

## Editorial

# Donantes de riñón para trasplante

Gustavo Quintero

La base legal y probablemente moral para la donación de órganos data de 1954, cuando una corte en Massachusetts le permitió a Joseph Murray (1) el trasplante de riñón entre gemelos idénticos.

Posterior a esto se reunió el primer simposio sobre ética médica en trasplantes en Londres en 1966, cuya agenda contenía dos tópicos: la experimentación en humanos y la donación de órganos (2).

La Iglesia Católica no estuvo exenta de participación en las decisiones y desde el pontificado de Pío XII le ha dado soporte a la donación de órganos. Pío XII introdujo el concepto de definición de muerte como la salida del espíritu del cuerpo, en otras palabras, la cesación de la función cerebral (3). Posteriormente, y tal vez de las pocas acciones durante su brevísimo pontificado, Juan Pablo I determinó que era cristiano donar órganos después de la muerte.

Estas contribuciones, entre otras, han venido a respaldar la donación de órganos para trasplante de ambas fuentes: **donante vivo relacionado** y **donante cadavérico**.

Nadie duda hoy de la importancia de la donación de órganos y de su legalidad. En esto, la ley colombiana se ha situado como una de las más avanzadas a nivel mundial con el Decreto 1172 de 1989 que reglamenta la Ley 9a. de 1979 y lleva implícito el criterio de **presunción de donación**. Esto quiere decir que todos los colombianos somos donantes, mientras en vida no hayamos ejercido el derecho a oponernos a serlo.

Desde este punto de vista encuentra uno difícil aceptar hoy en día los trasplantes de órganos de donante vivo relacionado.

Ahora, en la medida en que la red de donantes cadavéricos aumente será mucho más fácil encontrar allí la fuente de órganos para trasplantes, que continuar estimulando la donación intrafamiliar.

La experiencia del Servicio de Trasplantes del Área de Bogotá (STAB), creado en 1989 y que funcionó hasta 1991, demostró cómo un esfuerzo intergrupalo organizado hacia la captación de donantes cadavéricos, nos permitió una adecuada suplencia de órganos, sin tener que recurrir a los donantes vivos.

En el año de 1990 hubo en Santafé de Bogotá 10 donantes cadavéricos por millón de habitantes (4), lo cual estaba cerca del promedio mundial que para ese año en países anglo-sajones era de 15 donantes cadavéricos por millón de habitantes (5).

Nosotros desde 1988, abandonamos la práctica del trasplante renal de donante vivo relacionado y al crearse STAB logramos abastecer las necesidades para nuestros programas e inclusive facilitarles órganos a otros programas del país. Indudablemente las necesidades de hígado y corazón tan sólo podrían lograrse a través de una excelente red de donantes cadavéricos.

Este cambio en la práctica de los trasplantes, sin embargo, es un hecho con antecedentes en el Reino Unido e inclusive en los Estados Unidos. Starzl, en su reciente autobiografía, próxima a salir a la luz pública en septiembre 30 de este año (The puzzle people. Memoirs of a transplant surgeon), admite que por estas razones desde 1972 dejó de usar riñones para trasplante provenientes de donante vivo relacionado (6).

Por supuesto que mantener la red de cadavéricos requiere infraestructura, dedicación, buenas relaciones con otros hospitales y nada de egoísmo.

Dr. Gustavo A. Quintero, FACS: Jefe del Servicio de Trasplantes, Fundación Santa Fe de Bogotá.

Solicitud de separatas al Dr. Quintero.

Por otro lado, el donante vivo ha facilitado la comercialización de órganos, no en Colombia, valga la aclaración, pero sí en otros países. La escasez de donantes es ciertamente un problema que no se puede ignorar, pero tal vez no lo sea aún para nosotros.

En el reciente congreso mundial de la Sociedad de Trasplantes en París, uno de los debates que se dieron fue el de la comercialización o no de los órganos. En países desarrollados es tanta la necesidad de órganos para trasplante, que existen corrientes organizadas a favor y en contra de esta práctica. Los que la defienden creen que la necesidad de un órgano es una necesidad vital cualquiera como la de alimentarse y que colocar órganos de donantes vivos relacionados o no en la oferta, y por lo tanto demanda, no es inmoral como tampoco lo es comer.

Los países que tienen sus leyes basadas en el derecho romano, en donde existe el concepto de **presunción de donación**, tales como Alemania, Holanda, Bélgica o Austria, captan más de 60 donantes por millón de habitantes por año (7) e inclusive en países como Bélgica, en donde los órganos son del Estado, éstos van para trasplante, si son utilizables, sin que pueda interponerse recurso alguno.

Esto a mi juicio es más lógico de aplicar que la comercialización, sobre todo en Colombia, donde tenemos la fortuna de tener una ley que admite el concepto de presunción de donación.

Sin embargo, la donación de órganos a partir de donantes vivos, ha permitido el desarrollo de los trasplantes en países donde por religión es imposible obtenerlos a partir de donantes cadavéricos, como ocurre en el Japón, por ejemplo. También ha permitido el trasplante de segmentos de hígado a receptores pediátricos en donde la escasez de órganos por el tamaño es un real problema.

Probablemente en esta década el problema de los donantes será resuelto y la discusión no se centrará más en si donantes vivos o cadavéricos.

Recientemente, el 28 de junio de 1992, Thomas Starzl en Pittsburgh colocó el hígado de un babuino (*Cercopithecus*) a un hombre de 35 años con falla hepática crónica por hepatitis B. El paciente no ha presentado rechazo 60 días después del trasplante (8), aunque sus condiciones no son óptimas al momento de escribir este editorial, en razón a la infección como consecuencia de las altas dosis y combinaciones de drogas inmunosupresoras.

**En todo caso, Starzl ha abierto las puertas a los xenotrasplantes** y con su intrépida acción ha demostrado que la solución a la escasez de donantes puede estar en los animales.

En lo que a nosotros respecta, y mientras esto ocurre, deberemos seguir impulsando la donación de órganos a partir de donantes cadavéricos y evitar en lo posible la práctica de trasplantes de órganos provenientes de donantes vivos.

**No se lleve sus órganos para el cielo; el cielo sabe que aquí los necesitamos.**

#### REFERENCIAS

1. **Burger WE.** The law and medical advances. *Ann Intern Med* 1967; **67**(Suppl.7): 15-18.
2. **Wolstenholme GEW, O'Connor M.** Ethics in medical progress: with special reference to transplantation. Boston: Little Brown Eds; 1966.
3. Report of the Ad-Hoc Committee of the Harvard Medical School to examine the definition of brain death. *JAMA* 1968; **205**: 337-40.
4. **Guzmán F, Quintero GA.** Servicio de Trasplantes del Area de Bogota (STAB). En: *Lecturas selectas en trasplante de órganos*. Santafé de Bogotá: Ed. Rosaristas; 1992. En prensa.
5. **Terasaki P.** Transplant world register. Workshop. XIII Congreso de la Sociedad de Trasplantes. San Francisco, agosto 1990.
6. **Starzl T.** The donors and the organs. In: *The puzzle people. Memoirs of a transplant surgeon*. Pittsburgh & London: Eds. University of Pittsburgh Press; 1992: 145-54.
7. **Bismuth H.** Transplant registries: the present and the future; Workshop. XIV Congreso de la Sociedad de Trasplantes. París, agosto 1992.
8. **Starzl T.** Med a war lecture. XIV Congreso de la Sociedad de Trasplantes. París, agosto 1992.