



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



EDITORIAL

Colaboración Estratégica Franco-Mexicana para el Trasplante Hepático



French-Mexican Strategic Partnership for Liver Transplantation

México y Francia acaban de iniciar una cooperación efectiva en el ámbito del trasplante hepático.

La cooperación entre México y Francia en el ámbito de la salud es antigua, y se basa en la gran cantidad de médicos que han estudiado en Francia.

En el ámbito quirúrgico, hace más de 50 años el profesor Mialaret firmó en la Ciudad de México la primera carta de intención de intercambios, que fue ratificada a nombre de la Académie Nationale de Chirurgie en 2003 por su presidente en ese momento, el profesor Christian Chatelain. Un acuerdo intergubernamental se firmó en 2009, pero el desarrollo esperado no sucedió.

El inicio en México de una nueva administración en 2012 permitió relanzar esta cooperación en el ámbito de la salud. Esta se concretó mediante una serie de encuentros institucionales del más alto nivel. Este relanzamiento volvió a motivar a las instituciones francesas, cuyo interés por México parecía haber disminuido. Sucesivamente el Inserm, el Instituto Pasteur y la Asistencia Pública de los hospitales de París firmaron acuerdos de cooperación.

Las Academias Francesas y Mexicanas de Medicina y de Cirugía, con el apoyo de sus respectivos presidentes, el doctor Alejandro Reyes Fuentes de la Academia Mexicana de Cirugía y el doctor Enrique Ruelas Barajas de la Academia Nacional de Medicina de México, el profesor André Laurent Parodi de la Academia Nacional de Medicina (Francia) y el profesor Jacques Baulieux de la Académie Nationale de Chirurgie (Francia), firmaron a principios del año 2013 un acuerdo de intención de cooperación para facilitar los intercambios, en presencia de la señora Mercedes Juan López, Secretaria de Salud de México, y del embajador de Francia en México.

En abril de 2014 el presidente de la República Francesa, señor François Hollande, la ministra francesa de Salud, Señora Marisol Touraine, y el señor Martin Hirsch, director general de la Asistencia Pública de los Hospitales de París, estuvieron en México para oficializar los acuerdos de cooperación en múltiples ámbitos, en particular el de la salud, y más precisamente respecto a la obesidad y las enfermedades metabólicas, las enfermedades crónicas (diabetes), la cancerología y el trasplante de órganos.

De hecho, desde el 6 de febrero de 2014 se había firmado en México una carta de intención de protocolo de intercambio relativo al trasplante hepático, entre la Academia Mexicana de Cirugía, la Academia Nacional (francesa) de Cirugía y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), representado por su Director el Señor José Antonio González Anaya, en presencia de la Señora Mercedes Juan López, Secretaria de Salud.

No hay duda de que se trata de una voluntad política claramente manifestada por el Gobierno mexicano y las autoridades del IMSS, con el objeto de mejorar la atención de esta especialidad en el territorio mexicano. En efecto, en los diferentes hospitales del IMSS, que da servicio a 70 millones de afiliados, se realizan alrededor de 40 a 50 trasplantes hepáticos por año. Esta actividad se realiza en diferentes hospitales del IMSS. El proyecto consiste en reagrupar el trasplante hepático en cuatro centros hospitalarios dependientes del IMSS: dos en la Ciudad de México, uno en Guadalajara y otro en Monterrey.

Las autoridades mexicanas, que deseaban un acercamiento con Europa, dieron preferencia a Francia para la realización de este proyecto, aun cuando podían considerarse otras posibilidades.

Francia es un país pionero en materia de trasplantes. En este ámbito, la ciudad de Lyon ha estado siempre a la cabeza de la innovación. Recordemos los nombres de Claude Bernard, célebre médico y fisiólogo del siglo XIX, quien descubrió la función glucogénica del hígado por medio de sus

Véase contenido relacionado en DOIs: <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.08.003>, <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.08.017>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.08.002>

0009-7411/© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

experimentos de «lavado de hígado»; de Alexis Carrel, originario de Lyon, quien recibió el Premio Nobel en 1912. Sus técnicas de anastomosis vascular por «triangulación» hicieron posibles los primeros trasplantes de pata en los perros. Mathieu Jaboulay en 1906 realizó dos xenotrasplantes de riñón en el antebrazo de pacientes con insuficiencia renal. Más recientemente, Jean-Michel Dubernard realizó los primeros trasplantes de páncreas en el mundo. También fue él quien inició los primeros trasplantes mixtos de miembros en humanos, y luego de rostro.

