

# Donar sus pulmones: una opción para la vida

Para muchas personas la donación de órganos es un tema delicado sobre el que se debe reflexionar y debatir, pero supone la diferencia entre la vida y la muerte para la persona que espera un trasplante.

Muchas enfermedades pueden provocar daños graves en los pulmones que no pueden solucionarse con medicamentos o intervenciones quirúrgicas. La única esperanza para restablecer la función pulmonar normal en estos casos puede ser un trasplante de pulmón. En Europa, existe desde hace tiempo una carencia de donantes de órganos, mientras que se prevé que aumente el número de personas que esperan un trasplante de pulmón.

Esta hoja informativa explica en qué consiste la donación de órganos, cómo puede beneficiar a las personas y cómo puede usted inscribirse para convertirse en donante.

## ¿Qué es la donación de órganos?

La donación de órganos es la extracción de órganos del cuerpo humano tras el fallecimiento de una persona. Estos órganos se donan a otras personas que tienen órganos dañados que necesitan sustituirse. Recibir un trasplante de órganos puede salvar su vida, aumentar su esperanza de vida y mejorar de manera significativa su calidad de vida.

Todas las personas pueden elegir libremente si desean donar sus órganos tras su muerte. Es algo que debe hablarse con los amigos o la familia y es mejor pensar en ello cuando se goza de buena salud. En la mayoría de los países europeos, usted puede inscribirse como donante de órganos, pero sus familiares deberán autorizar la donación cuando usted fallezca.

No hay decisiones buenas o malas a la hora de donar un órgano. No obstante, es muy importante que sus familiares más cercanos conozcan sus intenciones, ya que esto les ayudará a acceder o no a donar sus pulmones.

## ¿Cuándo puedo hacerme donante?

La mayoría de los órganos se donan cuando una persona ha sufrido un traumatismo grave que ha dañado seriamente su cerebro y ha afectado a su capacidad de respirar. El corazón sigue latiendo por medio de fuentes artificiales, pero la persona es incapaz de respirar por sí misma.

Asimismo, en cada país existen unos criterios legales estrictos sobre cuándo puede donarse un órgano. Estos criterios tienen en cuenta la compatibilidad de los órganos y otros factores como el sexo, la edad y el grupo sanguíneo tanto del donante como del receptor. También es importante recordar que la identidad del donante se mantendrá en el anonimato y no se revelará a la persona que reciba el órgano.

## Trasplantes de pulmón

Si una persona con una enfermedad pulmonar grave ha probado todas las opciones de tratamiento posibles y su estado no ha mejorado, puede ser apta para un trasplante de pulmones.

El equipo de trasplantes se asegura de que los pulmones se donan a personas que sacarán el máximo partido a esta donación y que cuidarán de este regalo. Por ejemplo, las personas que continúan fumando no son aptas para un trasplante de pulmón. El porcentaje de pacientes con pulmones trasplantados que sobreviven al menos tres años se sitúa en 2012 entre el 65 y el 75%.

Una persona que se encuentre en lista de espera para recibir un trasplante de pulmón estará muy enferma y, normalmente, tendrá una esperanza de vida de 18 meses o menos. Lo más probable es que su calidad de vida se reduzca de manera significativa. Sus pulmones estarán muy dañados y podrán necesitar oxígeno las 24 horas del día para seguir respirando, o una silla de ruedas para poder desplazarse. Pueden recibir un trasplante de pulmón simple o doble, o incluso un trasplante de pulmón y de corazón, dependiendo de su enfermedad.

Ésta es la realidad de numerosas enfermedades pulmonares.

Enfermedad pulmonar	¿Es el trasplante de pulmón una opción de tratamiento posible?
Fibrosis quística (FQ)	En casos graves de FQ, cuando los pulmones dejan de funcionar, se recomienda un trasplante. Siempre es necesario un trasplante doble, ya que la enfermedad afecta a ambos pulmones. Estos pacientes tienen normalmente entre 20 y 30 años cuando reciben unos pulmones nuevos.
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	El trasplante de pulmón es una opción sólo para un número muy reducido de personas con EPOC, y sólo después de haber intentado otros tratamientos (incluyendo la rehabilitación pulmonar). En la mayoría de los países existe un límite de edad para optar a un trasplante, ya que las personas de más edad tienen menos posibilidades de sobrevivir. La operación más frecuente consiste en extirpar una sección del pulmón que ya no funciona para dar más espacio al pulmón más sano para que trabaje.
Alfa 1-antitripsina	Las personas con esta enfermedad podrían necesitar un trasplante de pulmón simple o doble. Algunas personas incluso desarrollarán una enfermedad hepática crónica y podrían necesitar también un trasplante de hígado. Al igual que con otras enfermedades, se trata de una opción únicamente cuando las demás opciones de tratamiento han fracasado.
Enfermedades pulmonares intersticiales, como la fibrosis pulmonar o la sarcoidosis	Las personas con casos crónicos y graves de estas enfermedades raras pueden ser aptas para un trasplante de pulmón, pero no es un tratamiento habitual para esta enfermedad.
Linfangiomiomatosis (LAM)	El trasplante de pulmón es una posibilidad para las personas con LAM, aunque sólo se lleva a cabo en casos graves.
Hipertensión pulmonar	Para las personas con hipertensión pulmonar grave, un trasplante de pulmón-corazón puede ser una opción. Puesto que supone trasplantar tanto el corazón como los pulmones sanos de un donante, las oportunidades de que se lleve a cabo son mínimas.
Cáncer de pulmón	El trasplante de pulmón no es una opción para las personas que han desarrollado cáncer de pulmón, ya que es probable que el cáncer vuelva a desarrollarse en los pulmones nuevos.

