

CONSENTIMIENTO PARA OPCIONES DE DONACIÓN DE RIÑÓN DE DONANTE FALLECIDO/A

La escasez de donantes de riñón y la creciente lista de espera ha llevado a la comunidad de trasplante a buscar distintos tipos de donantes de órganos para cubrir las necesidades de nuestros/as 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 órganos de donantes que está dispuesto/a a considerar si éstos se vuelven disponibles.

El índice de perfil de donante de riñón (KDPI, por sus siglas en inglés) combina una variedad de factores del donante en un único número que resume la probabilidad de fracaso del injerto después de un trasplante de riñón de donante fallecido/a. El KDPI le indica cuánto tiempo se espera que funcione un riñón de donante fallecido/a en relación con todos los riñones recuperados en los Estados Unidos durante el último año. Los puntajes de KDPI más bajos están asociados con una función estimada como más prolongada, mientras que los KDPI más altos están asociados con una función estimada como más breve. Por ejemplo, se espera que un riñón con un KDPI de 20% tenga una función más prolongada que el 80% de los riñones recuperados.

Históricamente, hay cinco tipos generales de donantes de riñón disponibles: donantes con criterios estándar, donantes con criterios extendidos, donantes con muerte cardíaca, donantes positivos/as para Hepatitis B y donantes que tienen un riesgo aumentado de transmisión de enfermedades. Existe una amplia variación de la función estimada del riñón dentro de estas categorías. El KDPI brindará más información sobre la función estimada del riñón. Este formulario solo resume las diferencias entre estos distintos tipos de órganos donados y los riesgos y beneficios asociados a cada tipo. Este formulario de consentimiento trata específicamente los riesgos asociados con el órgano donado. Un formulario de consentimiento por separado trata los riesgos globales asociados con el trasplante renal.

1. KDPI de 0-85%

Los órganos de donantes con criterios estándar se han obtenido de donantes que han muerto debido a una lesión cerebral fatal y que tienen entre 1 y 60 años de edad. Estos/as donantes no tienen ninguno o no tienen más de un factor de riesgo asociado con los trastornos renales, tal como la creatinina elevada (una prueba sanguínea que refleja la función renal), hipertensión, diabetes y/o antecedentes de apoplejía o hemorragia cerebral interna o periférica.

Estos riñones corresponderán ahora a un riñón con un KDPI de 0 – 85%. Estos órganos, en general, presentan un menor riesgo de sufrir complicaciones graves después del trasplante y una probabilidad más alta de funcionar bien y durante un lapso más prolongado que los órganos de donantes no estándar. Sin embargo, no existe ninguna garantía de que los órganos de donantes con criterios estándar no tengan factores de riesgo inherentes a los mismos.

Usted tiene el derecho a rechazar este riñón estándar cuando se lo ofrezcan. Este rechazo no provocará ningún impacto en su estatus dentro de la lista de espera de UNOS para trasplante.

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 de los/las donantes con KDPI de 0-85% y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante renal.

() iniciales

No deseo que se me coloque en la lista de espera para un riñón de donante con KDPI de 0-85%.

() iniciales

2. Donantes con KDPI > 85% (anteriormente donantes con criterios extendidos): debido a condiciones médicas o edad

Históricamente, a estos órganos se los llamaba riñón de donante con criterios extendidos, pero ahora se los mencionará como órganos con KDPI >85%.

CONSENTIMIENTO PARA OPCIONES DE DONACIÓN DE RIÑÓN DE DONANTE FALLECIDO/A

KDPI significa Índice de perfil de donante de riñón y es una medida refinada de la calidad del riñón. Es un grado de la usabilidad de los riñones de donante fallecido/a. El KDPI es un puntaje continuo de 1 a 100 en el que el riñón de más alta calidad tendrá un puntaje de 1 y el de más baja calidad tendrá un puntaje de 100.

Un riñón con un KDPI >85% tiene una mayor probabilidad de no funcionar tan bien o durante tanto tiempo como un riñón de un donante con criterios estándar o un KDPI de 1 – 85%. Existe un riesgo más elevado de demora en la función renal en riñones de donantes con KDPI >85%, lo que podría requerir que el/la receptor/a recibiera diálisis durante un tiempo después del trasplante. Alrededor del 1- 2 % de los riñones de donantes con criterios estándar tal vez jamás funcionen lo suficientemente bien después del trasplante para permitirle abandonar la diálisis. Este es un riesgo levemente más alto que el de un riñón de donante con criterios estándar. También existe una mayor probabilidad de que el riñón trasplantado no funcione tan bien o durante tanto tiempo (medido por los niveles de creatinina) en comparación con los riñones de donante con criterios estándar, lo que podría dar como resultado que el/la receptor/a necesitara diálisis o un nuevo trasplante con el tiempo. Estos riesgos también pueden incrementar los riesgos generales de la cirugía de trasplante en sí misma y los riesgos y los efectos secundarios de los medicamentos administrados postrasplante.