El primer trasplante de hígado en Lyon se realizó en 1976 en el Hospital de la Croix-Rousse. Los dos centros de trasplante hepático en adulto se ubicaron en un solo sitio, en el Hospital de la Croix-Rousse, en 2009. Actualmente se han realizado un total aproximado de 2,500 trasplantes hepáticos en Lyon: alrededor de 80 por año en adultos, en el Hospital de la Croix-Rousse, y alrededor de 10 trasplantes pediátricos anuales en el Hospital Femme-Mère-Enfant (HFME).

El registro europeo de trasplantes hepáticos hace constar que actualmente en Europa el trasplante de hígado se lleva a cabo en 155 instituciones, en 28 países. Desde 1968 hasta diciembre de 2013 se realizaron 118,500 trasplantes hepáticos. Francia está a la cabeza de los países europeos en lo que se refiere a este tipo de trasplantes, con 21,279 trasplantes a finales de diciembre de 2013.

Sin embargo, actualmente se advierte en Francia cierto estancamiento en la tasa anual de trasplantes de hígado, debido a lo limitado de la cantidad de donantes de cadáveres que constituyen la fuente principal de órganos en nuestro país: 2,100 trasplantes por año, con una tasa reducida de trasplantes a partir de donantes vivos (de 10 a 12 por año). También se ha observado un aumento importante en el número de receptores de más de 65 años de edad. Las dos indicaciones principales son los hepatocarcinomas (25%) y la cirrosis alcohólica (25%). La supervivencia a un año es del 85% (salvo para la hepatitis fulminante), 72.5% a cinco años y 62.4% a 10 años. El número de decesos en lista de espera es cercano a 100 por año con una tendencia a la baja. El tiempo promedio de espera para un trasplante es de 6.6 meses. Desde 2007 la adjudicación de órganos se lleva a cabo a partir de la escala MELD (Model for End stage Liver Disease). Así pues, el trasplante de hígado recurre principalmente a donantes de cadáveres, pero existe una lista especial para las «super urgencias». Se da prioridad a los niños, a quienes se reservan «los donantes buenos», lo que permite usualmente trasplantar un lóbulo hepático izquierdo a un niño después de una «bipartición hepática» (split). El hígado derecho se asigna a un adulto. Recurrir a la «opinión de expertos» puede ser necesario en alrededor del 25% de los casos, lo que permite un mejoramiento de la escala MELD. En Francia, la Agencia de Biomedicina es la encargada de gestionar la asignación de órganos en todo el territorio nacional, de acuerdo con reglas estrictas basadas en la transparencia, la igualdad, la justicia y la necesidad de un trasplante. El control es riguroso. La actividad relativa a los trasplantes está reservada a los hospitales públicos. No hay retribución para la donación de órganos. Está prohibido el tráfico de órganos, al igual que el turismo médico para los trasplantes.

La tasa de extracciones es de aproximadamente 25 por millón de habitantes al año, un poco menor que en España

donde existe un sistema de médico-coordinador en cada hospital importante.

Las reglas administrativas recientes han señalado que cada quien es un «presunto donante» en tanto no haya manifestado, en vida, su rechazo a donar órganos. El sistema francés de ambulancias médicas, Servicio de Ayuda Médica Urgente, con su sistema, es muy útil para el reclutamiento de donantes por accidente o por suicidio, en estado de «muerte cerebral». En efecto, la reanimación en el lugar del accidente permite ciertamente salvar a una gran cantidad de heridos, pero algunas veces permite también reanimar pacientes que pasarán al estado de «muerte cerebral» y se convertirán en donantes de órganos. Es claro que este sistema es un modelo que deberá adoptarse en México, pues resulta esencial para mejorar la utilización de donantes de cadáveres. Un sistema de este tipo debe instrumentarse previamente si en verdad se desea iniciar un programa eficaz de trasplantes.

Por otra parte, en Francia las campañas mediáticas a favor de la donación de órganos son muy frecuentes.

De cualquier manera no hay duda de que enfrentamos, a pesar de todo, una escasez de órganos, lo que conduce cada vez más a utilizar «donantes marginales» (hígados esteatósicos, hígados de donantes en edad avanzada, etcétera).

