computadora descarta a los pacientes que no son compatibles en función del grupo sanguíneo, el tamaño corporal u otros factores médicos. A continuación, el sistema de compatibilidad establece el orden de los candidatos a trasplante en función de los siguientes factores clave:

- su urgencia médica (consulte debajo para obtener información sobre el Modelo para la Enfermedad Hepática Terminal [MELD, por sus siglas en inglés] y la Enfermedad Hepática en Etapa Terminal Pediátrica [PELD, por sus siglas en inglés] y puntajes de excepciones),
- lo cerca que está el hospital del trasplante del hospital del donante (para obtener más información, visite: <https://optn.transplant.hrsa.gov/governance/policy-initiatives/liver#Policy-InitiativesLiverOverview>)
- la compatibilidad del grupo sanguíneo (los órganos se ofrecen primero a los candidatos con el mismo grupo sanguíneo que el donante, seguidos de aquellos cuyo grupo sanguíneo no es idéntico pero es compatible),
- si el candidato, y/o el donante de órganos, son adultos (de 18 años o más en el momento de su inscripción en la lista) o pediátricos (menores de 18 años en el momento de su inscripción en la lista),
- cuánto tiempo han esperado los pacientes en su estado de urgencia actual, así como cualquier estado más grave.

Los candidatos hepáticos que aparecen en los primeros lugares en una prueba de compatibilidad están generalmente más enfermos que otros pacientes, están inscritos en un hospital bastante cercano al hospital del donante, y tienen una compatibilidad biológica próxima con el donante.

Obtenga más información sobre el proceso de compatibilidad de donantes: <https://optn.transplant.hrsa.gov/learn/about-transplantation/donor-matching-system/>

¿Qué son el MELD y la PELD? ¿Cómo se usan?

Las enfermedades hepáticas pueden llegar a ser graves muy rápidamente o desarrollarse muy lentamente. El sistema de trasplantes está diseñado para dar la máxima prioridad a las personas con el mayor riesgo de morir sin un trasplante. Su nivel de enfermedad, en comparación con el de las demás personas, es una parte importante del proceso de emparejamiento.

Para la mayoría de los candidatos a trasplante de hígado, se evalúa la rapidez con la que necesitan un trasplante en los próximos tres meses con una escala numérica basada en criterios médicos. El puntaje del Modelo para la Enfermedad Hepática Terminal (MELD) se utiliza para pacientes de 12 años o más. El MELD es una escala numérica que estima la urgencia con la que una persona necesita un trasplante en los próximos tres meses. El puntaje MELD puede oscilar entre 6 (menos enfermo) y 40 (gravemente enfermo). Se calcula mediante una fórmula que compara las pruebas de laboratorio de las funciones

hepática y renal. Obtenga más información sobre los puntajes MELD y PELD: <https://optn.transplant.hrsa.gov/resources/allocation-calculators/about-meld-and-peld/>

Los candidatos menores de 12 años reciben un puntaje de Enfermedad Hepática en Etapa Terminal Pediátrica (PELD). La PELD es una fórmula que incluye algunas de las mismas pruebas de laboratorio utilizadas en el MELD, con factores adicionales que reconocen las necesidades de crecimiento y desarrollo de los niños. Los puntajes PELD también pueden variar por debajo o por arriba del rango de los puntajes MELD.

Si tiene valores actuales de pruebas de laboratorio que evalúan su función hepática, puede introducirlos en una calculadora de recursos en línea para ver cuál puede ser su puntaje **MELD** o **PELD**. Su puntaje real MELD o PELD se basa en la información que su programa de trasplante envía a la OPTN. <https://optn.transplant.hrsa.gov/resources/allocation-calculators/meld-calculator/>

Si su puntaje MELD o PELD es muy alto, usted tendrá una prioridad muy alta para recibir un trasplante. Los puntajes MELD oscilan entre 6 (menos enfermo) y 40 (más enfermo). Los puntajes PELD pueden variar por debajo o por arriba de los puntajes MELD.

Su puntaje puede subir o bajar con el tiempo a medida que su enfermedad hepática empeora o mejora. Su puntaje puede ser recalculado varias veces mientras está en la lista de espera. Esto ayuda a garantizar que el sistema de emparejamiento compare con precisión su necesidad con la de otras personas.

¿El MELD y el PELD tienen en cuenta todas las condiciones médicas?

Los puntajes MELD y PELD reflejan la necesidad médica de la mayoría de los candidatos a trasplante de hígado. Sin embargo, hay excepciones especiales para los pacientes con condiciones médicas que la MELD y el PELD no abordan tan bien.

Las únicas excepciones de prioridad médica al MELD y a la PELD se conocen como Estado 1A y 1B. Los pacientes con Estado 1A sufren de insuficiencia hepática aguda (inicio repentino y grave) y no es probable que vivan más que unos días sin un trasplante. El Estado 1B está reservado para pacientes muy enfermos y con enfermedades crónicas menores de 18 años. Menos del uno por ciento de los candidatos a trasplante de hígado pertenece a los estados 1A y 1B en alguna ocasión.

Es posible que usted tenga un trastorno, como cáncer de hígado o enfermedad metabólica, que el MELD y la PELD no aborden del todo bien. Su puntaje MELD o PELD sería demasiado bajo para como para darle suficiente prioridad médica. Si es así, podría obtener un "puntaje de excepción", un puntaje en el mismo rango que la MELD y el PELD, pero que se decide de una manera diferente. Este puntaje se utiliza en lugar del puntaje MELD o PELD calculado en el laboratorio en el proceso de emparejamiento.

¿Cómo se deciden los puntajes de excepción?