Sin embargo, la mayoría de las personas que tenga riñones de donante con KDPI >85% vivirá más que aquellas que estén en diálisis. Los estudios han indicado que un trasplante de donante con KDPI >85% puede ser mejor que no hacer ningún trasplante. Los pacientes en esos estudios que tenían riñones de donante con KDPI >85% vivieron más que aquellos que estaban en diálisis y nunca recibieron un trasplante. Se le dará una copia del informe anual de datos del *Scientific Registry of Transplant Recipients – SRTR* (Registro científico de receptores de trasplante) si lo solicita.

KDPI	Supervivencia del injerto estimada después de 1 año	Supervivencia del injerto estimada después de 2 años
0-20	Mayor o igual a 93.5%	Mayor o igual a 90.0%
20-85	93-87%	90-80.4%
85-100	87-81%	80-72%

OPTN/UNOS 2014

Si usted está listado/a para un riñón de donante con KDPI >85% puede acortar el tiempo de espera para un trasplante. Los tiempos de espera se alargan año tras año y muchos/as pacientes mueren esperando un trasplante renal. Un tiempo de espera reducido también puede incrementar la probabilidad de recibir un trasplante antes de iniciar la diálisis. Los/Las pacientes que reciben un trasplante renal antes de iniciar la diálisis generalmente presentan menos complicaciones asociadas con su enfermedad renal y el trasplante que aquellos/as que son trasplantados/as después de estar en diálisis.

Si usted está listado/a para un riñón de donante con KDPI >85%, aún puede obtener un riñón de donante con criterios estándar si hay uno disponible.

Usted puede retirarse de la lista para un riñón de donante con KDPI >85% en cualquier momento y sin ninguna penalización. Tiene el derecho a rechazar este riñón de donante con KDPI >85% cuando se lo ofrezcan. Este rechazo no provocará ningún impacto en su estatus en la lista de espera de UNOS para riñones con criterios estándar.

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/de la donante con KDPI >85% y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante renal.

() iniciales

No deseo que se me coloque en la lista de espera para un riñón de donante con KDPI >85%.

() iniciales

CONSENTIMIENTO PARA OPCIONES DE DONACIÓN DE RIÑÓN DE DONANTE FALLECIDO/A

3. Donantes con muerte cardíaca

Estos órganos pertenecen a personas que han tenido una lesión neurológica irreversible y devastadora y la familia del/de la paciente y su médico han decidido que se suspenderá el soporte vital. Estos/as pacientes no tienen muerte cerebral según los criterios neurológicos pero se los/las declarará muertos/as cuando el corazón del/de la paciente se detenga. Una vez que esto suceda, el/la paciente podrá donar los órganos, que incluyen los pulmones, el hígado, el páncreas y los riñones.

Los riñones de los/as donantes con muerte cardíaca funcionan casi tan bien como los riñones de donantes con criterios estándar. Sin embargo, existe un mayor riesgo de demora en la función renal con riñones de donantes con muerte cardíaca, lo que puede requerir que el/la receptor/a reciba diálisis durante un período después del trasplante. Este riesgo también puede aumentar los riesgos generales de la cirugía de trasplante en sí misma y los riesgos y efectos secundarios de los medicamentos postrasplante. Una vez que se obtiene la función renal completa, sin embargo, los riñones de donantes con muerte cardíaca generalmente funcionan tan bien como los riñones de donantes con criterios estándar.

La mayoría de las personas que tienen riñones de donantes con muerte cardíaca vivirán más que aquellas que estén en diálisis. Los estudios han indicado de un trasplante de donante con muerte cardíaca puede ser mejor que no recibir ningún trasplante. Los/Las pacientes en esos estudios que tenían riñones de donantes con muerte cardíaca vivieron más que aquellos/as que estaban en diálisis y nunca recibieron un trasplante. Se le dará una copia del informe anual de datos del *Scientific Registry of Transplant Recipients* – SRTR (Registro científico de receptores de trasplante) si lo solicita.