## ¿Cuáles son las ventajas de un trasplante?

El trasplante es la última opción que queda para conseguir una importante mejoría en la función pulmonar y ofrecer a alguien una oportunidad más de vivir.

Las personas que reciben un trasplante todavía deben medicarse de por vida para evitar infecciones y el rechazo del nuevo órgano. También deben realizar visitas frecuentes al hospital para comprobar cómo ha reaccionado su cuerpo ante el nuevo órgano. Además, estos pacientes participan en programas de rehabilitación pulmonar y se les ofrecen consejos sobre cómo llevar una vida activa para sacar el máximo partido a los pulmones que han recibido.

Sin embargo, este nivel de cuidados es normalmente menor que el que las personas necesitaban antes del trasplante y, a menudo, consiguen una mejora significativa en su calidad de vida.

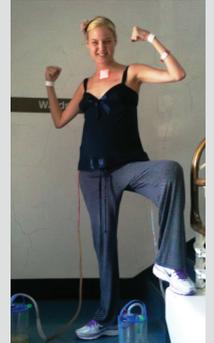
Para comprender las ventajas reales de un trasplante pulmonar, dos pacientes trasplantados de pulmón comparten su historia:



### Estudio de caso: Kirstie Tancock

Kirstie nació con fibrosis quística. Sus pulmones estaban tan gravemente dañados por la enfermedad que a los 21 años necesitaba un trasplante de pulmón doble. Su enfermedad se agravó tanto que tuvo que ser conectada a un sistema de oxigenación por membrana extracorpórea (OMEC), que le proporcionaba la ventilación que necesitaba para mantenerse con vida mientras esperaba el trasplante.

“La mayor parte de mi vida estuve luchando por respirar o tuve una tos terrible y mis pulmones estaban llenos de mucosidad. Ahora simplemente puedo respirar. No tengo que pensar en ello, sencillamente ocurre. Me siento libre, como si fuera la persona que se suponía que debía ser, capaz de lograr cosas que nunca pensé que podría. Todo ha mejorado desde mi trasplante. No tienes que seguir un régimen médico durante todo el día. No tienes que llevar ningún aparato contigo en las pocas ocasiones en las que sales. No tengo que preocuparme por no centrarme en hacer cajas de recuerdos y planear mi funeral. Puedo correr, puedo cantar, puedo bailar y puedo vivir porque puedo respirar. Si hay alguien que se cuestione el hacerse donante de órganos, le preguntaría: si tu hija, hermana, hermano, madre, hijo, marido, esposa necesitaran un trasplante que les salvara la vida, ¿le gustaría que lo consiguieran? Si estás dispuesto a aceptar un órgano, deberías estar dispuesto a darlo”.



### Estudio de caso: Justine Laymond

Justine padece una enfermedad pulmonar rara, conocida como linfangioleiomiomatosis (LAM). Conduce a un empeoramiento progresivo de la función pulmonar y no existe una cura conocida para esta enfermedad, que afecta normalmente a mujeres en edad fértil. Justine sufrió 15 colapsos pulmonares, además de dolor agudo en el pecho, durante muchos años. Su función pulmonar empeoró poco a poco hasta que fue hospitalizada con sólo un 30% de capacidad pulmonar. Necesitaba oxígeno todo el tiempo y dependía de una silla de ruedas. Incluso estuvo en coma inducido durante un tiempo. Tras tres falsas alarmas y 16 meses en el hospital, le dijeron que alguien había donado dos pulmones y que podían trasplantárselos.



“Ni siquiera ahora puedo expresar con palabras cómo me sentí entonces. Fue como si toda la habitación se iluminara. La idea de que otra persona hubiera muerto recientemente me apenaba, pero se trataba de un regalo increíble y generoso que dejaba tras ella. Salí del hospital 3 semanas después y ya no necesitaba oxígeno ni silla de ruedas. Además de la mejoría física de mi enfermedad, también era una persona distinta en el ámbito psicológico. Ahora me marco un nuevo objetivo cada año. He aprendido varios deportes nuevos y he participado en los Juegos Europeos para Trasplantados. También he recorrido el mundo en barco y he visitado países que no podría haber visto antes”. “Me siento tan agradecida por este regalo y ahora vivo la vida asegurándome de que la aprovecho al máximo. Me gustaría animar a más personas a que hablen de la donación de órganos y a que se aseguren de que otras personas la conocen. La mayoría de las personas querrían aceptar este regalo si estuvieran en mi lugar y espero que esto las anime a pensar también en hacer este regalo”.



