

6816

6816

CONSENTIMIENTO INFORMADO
OPCIONES DE ÓRGANOS DE DONANTES DE CORAZÓN

La escasez de donantes de corazón ha impulsado a la comunidad de trasplantes a buscar diferentes tipos de órganos de donantes de corazón de modo de satisfacer las necesidades de nuestros pacientes en lista de espera. El propósito de este formulario de consentimiento es resumir la información que le han dado sobre los distintos tipos de donantes de órganos, así como permitirle indicar los tipos de órganos de donantes de corazón que está dispuesto a considerar si están disponibles.

En este momento el Programa de Trasplante de Hartford Hospital puede ofrecer órganos de donante con criterios estándar, órganos de donante positivo para hepatitis B, órganos de donantes con un riesgo aumentado para la transmisión de enfermedades según el Servicio de Salud Pública y órganos positivos ya sea para los anticuerpos contra la hepatitis C o infectados con hepatitis C. Estos se describen en detalle por separado a continuación.

Se hace la evaluación y el cernimiento de donantes según la Política de UNOS (Red Unida para Compartir Órganos).

No existe ninguna forma integral de hacer un cernimiento de los donantes para todas las enfermedades transmisibles.

Se puede identificar y transmitir malignidades y enfermedades después del trasplante.

Los resultados de la evaluación y el cernimiento de donantes pueden producir un impacto en su evaluación, cernimiento y manejo postrasplante.

Este formulario solo resume las diferencias entre estos distintos tipos de órganos de donantes y los riesgos y beneficios asociados de cada uno. Hay un formulario de consentimiento separado que se ocupa de los riesgos generales asociados con el trasplante de corazón.

El corazón donado ideal viene de una persona de 45 años de edad o más joven y cuyo peso corporal sea próximo al suyo (no menos del 70% del suyo), funcione normalmente, no tenga anomalías estructurales, no tenga evidencias de enfermedad arterial coronaria y se pueda implantar dentro de las 4 horas de la extracción. Debido a la escasez de donantes de corazón "ideales", es necesario considerar un corazón donado que no cumpla estos estándares ideales, tales como los siguientes:

- La edad del/de la donante supera los 45 años
- Donante de menor tamaño
- Anomalías de la motilidad parietal o FE (fracción de eyección del ventrículo izquierdo) < 45%
- Necesidad del uso de vasopresores (medicamentos que mejoran la presión sanguínea.)
- Enfermedad de las arterias coronarias
- Tiempo potencial desde que se lo extrae hasta que se lo implanta de más de 4 horas
- Enfermedad cardíaca estructural (válvulas con pérdidas, por ejemplo)

Si le ofrecen un corazón donado con cualquiera de estas condiciones, los riesgos asociados con este corazón serán analizados en detalle con usted al momento del ofrecimiento de su órgano. Usted tiene el derecho de rehusarse a recibir este órgano cuando se lo ofrezcan. Este rechazo no tendrá ningún impacto en su estado en la lista de espera para trasplante de OPTN/UNOS.

Iniciales _____

6816

6816

Las siguientes son condiciones que pueden estar presentes en un corazón donado:

1. **Donantes positivos para hepatitis B**

Estos órganos son de donantes que pueden haber tenido hepatitis B activa o que han estado expuestos a la hepatitis B en el pasado. Aceptar un órgano donado con esta condición no lo excluye de los órganos con criterio estándar— es solo para expandir el grupo de donantes para el que usted será elegible.

La hepatitis B no afecta al corazón, es una infección del hígado. (Lo ideal, para que usted reciba un corazón de este tipo de donante deberá haber recibido inmunizaciones contra la hepatitis B o haberse inmunizado debido a una exposición previa a la hepatitis B y haber tenido una prueba de sangre para comprobar que usted es inmune al virus de la hepatitis B.) Los corazones de donantes positivos para hepatitis B en general debería usarse en pacientes con infección previa o inmunización exitosa para hepatitis B; no obstante, estos corazones se pueden usar en situaciones de emergencia sin exposición ni vacunaciones previas. Recibir un corazón de un donante con esta condición presenta un pequeño riesgo de contagiarse el virus de la hepatitis B. Y aunque el riesgo de contagiarse esta infección es muy bajo, si usted contrae hepatitis B de un corazón donado, puede recibir un tratamiento exitoso o puede experimentar insuficiencia hepática y requerir un trasplante hepático para sobrevivir.)