Estar en la lista para recibir un riñón de donante con muerte cardíaca puede acortar el tiempo de espera para un trasplante. Los tiempos de espera se alargan año tras año y muchos/as pacientes mueren esperando un trasplante renal. Un tiempo de espera reducido también puede incrementar la probabilidad de recibir un trasplante antes de iniciar la diálisis. Los/Las pacientes que reciben un trasplante renal antes de iniciar la diálisis generalmente presentan menos complicaciones asociadas con su enfermedad renal y el trasplante que aquellos/as que son trasplantados después de estar en diálisis.

Si usted está listado/a para un riñón de donante con muerte cardíaca, aún puede obtener un riñón de donante con criterios estándar si hay uno disponible.

Usted puede retirarse de la lista para un riñón de donante con muerte cardíaca en cualquier momento y sin ninguna penalización. Tiene el derecho a rechazar este riñón de donante con muerte cardíaca cuando se lo ofrezcan. Este rechazo no provocará ningún impacto en su estatus en la lista de espera de UNOS para riñones con criterios estándar.

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 riñón de donante con muerte cardíaca y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante renal.

() iniciales

No deseo que se me coloque en la lista de espera para un riñón de donante con muerte cardíaca.

() iniciales

4. Donantes positivos/as para hepatitis B

Estos órganos son de donantes que de otra forma cumplirían con los criterios para los/las donantes con criterios estándar pero que pueden haber tenido hepatitis B activa o que han estado expuestos/as a la hepatitis B en el pasado. Para que usted reciba un riñón de este tipo de donante, debe haber recibido vacunaciones contra la hepatitis B o haber quedado inmunizado/a por una exposición previa a la hepatitis B y se le haya hecho una prueba sanguínea para comprobar que sea inmune al virus de la hepatitis B.

CONSENTIMIENTO PARA OPCIONES DE DONACIÓN DE RIÑÓN DE DONANTE FALLECIDO/A

Un riñón de donante positivo para hepatitis B funciona tan bien como un riñón de donante con criterios estándar. Puede recibir datos del *Scientific Registry of Transplant Recipients* – SRTR (Registro científico de receptores de trasplante) si lo solicita.

Sin embargo, recibir un riñón de este tipo de donante presenta un pequeño riesgo de contraer el virus de la hepatitis B del donante, pero el riesgo de transmisión es muy bajo. El riesgo de contraer hepatitis B por esta vía es menor al riesgo de muerte en diálisis.

La hepatitis B no afecta al riñón; es una infección del hígado. Los/Las pacientes que contraen hepatitis B pueden experimentar insuficiencia hepática y requerir un trasplante hepático para sobrevivir.

Si usted accede a aceptar un riñón de donante positivo/a 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 riñón de donante positivo/a para hepatitis B, el Programa de trasplante de Hartford Hospital 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/a para un riñón de donante positivo/a para hepatitis B, aún puede obtener un riñón de donante con criterios estándar si hay uno disponible.

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 riñón positivo para hepatitis B y accedo a estar en la lista para este tipo de trasplante renal.

() iniciales

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

() iniciales

Usted puede retirarse de la lista para un riñón de donante positivo/a para hepatitis B en cualquier momento y sin ninguna penalización. Tiene el derecho a rechazar este riñón de donante positivo/a para hepatitis B cuando se lo ofrezcan. Este rechazo no provocará ningún impacto en su estatus en la lista de espera de UNOS para riñones con criterios estándar.

5. Donantes que tienen un mayor riesgo de transmisión de enfermedades

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

() iniciales

CONSENTIMIENTO PARA OPCIONES DE DONACIÓN DE RIÑÓN DE DONANTE FALLECIDO/A

Afirmo que entiendo los riesgos y beneficios asociados con los órganos de cada tipo de donante descrito/a arriba y que he indicado mis deseos con respecto a los tipos de órganos donados que estoy dispuesto/a 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 donante con criterios estándar, donante con muerte cardiaca y/o donante positivo para hepatitis B, 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 riñones con criterios estándar.

Firmado: _____ Fecha: _____ Hora: _____
(Paciente o representante legalmente autorizado/a)

Firma (MD, APRN, PA, RN) Fecha: _____ Hora: _____

Intérprete responsable de explicar los procedimientos y tratamiento especial:

_____ (Intérprete)

EL/LA PACIENTE NO PUEDE FIRMAR [] PORQUE:

_____ M.D., PA, APRN

_____ Fecha: _____ Hora: _____

Testigo