

En marcha el nuevo banco de homoinjertos vasculares

Los implantes se indican en casos seleccionados y bajo estrictos márgenes de seguridad. A partir de ahora se podrán hacer también en cirugías urgentes

CUN ■ La Clínica Universitaria de Navarra ha puesto en marcha el banco de homoinjertos vasculares, con lo que se convierte en la sexta Comunidad Autónoma que dispone de un banco de homoinjertos con actividad. Este banco amplía y completa la cartera de servicios de Cirugía Cardiovascular, Cirugía Vascular, Cirugía Plástica, Cirugía Oral y Maxilofacial y Cirugía Digestiva de la Clínica Universitaria. Hasta ahora, el servicio de Cirugía Cardiovascular había implantado homoinjertos procedentes del banco de la Comunidad Valenciana. A partir de ahora, se podrán hacer implantaciones también en cirugías urgentes.

Los homoinjertos vasculares están indicados para casos seleccionados de corrección de cardiopatías congénitas, cirugía valvular (pacientes jóve-

nes, endocarditis aguda), aneurismas arteriales o infección de prótesis, cirugía hepática, trasplantes de órganos y cirugía reconstructiva.

En la actualidad, el banco conserva aloinjertos de válvula aórtica y pulmonar, aorta torácica y abdominal, y arterias ilíacas. Según explica la Dra. Milagros Hernández, responsable del banco de Sangre de la Clínica Universitaria, “desde la creación de este banco, el servicio de Cirugía Cardiovascular ha realizado implantes de válvula pulmonar, aorta y arteria ilíaca”.

PROCEDIMIENTO. La conservación de los homoinjertos vasculares se realiza siguiendo estrictos protocolos de calidad y seguridad. “Llevamos a cabo diversas pruebas para certificar que la manipulación de los tejidos sea correcta, tanto durante su crioconser-

vación a -200° C, como en el periodo de almacenamiento y descongelación. El objetivo es certificar que se cumplen las condiciones adecuadas para realizar el implante”.

Los profesionales del banco de homoinjertos garantizan, a través de un seguimiento exhaustivo, que todo el proceso cumpla los requisitos adecuados: historia, controles analíticos y serológicos, manipulación del injerto, crioconservación, almacenamiento y des-

Los homoinjertos vasculares están indicados para la corrección de cardiopatías congénitas, cirugía valvular, aneurismas arteriales o infección de prótesis, etc.

congelación. “En concreto, hay que prestar especial atención a la edad del donante y el receptor, las patologías que hayan tenido, etc. Debemos contar con la seguridad de que el aloinjerto esté en buenas condiciones fisiológicas, que no transmita ninguna enfermedad infecciosa y, posteriormente, confirmar su buena viabilidad una vez implantado en un receptor. Además se analizan diversos marcadores serológicos y se realiza un estudio anatomopatológico de la pieza para descartar cualquier riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas como hepatitis B y C, HIV, sífilis, etc.”. El protocolo, que se completa con el despistaje de la historia clínica, ofrece la seguridad de que ese injerto es viable y que se encuentra en condiciones fisiológicas normales para poder ser implantado.



El banco amplía la cartera de servicios de Cirugía Cardiovascular y Cirugía Digestiva

DONANTES

El banco de homoinjertos ha podido desarrollarse gracias a la colaboración de los médicos del Instituto Navarro de Medicina Legal y de los coordinadores de trasplantes de Navarra. Los injertos pueden provenir de tres tipos de donantes:

1. Donante cadáver extrahospitalario. A la donación de córneas y huesos se añade la donación cardíaca y de vasos. El Dr. Enrique Maraví, coordinador de Trasplantes y especialista de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Virgen del Camino, con la colaboración de los médicos del Instituto Navarro de Medicina Legal, ha desarrollado un programa de donante cadáver que es una referencia internacional conocida en la bibliografía como el "Modelo Pamplona". La actividad de este programa permite alcanzar una excelente dotación de homoinjertos al banco.

2. Donantes multiorgánicos cuyo corazón no puede ser utilizado para realizar un trasplante por edad, aterosclerosis coronaria, disfunción ventricular...

3. Receptores de trasplante cardíaco cuyo corazón, al realizar el trasplante, puede ser donante de válvulas cardíaca y pulmonar.