Si usted accede a aceptar un corazón de donante positivo para hepatitis B, deberá someterse a pruebas sanguíneas adicionales después del trasplante en varios intervalos para hacer un análisis del virus de la hepatitis B. También es posible que se le exija que tome medicamentos extra para tratar o evitar que contraiga el virus de la hepatitis B.

Si usted recibe un corazón de un donante positivo para hepatitis B, el Programa supervisará el estado de su hígado después del trasplante mediante pruebas sanguíneas que miden la función hepática y las cargas virales de hepatitis B.

Si está listado para un corazón de donante positivo para hepatitis B, aún puede obtener un corazón de donante con criterios estándar si hay uno disponible.

Usted puede retirarse de la lista para un corazón de donante positivo para hepatitis B en cualquier momento y sin ninguna penalización. Tiene el derecho a rechazar un corazón de donante positivo para hepatitis B cuando se lo ofrezcan. Este rechazo no tendrá ningún impacto en su estatus en la lista de espera de UNOS.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y me han dicho que puedo hacer preguntas en cualquier momento. Entiendo los beneficios y los riesgos del donante positivo para hepatitis B y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante cardíaco.

Iniciales _____

No deseo que se me coloque en la lista de espera para un corazón positivo para hepatitis B.

Iniciales _____

6816

6816

2. Donantes positivos para hepatitis C

Hepatitis C con NAT – (infección pasada con hepatitis C)

La hepatitis C se puede transmitir de un donante cuyas pruebas de sangre muestren que tiene anticuerpos al virus de la hepatitis C (HCV, por sus siglas en inglés). Aceptar un órgano con HCV no lo excluye de los órganos con criterio estándar– es solo para expandir el grupo de donantes para el que usted será elegible.

- A. Entiendo que puedo estar aceptando un órgano que ha estado infectado con el virus de la hepatitis C en el pasado (anticuerpos HCV +) pero no hay ningún virus activo al momento del trasplante y el ARN es negativo (NAT - , sin infección activa). El riesgo de contagiarme HCV es muy bajo.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y me han dicho que puedo hacer preguntas en cualquier momento. Entiendo los beneficios y los riesgos del donante con anticuerpos positivos para hepatitis C, NAT negativo y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante cardíaco.

Iniciales _____

No deseo que se me coloque en la lista de espera para el donante con anticuerpos positivos para hepatitis C, NAT negativo.

Iniciales _____

Hepatitis C con NAT + (infección activa con hepatitis C)

- B. Entiendo que puedo estar aceptando un órgano de un donante que tiene el virus de la hepatitis C y que la transmisión es mayor al 90% si el paciente tiene virus en su sangre o si el ARN es positivo (NAT +) para el virus de la hepatitis C. Además entiendo que me someteré a un tratamiento postrasplante para la hepatitis C si me infecto y que tiene una tasa de curación del 97% al 100% si tomo los medicamentos como me los recetaron.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y me han dicho que puedo hacer preguntas en cualquier momento. Entiendo los beneficios y los riesgos del donante con anticuerpos positivos para hepatitis C, NAT positivo y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante cardíaco.

Iniciales _____

No deseo que se me coloque en la lista de espera para el donante con anticuerpos positivos para hepatitis C, NAT positivo.

Iniciales _____

Puedo retirarme de la lista para órgano donado de donante positivo para hepatitis C en cualquier momento y sin ninguna penalización. Tengo el derecho de rehusarme a recibir un órgano positivo para hepatitis C cuando me lo ofrezcan. Este rechazo no afectará mi estatus en la lista de espera para trasplante de UNOS.

