



## ORIGINAL

# Potencialidad de donación de órganos en muerte encefálica y limitación del tratamiento de soporte vital en los pacientes neurocríticos



M.A. Bodí<sup>a,\*</sup>, T. Pont<sup>b</sup>, A. Sandiumenge<sup>a</sup>, E. Oliver<sup>c</sup>, J. Gener<sup>d</sup>, M. Badía<sup>e</sup>, J. Mestre<sup>f</sup>, E. Muñoz<sup>g</sup>, X. Esquirol<sup>h</sup>, M. Llauradó<sup>a</sup>, J. Twose<sup>i</sup> y S. Quintana<sup>j</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII, Universitat Rovira i Virgili, Institut Investigació Sanitària Pere Virgili, Tarragona, España

<sup>b</sup> Coordinación de Trasplantes, Hospital Universitario Vall d'Hebrón, Barcelona, España

<sup>c</sup> Coordinación de Trasplantes, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

<sup>d</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

<sup>e</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida, Lérida, España

<sup>f</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

<sup>g</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España

<sup>h</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital de Granollers, Granollers, Barcelona, España

<sup>i</sup> Organización Catalana de Trasplantes, Barcelona, España

<sup>j</sup> Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

Recibido el 7 de febrero de 2014; aceptado el 29 de julio de 2014

Disponible en Internet el 23 de octubre de 2014

### PALABRAS CLAVE

Donación de órganos;  
Limitación  
tratamiento de  
soporte vital;  
Muerte Encefálica;  
Potencialidad

### Resumen

**Objetivo:** Analizar el perfil, la incidencia de limitación de tratamiento de soporte vital (LTSV) y la potencialidad de donación de órganos en pacientes neurocríticos.

**Diseño:** Multicéntrico prospectivo.

**Ámbito:** Nueve centros autorizados para extracción de órganos para trasplante.

**Pacientes:** Todos los pacientes ingresados en el hospital con GCS < 8 durante 6 meses fueron seguidos hasta su alta o hasta 30 días de estancia hospitalaria.

**Variables de interés:** Datos demográficos, causa del coma, situación clínica al ingreso y evolución. Incidencia de LTSV, muerte encefálica (ME) y donación de órganos.

**Resultados:** Se incluyó a 549 pacientes. Edad media  $59,0 \pm 14,5$ . El 27,0% de los comas fueron por hemorragias cerebrales.

Se aplicó LTSV en 176 pacientes (32,1%). En 78 casos consistió en no ingreso en la UCI. La edad, presencia de contraindicaciones y determinadas causas del coma se asociaron a LTSV.

Fallecieron 319 pacientes (58,1%); 133 fueron ME (24,2%) y el 56,4% de ellos fueron donantes de órganos (n = 75). Edema y desviación de la línea media en la TAC y la evaluación previa por

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mbodi.hj23.ics@gencat.cat](mailto:mbodi.hj23.ics@gencat.cat) (M.A. Bodí).

el coordinador de trasplantes se asociaron a ME. La LTSV se asoció a no evolución a ME. Nueve pacientes de menos de 80 años, sin contraindicaciones para donación y con un GCS  $\leq 4$  fueron limitados en los 4 primeros días y fallecieron en asistolia.

**Conclusiones:** La aplicación de LTSV es frecuente en el paciente neurocrítico. Casi la mitad de LTSV consistió en el no ingreso en unidades de críticos y, en ocasiones, sin evaluar su potencialidad como donante por la coordinación de trasplantes.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Life Support Therapy  
Limitation;  
Organ Donation;  
Brain Death;  
Potential

## Brain death organ donation potential and life support therapy limitation in neurocritical patients

### Abstract

**Objective:** To analyze the profile, incidence of life support therapy limitation (LSTL) and donation potential in neurocritical patients.

**Study design:** A multicenter prospective study was carried out.

**Setting:** Nine hospitals authorized for organ harvesting for transplantation.

**Patients:** All patients consecutively admitted to the hospital with GCS  $< 8$  during a 6-month period were followed-up until discharge or day 30 of hospital stay.

**Study variables:** Demographic data, cause of coma, clinical status upon admission and outcome were analyzed. LSTL, brain death (BD) and organ donation incidence were recorded.

**Results:** A total of 549 patients were included, with a mean age of  $59.0 \pm 14.5$  years. The cause of coma was cerebral hemorrhage in 27.0% of the cases. LSTL was applied in 176 patients (32.1%). In 78 cases LSTL consisted of avoiding ICU admission. Age, the presence of contraindications, and specific causes of coma were associated to LSTL.

A total of 58.1% of the patients died ( $n = 319$ ). One-hundred and thirty-three developed BD (24.2%), and 56.4% of these became organ donors ( $n = 75$ ). The presence of edema and mid-line shift on the CT scan, and transplant coordinator evaluation were associated to BD. LSTL was associated to a no-BD outcome. Early LSTL (first 4 days) was applied in 9 patients under 80 years of age, with no medical contraindications for donation and a GCS  $\leq 4$  who finally died in asystole.

**Conclusions:** LSTL is a frequent practice in neurocritical patients. In almost one-half of the cases, LSTL consisted of avoiding admission to the ICU, and on several occasions the donation potential was not evaluated by the transplant coordinator.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and SEMICYUC. All rights reserved.

## Introducción

En un firme intento de homogeneizar los programas de donación en el mundo, se desarrolló en Madrid la 3<sup>rd</sup> World Health Organization (WHO) Global Consultation on Organ Donation and Transplantation<sup>1</sup>, con un llamamiento a los gobiernos para avanzar hacia el concepto de autosuficiencia en el trasplante y, por lo tanto, cubrir las necesidades de sus pacientes utilizando todos los recursos dentro de sus posibilidades para aumentar la disponibilidad de órganos. A pesar de las muchas iniciativas dirigidas a aumentar el número de donantes de órganos, se requiere seguir avanzando en esta área, ya que persiste una necesidad constante y creciente de órganos para trasplante. Aunque el número absoluto de donantes cadavéricos de órganos sólidos en España fue 1.655 en 2013, un número estable respecto a años previos<sup>2</sup>, la lista de pacientes en espera para trasplante de un órgano se mantiene estable o aumenta en los últimos años.

Hasta ahora, en España, la mayoría de donantes de órganos proviene de pacientes que fallecen en los hospitales en situación de muerte encefálica (ME)<sup>3</sup>. La proporción de ME se

ha estimado del 2,3% de muertes hospitalarias o del 12,4% de muertes en unidades de críticos<sup>4</sup>. Estos indicadores, aunque están basados en análisis retrospectivos de las muertes acontecidas en las áreas de críticos, sirven de referencia para el cálculo de potencialidad de donación en nuestros centros. El programa de garantía de calidad de la ONT, cuyo objetivo es conocer la potencialidad de donación de las unidades de críticos (basado en auditorías internas y externas, que evalúa las circunstancias últimas en los pacientes que fallecen en las unidades de críticos), identifica de forma retrospectiva las «pérdidas» de potenciales donantes no identificados por los propios coordinadores de trasplante en tiempo real, y permite establecer áreas de mejora en los hospitales auditados. Dichas auditorías revelan que el número de donantes podría ser un 21,6% superior si se identificasen todos los donantes potenciales (paciente cuya condición clínica hace sospechar que cumple criterios de ME)<sup>5</sup> y se evitaran todas las posibles pérdidas.

Para estimar la potencialidad de donación en ME, otros autores han considerado más apropiado analizar el número de pacientes ingresados en coma en la Unidad de Cuidados

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3112563>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3112563>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)