



Hartford Hospital Programa de trasplante hepático Consentimiento para aceptar un aloinjerto hepático

La escasez de donantes de hígado y el aumento constante de pacientes en la lista de espera han llevado a la comunidad de trasplante a buscar distintos tipos de donantes de órganos para cubrir las necesidades de nuestros pacientes en la lista de espera. El propósito de este formulario de consentimiento es hacer un resumen de la información que se le ha dado sobre los distintos tipos de donantes de órganos y permitirle indicar el o los tipos de donantes de órganos que está dispuesto a considerar si éstos se vuelven disponibles. La firma de este formulario no le exige que acepte el órgano pero le permitirá que se lo considere para una fuente más amplia de donantes. Su Equipo de trasplante trabajará con usted durante todo este proceso para ayudarle a tomar la decisión que sea adecuada para usted.

Clasificación de donantes de órganos

Hay cuatro tipos generales de donantes de hígado disponibles: *donantes con criterios estándar*, *donantes con criterios extendidos*, *donantes con muerte cardíaca* y *donantes con riesgo aumentado de transmisión de enfermedades*. Este formulario solo resume las diferencias entre estos tipos de órganos donados y los riesgos y beneficios asociados a cada tipo. Este formulario de consentimiento trata específicamente los riesgos generales asociados con el órgano donado.

1. El Servicio de Salud Pública (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 donante que ponen al receptor en un mayor riesgo de transmisión de una enfermedad infecciosa según lo determina el Servicio de Salud Pública (2013).

Los donantes de comportamientos de riesgo aumentado según el Servicio de Salud Pública:

- 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 (MSM, por sus siglas en inglés) en los 12 meses previos.
- Mujeres que han tenido sexo con un hombre con antecedentes de comportamiento MSM 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 este criterio están en mayor riesgo de infección por HCV solamente.**



6816

- 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.
- 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 información con respecto a los donantes que tienen un mayor riesgo de transmisión de enfermedades identificados por el Servicio de Salud Pública 2013.

() iniciales

2. Donantes con criterios estándar (SCD, por sus siglas en inglés) para hígado

Los órganos de donantes con criterios estándar se han obtenido de donantes que han muerto debido a una lesión cerebral fatal y a los que se ha declarado con "muerte cerebral" por criterios neurológicos pero a los que se les ha continuado la circulación sanguínea hasta que el hígado se obtuvo para trasplante. Estos donantes no tienen ningún historial médico significativo conocido que afectaría su hígado o cualquier exposición previa debido a enfermedades transmisibles. Estas incluirían, entre otras, HIV, HCV o HBV. También tienen un grupo sanguíneo ABO compatible con el suyo. Recibirá el hígado completo (en comparación con el hígado segmentado descrito debajo). Estos órganos, en general, presentan un menor riesgo de sufrir complicaciones graves y tienen una probabilidad más alta de funcionar bien después del trasplante por un lapso más prolongado cuando se los compara con los otros tres tipos de órganos donados.

Usted tiene siempre el derecho a rechazar un SCD cuando se lo ofrecen. Sin embargo, si el Equipo de trasplante está preocupado por el motivo de su rechazo, tal vez debamos tener una conversación más profunda sobre el motivo de su rechazo del ofrecimiento para asegurarnos de que usted esté mental y físicamente listo para el trasplante.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y me han dicho que puedo hacer preguntas en cualquier momento. Entiendo los riesgos y los beneficios de los donantes con criterios estándar.

Accedo a estar en la lista para un Donante con criterios estándar _____
(Iniciales del paciente) (Fecha)

3. Donantes con criterios extendidos (ECD, por sus siglas en inglés) para hígado

Los órganos de Donantes con criterios extendidos son obtenidos de donantes con factores de riesgo médico que podrían dar como resultado una función hepática subóptima y riesgos aumentados de muerte y complicaciones. Estos factores se definen como:

- Donante de más de 65 años
- Hígado graso – macroesteatosis de más del 30%
- Injerto de hígado segmentado (hígado dividido en 2 segmentos)
- Serología positiva para hepatitis C, NAT negativa – 16% de riesgo de transmisión a menos que ya tenga HCV
- Serología positiva para hepatitis C, NAT positiva – 100% de riesgo de transmisión a menos que ya tenga HCV (Es necesario firmar un consentimiento informado adicional)
- Serología positiva para hepatitis B (anticuerpo del núcleo del HBV)
- Cáncer del sistema nervioso central o antecedentes de otros cánceres (no de piel)
- Donantes con incompatibilidad ABO



6816

Entiendo que un hígado de un Donante con criterios extendidos tiene una mayor probabilidad de demora o impedimento en la función hepática, lo que podría requerir manejo médico adicional, estadía prolongada en el hospital, otro trasplante hepático y hasta la muerte cuando se lo compara con un Donante con criterios estándar. Además, los hígados de donantes que han estado expuestos o tienen Hepatitis B o C pueden transmitirle el virus al receptor y, generalmente, se los usa en receptores que ya están infectados con el virus de la Hepatitis C y son inmunes al virus de la Hepatitis B o en situaciones potencialmente fatales. Los donantes con incompatibilidad ABO se consideran en situación potencialmente fatal pero pueden dar como resultado índices más elevados de rechazo y la enfermedad de injerto versus huésped que puede ser fatal. Además, estos hígados pueden aumentar los riesgos generales de la cirugía de trasplante y los efectos secundarios de los medicamentos postrasplante.