Puede recibir un puntaje de excepción "estándar" si su trastorno cumple con los criterios de la política de la OPTN. Esto significa que su puntaje sería el mismo que el de cualquier otra persona con el mismo trastorno médico. Estas excepciones deben renovarse en horarios establecidos para asegurarse de que usted sigue calificando.

Los puntajes de excepción estándar se comparan con el puntaje de la mediana del MELD o de la PELD en el trasplante para su hospital de trasplantes. Una mediana es el puntaje de "punto medio" en un rango de todos los trasplantes realizados recientemente en su hospital de trasplantes y en otros cercanos. Si el puntaje de la mediana es de 28, significa que la mitad de las personas que recibieron un trasplante tenía un puntaje de 28 o menos, mientras que la mitad tenía un puntaje superior a 28.

La excepción estándar para la mayoría de los candidatos adultos del MELD será un puntaje de tres puntos por debajo del puntaje mediano del MELD del hospital de trasplantes en el trasplante. Así que si el puntaje mediano de su hospital es 28, su puntaje estándar sería de 25. Algunas excepciones estándar tienen puntuaciones más altas o bajas según la política de la OPTN.

La excepción estándar para la mayoría de los candidatos a la PELD será el puntaje mediano nacional de la PELD en el trasplante. Esto se calcula a nivel nacional, no sobre una base hospitalaria, ya que menos hospitales de trasplantes realizan trasplantes pediátricos.

La política de asignación de hígados de la OPTN enumera todas los puntajes de excepción estándar y cuándo deben ampliarse. El equipo de trasplante puede decirle si califica para una excepción estándar y cuál sería su puntaje. Lea acerca de las políticas de la OPTN:

https://optn.transplant.hrsa.gov/media/1200/optn_policies.pdf#nameddest=Policy_09

Algunos candidatos a trasplantes tienen necesidades especiales que pueden requerir un puntaje más alto que la excepción estándar. Otros tienen necesidades médicas únicas que no son atendidas completamente por el sistema MELD/PELD o el proceso de excepción estándar. En estos casos, el equipo de trasplantes puede pedir a una junta nacional de revisión de profesionales de trasplantes de hígado que otorgue un puntaje de excepción personalizado.

La junta de revisión, elegida entre médicos y cirujanos hepáticos de todo el país, considera cada solicitud de excepción sobre una base médica individual. A continuación, decide si acepta o deniega la solicitud. Si la junta deniega la solicitud, el equipo de trasplantes puede apelar la decisión para su revisión posterior.

¿Por qué se considera la distancia con el donante?

Los hígados no se pueden congelar y conservar almacenados. Deben ser trasplantados dentro de un plazo de varias horas, aunque se conservan cuidadosamente mientras se llevan al hospital del trasplante. La edad del donante también puede afectar los límites temporales, ya que es posible que los hígados de los donantes mayores deban ser trasplantados más rápidamente.

Por esta razón, la distancia entre el donante y el hospital de trasplantes es parte del proceso de emparejamiento. En general, los hígados se ofrecen primero en un área geográfica más amplia a los pacientes más enfermos que necesiten un trasplante lo más pronto posible. Si no hay candidatos que necesiten un trasplante urgente, o si el hígado no es aceptado para ninguno de ellos, se ofrecerá primero a los pacientes de trasplante listados en hospitales cercanos al donante. Se puede ofrecer para pacientes con una urgencia similar listados en hospitales más alejados de la ubicación del donante.

Para saber cómo la secuencia de ofertas hepáticas se basa en la distancia, visite: <https://optn.transplant.hrsa.gov/governance/policy-initiatives/liver#Policy-InitiativesLiverOverview>

¿Cómo se cuenta el tiempo de espera en el sistema?

Dos o más candidatos podrían tener la misma prioridad en función del puntaje MELD o PELD, la distancia del hospital del donante y otros factores. Si es así, los pacientes que aparecen primero en la compatibilidad son aquellos que han esperado más tiempo con su estado actual, así como cualquier tiempo pasado previamente esperando en un estado más alto.

El tiempo de espera solo determina quién es el primero en el sistema de emparejamiento cuando dos o más pacientes están en la misma área geográfica y tienen el mismo puntaje MELD o PELD. No se utiliza para ningún otro propósito que no sea deshacer empates.

¿Es probable que este sistema cambie?

La política de trasplante de hígado continúa cambiando a medida que los expertos en trasplantes estudian el sistema y encuentran maneras de mejorarlo para los pacientes. De hecho, este sistema está diseñado para ser flexible y permitir mejoras. En los trasplantes, como en todos los campos científicos, se están llevando a cabo nuevos estudios continuamente para aprender a salvar más vidas y ayudar a las personas a vivir más y mejor.

¿Cómo puedo obtener más información?

Si aún no está inscrito en una lista para un trasplante de hígado, su médico deberá referirle a un hospital de trasplantes para que le evalúen. Un equipo de trasplantes debe aceptarle y inscribirle como candidato a trasplante.

Si está en una lista para trasplantes, hable con su médico o con el equipo médico del programa de trasplantes. Ellos son quienes más saben acerca de su trastorno y tratamiento médico. No tema hacer preguntas. Le ayudarán a comprender todas sus opciones de tratamiento.

También puede obtener más información sobre la donación y el trasplante de órganos en <https://www.organdonor.gov/> o poniéndose en contacto con el departamento de servicio al paciente de la OPTN por correo electrónico (patientservices@unos.org) o por teléfono (888-894-6361).

Nuestra misión es unir y fortalecer la comunidad de donaciones y trasplantes para salvar vidas.

síguenos



UNOSSM

UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

700 North 4th Street, Richmond, VA 23219

www.unos.org