



19634 - Trabajo colaborativo con Coordinación de Trasplantes y experiencia de donación en asistolia en pacientes en seguimiento por Unidad de Esclerosis Lateral Amiotrófica

Fages Caravaca, E.¹; Gil Sánchez, J.²; Navarro Pérez, M.³; Sáez Miravete, S.⁴; Meca Birlanga, O.⁵; Soto Carrión, M.⁶; García Torres, P.⁷; Hervás Abad, E.⁸; Díaz Rosas, G.⁹; Hernández Alonso, E.¹⁰

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Santa Lucía Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ²Servicio de Medicina Intensiva. Coordinación de Trasplantes. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ³Servicio de Psicología Clínica. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ⁴Servicio de Medicina Intensiva. Coordinación de Trasplantes. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ⁵Unidad de Ventilación. Servicio de Neumología. Hospital Santa Lucía. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ⁶Gestora de Casos UMDTELA. Unidad de Cuidados Paliativos Hospitalarios. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ⁷Unidad de Ventilación. Servicio de Neumología. Hospital Santa Lucía. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ⁸Unidad de Disfagia. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ⁹Unidad de Ventilación. Servicio de Neumología. Hospital Santa Lucía. Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena; ¹⁰Unidad de Disfagia. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Santa Lucía-Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.

Resumen

Objetivos: Comunicar la experiencia de donación en asistolia de afectados de ELA en seguimiento por la Unidad de ELA de nuestro centro, de referencia con la Coordinación de Trasplantes.

Material y métodos: Seis afectados de ELA muy avanzada, 4 mujeres y 2 varones, entre los 58 y los 70, que ante la progresión clínica rechazaron ventilación mecánica invasiva y decidieron ser donantes en asistolia. La Coordinación de Trasplantes informa del procedimiento. Ingresan en nuestro centro hospitalario, independientemente del área sanitaria de origen, si es posible mediante ingreso programado en la fecha elegida por el paciente que ingresa en UCI, procediendo a la intubación y sedación del paciente, con medidas de soporte vital que aseguren el estado los órganos, se extuba en quirófano, tras asistolia para la donación de órganos.

Resultados: La donación múltiple de estos seis pacientes fue de córneas 5, hígado 4, riñones, pulmón 3, corazón 3 pacientes, así como otros tejidos.

Conclusión: Posibilitar la donación en asistolia en afectados de ELA, muchos sin patología de base, permite respetar la decisión del paciente medidas terapéuticas, informarle de las opciones terapéuticas, incluida la sedación y la posibilidad de la donación en asistolia. Permite ejercer el derecho a elegir el final de vida, y a ser donante, independientemente de la causa final de fallecimiento con una serie de restricciones. Es vital para ello el trabajo en equipo, de todos los miembros de la unidad y del Equipo y la Coordinación de Trasplantes.