## ¿Cuáles son los riesgos de un trasplante?

El principal riesgo es que el cuerpo podría rechazar el nuevo pulmón. La consecuencia sería que el sistema inmunitario atacaría al nuevo tejido porque lo consideraría dañino. Esto podría llevar a una reducción de la función pulmonar, que podría ocurrir rápida o lentamente a lo largo del tiempo. Existen muchos fármacos distintos que pueden tomarse para intentar evitar que el sistema inmunitario rechace el órgano.

## ¿Cómo puedo donar mis pulmones?

El proceso de la donación de órganos varía de un país a otro. En algunos países europeos, como España, Austria y Bélgica, los ciudadanos se consideran donantes automáticamente, aunque se consultará a su familia cuando usted fallezca. También tiene la opción de decidirse por la donación de forma activa, lo que significa que simplemente se informará a su familia de su decisión, o puede rechazar la donación si no desea que sus órganos se utilicen. En otros países, como en el Reino Unido, debe presentarse como voluntario y decidir donar sus órganos tras su muerte. Es importante saber que un médico, que no le ha tratado directamente, tomará la

decisión de si sus órganos son aptos para la donación. Con esto se garantiza que las decisiones sobre su tratamiento nunca estén vinculadas a la decisión de donar o no sus órganos. Puede informarse de cómo funciona la política de su país para saber cómo puede donar sus pulmones. Existe una web muy útil para comenzar el proceso: el Observatorio Mundial sobre Donación y Trasplantes ([www.transplant-observatory.org/Pages/National-Transplant-Organizations.aspx](http://www.transplant-observatory.org/Pages/National-Transplant-Organizations.aspx))

### ► ¿Qué factores podrían evitar que mis órganos se utilizaran?

Existen diversos motivos por los que sus órganos podrían no ser aptos para la donación, incluso aunque usted haya acordado donarlos.

**Enfermedades:** sólo pueden utilizarse órganos que funcionen correctamente. Si usted padece cáncer, VIH o una enfermedad infecciosa, no es probable que sus órganos se utilicen para un trasplante.

**Daños:** en caso de muerte por lesiones, los órganos pueden estar gravemente dañados como para utilizarse.

**Consentimiento familiar:** en algunos países europeos, en caso de fallecimiento se consulta a las familias, que también deben autorizar la utilización de los órganos. Incluso si usted ha acordado donar sus órganos, su familia podría revocar esta decisión. Por tanto, es fundamental hablar de sus deseos con sus familiares y amigos de antemano para que estén al tanto de ellos.

### ► Donación de órganos entre países

La donación de órganos entre países europeos es un asunto muy complejo. Algunos países trabajan individualmente y no permiten que los órganos que se donan dentro del país se den a un paciente de otro país. Otros países, como los escandinavos, pertenecen a una red (en este caso, la red Scandiatransplant), que permite el intercambio de órganos y tejidos entre centros de trasplante participantes de cinco países distintos. Es también el caso de Austria, Bélgica, Croacia, Alemania, Luxemburgo, Países Bajos y Eslovenia, que pertenecen a la Fundación Internacional de Eurotransplant.

### ► Acción en la UE

La demanda de órganos supera la oferta en todo el territorio europeo. Esta carencia puede dar lugar al tráfico de órganos, en el que los delincuentes intentan robar y traficar con órganos en otros países a cambio de dinero, una acción duramente condenada por las asociaciones de trasplantes y salud pulmonar de toda Europa. Para ayudar a combatir el tráfico de órganos, en 2008 la UE propuso el “Plan de acción sobre donación y trasplante (2009-2015)”.

Una de las prioridades claves de este plan era mejorar la movilidad de pacientes y donantes como parte de la cooperación entre los estados miembros. Puede obtener más información sobre la estrategia actual de la UE en su web: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/public\\_health/threats\\_to\\_health/sp0007\\_en.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/threats_to_health/sp0007_en.htm)

### ► Información complementaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido una serie de “Principios Rectores para el Trasplante”. Puede visitar el siguiente enlace para saber más sobre los principios éticos que rodean al trasplante, propuestos por la OMS: [www.who.int/transplantation](http://www.who.int/transplantation).

**Eurotransplant:** [www.eurotransplant.org](http://www.eurotransplant.org)

**Scandiatransplant:** [www.scandiatransplant.org](http://www.scandiatransplant.org)



**ELF** EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION



**ERS** EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY

every breath counts

La ELF ha sido fundada por la Sociedad Europea de Neumología (European Respiratory Society, ERS) con el objetivo de reunir a los pacientes, al público y a los profesionales de la neumología para influir positivamente en la medicina respiratoria. La ELF está volcada en la salud pulmonar de toda Europa y a los especialistas sanitarios europeos más importantes con el fin de proporcionar información a los pacientes y concienciar al público acerca de las enfermedades respiratorias.

Este material se ha recopilado con la ayuda de la Prof Gilbert Massard, Justine Laymond y Kirstie Tancock.