

TRASPLANTE PULMONAR, TÉCNICA “EX VIVO”

D^a. Leticia Reques González

Enfermera de Quirófano. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda

INTRODUCCIÓN

La realización de trasplantes pulmonares está limitada por la escasez de órganos para su donación. En el 70% de los casos los pulmones de donantes multiorgánicos son rechazados por su mala función. Si se consiguiese mejorar la función de dichos órganos estos serían aceptados para trasplante.

OBJETIVOS

Con la técnica Ex -Vivo se intentan recuperar pulmones previamente rechazados, principalmente por edema pulmonar. Mediante este sistema se permite la evaluación de los pulmones una vez extraídos, optimizando su función mediante el tratamiento al que son sometidos. Con esta nueva técnica se pretende aumentar el número de órganos válidos para trasplante, disminuir el tiempo del receptor en lista de espera y disminuir por tanto el riesgo de mortalidad.

METODOLOGÍA

El sistema Ex - vivo nos permite evaluar la capacidad de oxigenación y funcionamiento a la vez que tratar los órganos para convertirlos en aceptables y válidos para el implante.

Los pulmones son extraídos según la técnica habitual del equipo, una vez en el centro se conectan los pulmones al sistema Ex-vivo. Se coloca una cánula en la arteria pulmonar y otra en la aurícula izquierda creando así un circuito cerrado de perfusión evitando el contacto de la solución con el aire ambiente, en la tráquea se coloca un tubo orotraqueal mediante el cual se van a ventilar los pulmones con parámetros determinados en el respirador. Una vez colocadas las cánulas se realiza una perfusión retrógrada con Perfadex a 4°C y posteriormente se trasladan los pulmones de la mesa del banco a la cámara semiesférica de evaluación (Ex-vivo), una vez en la cámara se conecta el tubo orotraqueal al respirador y las cánulas al circuito extracorpóreo diseñado para esta técnica. Se inicia en este momento la perfusión controlada y evaluación. Tras la perfusión y recuperación de los pulmones durante al menos 90 minutos se procede a su evaluación final.

RESULTADOS

Este sistema de recuperación es una técnica muy reciente como para tener resultados a largo plazo, lo que si se ha comprobado es que los pulmones son recuperados mediante este sistema y se puede llevar a cabo su implante igual que mediante la técnica habitual, con resultados tras el implante similares.

CONCLUSIONES

Es posible pensar que estamos ante una nueva etapa en el área de trasplante y que se seguirán desarrollando las técnicas y los sistemas necesarios para que el número de órganos válidos para donación aumente, aumentando así la esperanza de recibir un órgano de todas las personas que lo esperan.

BIBLIOGRAFÍA

Proyecto investigación. DR. Moradiellos HUPHM | Guía de montaje. DR. Moradiellos HUPHM