Si aparece un hígado con criterios estándar disponible para usted, estar en la lista para un hígado con criterios extendidos no lo afectará de ningún modo. Aún se le ofrecerán los hígados con criterios estándar para los que usted es elegible. Usted tiene el derecho de rechazar todo hígado con criterios extendidos que se le ofrezca sin penalización o cambio en su estado en la lista de espera de OPTN/UNOS.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y me han dicho que puedo hacer preguntas en cualquier momento. Entiendo los riesgos y los beneficios de los donantes con criterios extendidos.

Accedo a estar en la lista para un Donante con criterios extendidos y he indicado arriba mis elecciones

(Iniciales del paciente) (Fecha) (Hora)

No accedo a estar en la lista para un Donante con criterios extendidos

(Iniciales del paciente) (Fecha) (Hora)

4. Donante con muerte cardíaca (DCD, por sus siglas en inglés)

Estos órganos pertenecen a personas que han tenido una lesión irreversible y devastadora por lo cual es inútil brindar cuidado médico adicional. La familia y los médicos del paciente han decidido que se suspenderá el soporte vital. Estos pacientes no tienen muerte cerebral según los criterios neurológicos pero se los declarará muertos una vez que se suspenda el soporte vital y el corazón se detenga. Una vez que esto suceda, es posible recuperar los órganos para trasplante.

Entiendo que los hígados de Donantes con muerte cardíaca tienen una mayor probabilidad para lesión de los conductos biliares, demora o impedimento en la función hepática, lo que podría requerir manejo médico adicional, prolongación del tiempo de cirugía y la estadía hospitalaria, otro trasplante hepático y hasta la muerte cuando se lo compara con un Donante con criterios estándar. Además, estos hígados pueden aumentar los riesgos generales de la cirugía de trasplante y los efectos secundarios de los medicamentos postrasplante.

Si aparece un donante con criterios estándar disponible para usted, estar listado para un hígado de un Donante con muerte cardíaca no lo afectará de ningún modo. Aún se le ofrecerán los hígados con Criterios estándar para los que es elegible. Usted tiene derecho de rechazar cualquier hígado de Donante con muerte cardíaca que se le ofrezca sin penalización ni cambio en el estado de su lista de espera de OPTN/UNOS.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y me han dicho que puedo hacer preguntas en cualquier momento. Entiendo los riesgos y los beneficios de los hígados de Donantes con muerte cardíaca.

Accedo a estar en la lista para un hígado de un Donante con muerte cardíaca

(Iniciales del paciente) (Fecha) (Hora)

No accedo a estar en la lista para un hígado de un Donante con muerte cardíaca

(Iniciales del paciente) (Fecha) (Hora)



6816

Los hígados para un Donante con criterios extendidos o un Donante con muerte cardíaca pueden acortar su tiempo de espera para el trasplante y los estudios han demostrado que un trasplante de un Donante con criterio extendido es mejor que ningún trasplante. Los pacientes en estos estudios vivieron más tiempo que aquellos que no habían recibido ningún trasplante. Desafortunadamente, como los tiempos de espera se prolongan cada vez más cada año, algunos pacientes morirán mientras esperan un trasplante. Su Equipo de trasplante hablará continuamente con usted sobre sus riesgos de morir mientras espera el trasplante. Usted debe saber que los riesgos pueden cambiar con el tiempo, a medida que su condición mejore o empeore.

Afirmo que entiendo plenamente el riesgo y los beneficios de cada tipo de órgano descrito arriba y que he indicado mis deseos con respecto a los tipos de órganos que estoy dispuesto a considerar. Entiendo plenamente que esto no me compromete de ninguna manera a aceptar ningún órgano específico de Criterios extendidos o de Donante con muerte cardíaca y que puedo cambiar de opinión en cualquier momento sin afectar mi estatus en la lista de espera de OPTN/UNOS para trasplante. Si y cuando haya un hígado disponible para mí, mi Equipo de trasplante y yo tomaremos juntos una determinación sobre la conveniencia del hígado para mí. Entiendo que porque hay más personas esperando hígados que la cantidad de donantes de hígado, no hay ninguna garantía de que haya un hígado disponible para mí.

Nombre en imprenta del proveedor

Nombre en imprenta del paciente o representante legalmente autorizado

Firma del proveedor

Firma del paciente o representante legalmente autorizado

Fecha

Hora

Fecha

Hora

Firma del intérprete

(si se necesita)

Nombre en imprenta

Fecha

Hora

NOTA: ESTE DOCUMENTO DEBE PASAR A FORMAR PARTE DEL REGISTRO DEL PACIENTE