Se puede esperar que en un futuro próximo la utilización de donantes «en estado de corazón detenido» (particularmente los de tipo III de Maastricht) podrá permitir, como en Gran Bretaña donde esta práctica es usual, aumentar de manera eficaz las posibilidades de recurrir a donantes de cadáveres.

La utilización de trasplantes a partir de «donantes vivos» se ha vuelto menos frecuente en Francia desde hace algunos años, desde que se adoptó la regla de prioridad de los «donantes buenos» para los niños.

Fue así que en este contexto favorable se elaboró el convenio de colaboración estratégica entre Francia y México para desarrollar el trasplante hepático en el territorio mexicano.

En el transcurso de varios viajes a México pudimos elaborar, con el apoyo de los Servicios de Relaciones Internacionales de los Hospitales Civiles de Lyon y de la Universidad Claude Bernard Lyon 1, un convenio marco de colaboración con el IMSS. Este acuerdo se completó con un convenio de aplicación para el trasplante hepático. En dos ocasiones los responsables del IMSS se trasladaron a Lyon. En abril de 2014 el Señor José Antonio González Anaya, director general del IMSS, y el Doctor Javier Dávila Torres firmaron en Lyon las bases de dicho acuerdo. Posteriormente, en abril de 2015, el Doctor Yamamoto, coordinador de trasplantes del IMSS, estuvo en Lyon para terminar de afinar los detalles del intercambio. Veinticinco médicos de todas las especialidades que tienen que ver con trasplantes fueron seleccionados para hacer cursos de 6 a 12 meses de duración. En el plano financiero, el IMSS y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología mexicano (Conacyt) asumirán la totalidad de los gastos. De acuerdo con el convenio de aplicación, los médicos que asisten a los cursos son admitidos en calidad de practicantes observadores («visiting fellowships»), una vez inscritos en la Oficina de Comprobación de Estudios Universitarios de la Universidad Claude Bernard Lyon 1. Las especialidades de los médicos mexicanos seleccionados incluyen anestesia, reanimación, cirugía pediátrica, cirugía de adultos,

medicina crítica, hepatología, anatomopatología y radiología. Los cursos permitirán desplazamientos, ya sea al Hospital de la Croix-Rousse para el trasplante en adulto, o al HFME para el trasplante pediátrico. Se estableció un programa de formación por parte de cada responsable de curso, el mismo que fue validado por el IMSS. Los cinco primeros médicos mexicanos fueron recibidos en Lyon a principios de julio de 2015.

Fue en el marco de la reciente visita a Francia del presidente de la República Mexicana, el señor Enrique Peña Nieto, cuando se logró oficializar la firma definitiva de este acuerdo de colaboración estratégica, el 13 de julio de 2015. La firma por parte del señor José Antonio González Anaya, director general del IMSS, y del profesor Denis Bourgeois, vicepresidente y delegado de Relaciones Internacionales y Relaciones Europeas de la Universidad Claude Bernard Lyon 1, tuvo lugar en París, en presencia del presidente de la República Mexicana. El presidente Peña Nieto se entrevistó ese mismo día con los médicos de Colaboración Estratégica Franco-Mexicana para el Trasplante Hepático.

Se puede pensar que en aproximadamente un año y medio los médicos mexicanos seleccionados podrán trabajar en

equipo en los cuatro servicios hospitalarios previstos para tal efecto en el IMSS. De manera paralela, habrá que implementar la estrategia operacional necesaria para la extracción de órganos de donador cadavérico, lo que viene a ser una condición esencial para el éxito del proyecto. Esto debería permitir obtener el «efecto volumen» necesario para que el trasplante hepático se vuelva una actividad llevada a cabo de «manera rutinaria» en México, siendo totalmente competitiva con los demás países de América del Norte y de América Latina.

Este bello ejemplo de acercamiento de nuestros dos países más allá de los océanos para un proyecto ambicioso debería servir de modelo para otros ámbitos de la Cooperación Médica franco-mexicana. Este programa vuelve realidad los trámites iniciados por las diferentes Academias médicas y quirúrgicas de México y Francia.

Jacques Baulieux

Universidad Claude Bernard, Lyon 1, Lyon, Francia

Correo electrónico: jbaulieux@gmail.com

16 de agosto de 2015 25 de agosto de 2015