3. Donantes con riesgo aumentado según el PHS

El Servicio de Salud Pública [PHS, por sus siglas en inglés] (2013) ha identificado que hay ciertos órganos que presentan un mayor riesgo de transmitir enfermedades infecciosas cuando se los usa para trasplante. Recibir cualquier órgano donado conlleva el riesgo de recibir un órgano con funcionamiento comprometido y/o la transmisión de enfermedades a pesar de un adecuado cernimiento y de hallazgos negativos. Estas enfermedades infecciosas incluyen, entre otras, al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Hepatitis C (HCV) y Hepatitis B (HBV). Si se considera que su donante es de alto riesgo bajo estos criterios, su Equipo de trasplante analizará esto en detalle con usted en el momento de la oferta del órgano. Luego podrá tomar la mejor decisión para usted cuando corresponda. A continuación hay una lista de comportamientos del/de la donante que ponen al/a la receptor/a en un mayor riesgo de transmisión de una enfermedad infecciosa según lo determina el Servicio de Salud Pública. (2013)

- Personas que han tenido sexo con una persona que tiene o se sospecha que tiene infecciones por VIH, HBV o HCV en los 12 meses previos.
- Hombres que han tenido sexo con otros hombres en los 12 meses previos.
- Mujeres que han tenido sexo con un hombre con antecedentes de comportamiento MSM (hombres que han tenido sexo con otros hombres) en los 12 meses previos.
- Personas que informan inyección intravenosa, intramuscular o subcutánea de drogas por motivos no médicos en los 12 meses previos.
- Personas que han tenido sexo a cambio de dinero o drogas en los 12 meses previos.
- Personas que han tenido sexo con una persona que tuvo sexo a cambio de dinero o drogas en los 12 meses previos.
- Personas que han tenido sexo con una persona que se ha inyectado drogas por vía IV, IM o subcutánea por motivos no médicos en los 12 meses previos.
- Personas que han estado en celdas, la cárcel, prisión, o una institución correccional para menores más de 72 horas en los 12 meses previos.
- Personas que recientemente recibieron diagnóstico o tratamiento de sífilis, gonorrea, clamidia o úlceras genitales en los 12 meses previos.
- Personas que han estado en hemodiálisis en los 12 meses previos. **Los donantes que cumplen con estos criterios están en mayor riesgo de infección por HCV solamente.**
- Un niño de 18 meses de edad o menos, nacido de madre con infección conocida o en mayor riesgo de infecciones por VIH, HBV, o HCV.
- Niño que ha sido amamantado en los 12 meses previos y cuya madre tiene infección conocida o mayor riesgo de infección por VIH.
- Cuando no se puedan obtener los antecedentes médicos/conductuales o no se puedan determinar los factores de riesgo de un donante potencial fallecido, se deberá considerar que el donante tiene riesgo aumentado de infección por VIH, HBV y HCV debido a que se desconoce su riesgo.
- Cuando la sangre de un donante de órgano potencial fallecido esté diluida (debido a transfusiones o fluidos intravenosos), se deberá considerar que el donante tiene riesgo aumentado de infección por VIH, HBV y HCV debido a que se desconoce su riesgo.

Me han dado la información con respecto a los donantes que tienen un mayor riesgo de transmisión de enfermedades identificados por el Servicio de Salud Pública (2013).

Iniciales _____

6816

6816

- Enfermedad de Chagas –Viaje reciente del donante o un donante que sea originario de Sudamérica con riesgo de exposición al Tripanosoma Cruzi

Me han dado la información con respecto a los donantes que pueden haber contraído la enfermedad de Chagas.

Iniciales _____

Entiendo los riesgos y beneficios asociados con los órganos de cada tipo de donante descrito arriba y que he indicado mis deseos con respecto a los tipos de órganos donados que estoy dispuesto a considerar para aceptar si me los ofrecen. Entiendo que puedo rechazar cualquier órgano cuando me lo ofrezcan sin afectar mi estatus en la lista de espera de UNOS para trasplante. Además, si indiqué la voluntad de aceptar un órgano de un donante positivo para hepatitis B, un donante positivo para hepatitis C, un donante con riesgo aumentado según el PHS; entiendo que puedo retirarme de alguna o de todas estas listas en cualquier momento sin afectar mi estatus en la lista de espera de UNOS para trasplante de corazón con criterios estándar.

Nombre en imprenta del paciente o representante autorizado

Firma del paciente o representante autorizado

Fecha

Hora

Relación

Nombre en imprenta del proveedor que obtiene el consentimiento

Firma del médico que obtiene el consentimiento

Fecha

Hora

Intérprete responsable de explicar los procedimientos y tratamiento especial:

Intérprete

Fecha

Hora

El paciente no puede firmar porque:		
Firma del médico:	Fecha:	Hora: