

# Tercer trasplante cardiaco en un mismo paciente



**Un equipo de la Clínica ha realizado la intervención en un riojano de 52 años, a quien ha sido necesario implantarle un corazón en tres ocasiones distintas**

**CUN ■** Un equipo de cirujanos cardiacos de la Clínica realizó, el pasado 24 de mayo, el tercer trasplante de corazón en un mismo paciente. Se trata de un riojano de 52 años –derivado por el Sistema Riojano de Salud–, a quien –por diferentes motivos médicos– ha sido necesario realizarle tres trasplantes cardiacos: en 1990, en 2003 y el tercero el pasado mayo. Tres meses después de esta última intervención, el paciente Juan Vicente del Álamo mantiene una evolución satisfactoria de su salud. Actualmente, las revisiones periódicas verifican una mejoría gradual, de forma que el receptor ya ha vuelto a su actividad diaria normal, destaca el doctor Gregorio Rábago, director del Servicio de Cirugía Cardíaca de la Clínica, quien li-

deró la intervención quirúrgica en la que se le practicó su tercer trasplante cardiaco. El equipo médico que le asistió durante la operación estuvo integrado además por los doctores Rafael Hernández Estefanía, del Servicio de Cirugía Cardíaca, Lukasz Grochowicz, de Cirugía Vasculat, María Josefa Iribarren y Cisse Mbongo, ambos del Departamento de Anestesia.

La cirugía se desarrolló durante 10 horas y en ella intervino un equipo de tres cirujanos, dos anestelistas y tres enfermeras especializadas. La recuperación se prolongó durante 10 días en la Unidad de Cuidados Intensivos.

El caso de este paciente riojano constituye una de las primeras y raras ocasiones en nuestro país en la que se

ha sometido a una persona a un tercer trasplante cardiaco. “Existen contados casos en el mundo, ya que las indicaciones son muy estrictas a la hora de realizar un tercer e, incluso, un cuarto retrasplante”, precisa el doctor Rábago. No ocurre lo mismo en el caso de los trasplantes renales, una intervención en la que se ha llegado a trasplantar 3 y 4 veces el riñón a un mismo paciente, operaciones de las que “en la Clínica se han realizado 13 en los últimos 25 años”, afirma el especialista.

**CAUSAS DEL TERCER TRASPLANTE.** Según explica el doctor Rábago, las causas que motivaron el tercer trasplante cardiaco en este paciente residieron “en una reacción inmunológica de

rechazo del organismo del receptor contra el segundo órgano trasplantado, en la que muy posiblemente estarían implicados factores inmunológicos surgidos a raíz del primer corazón implantado”.

El cirujano describe de forma genérica el rechazo como “una respuesta natural del sistema inmune contra un organismo ajeno: virus, bacterias o, como en este caso, un corazón trasplantado”. En concreto, indica que para evitar el rechazo en los trasplantes “se administran al receptor fármacos inmunosupresores, que disminuyen la capacidad de respuesta de su sistema inmune”. Debido a la inmunosupresión, “estos pacientes son más propensos a sufrir infecciones”.

PASA A LA PÁG. 24 >>



El doctor Gregorio Rábago durante una intervención quirúrgica con el equipo de Cirugía Cardíaca y Quirófano.

**Equipo Cirugía Cardíaca y Qui-  
rúrfano.**

De pie y de izda a dcha, Paz Pau (enfermera), los doctores Ramón Lecumberri y Gregorio Rábago, Pilar Zudaire (enfermera), la doctora M<sup>a</sup> José Iribarren, las enfermeras Sara Fdez. y María Fdez., los doctores Cristina Moreno y Rafael Hernández y Salomé Larrayoz (enfermera). Primera fila, el doctor Cisse Mbongo, el paciente Juan V. del Álamo y su esposa Ani Nicolás, la auxiliar Constantina Rguez. y Montserrat Llorente (enfermera).



**Equipo UCI y planta.**

De izda a dcha, las enfermeras de UCI Vanesa Salas, María Antonia Azcona (supervisora), las enfermeras de planta Elena Damboriena, Sagrario Ibarrola (supervisora), Maite Díaz y María Luisa Ibáñez y las enfermeras de UCI Adriana Paredes, Izaskun Echarte y Maite Rodríguez, rodean en la UCI al paciente y a su esposa.



El paciente Juan Vicente del Álamo conversa con los doctores Hernández Estefanía y Rábago.



<<VIENE DE LA PÁG.23

En el caso de Juan Vicente, el equipo de especialistas detectó a principios de 2011 un mal funcionamiento de su corazón, “especialmente de su ventrículo derecho, que fue el que dio las primeras señales de alarma”, recuerda el facultativo. Para conocer la causa, los especialistas le sometieron a una batería de pruebas (TACs, biopsias y cateterismo, entre otras), “con las que descartamos diferentes posibilidades diagnósticas”, afirma. Ante el paulatino empeoramiento del paciente, la decisión del equipo médico fue realizar de nuevo otro trasplante cardíaco, en esta ocasión, el tercero.

**SERIO PROBLEMA PARA EL RE-TRASPLANTE.** En los estudios previos al trasplante, los especialistas encontraron una

tasa muy alta de anticuerpos como reacción del sistema inmune del paciente. “Presentaba índices elevadísimos de anticuerpos anti-HLA, circunstancia que podría explicar el mal funcionamiento de su corazón”, explica el doctor Rábago. Además, este hallazgo complicaba significativamente la posibilidad de realizar un nuevo trasplante, tal y como habían previsto los especialistas de la Clínica. “Con esa tasa de anticuerpos no se le podía re-trasplantar. Teníamos un serio problema ya que cualquier otro injerto resultaría rechazado por el organismo del paciente”, subraya el cirujano cardíaco.

Ante esta situación, los especialistas intentaron inicialmente disminuir al máximo los niveles de los mencionados anticuerpos. Para ello se contó

Los especialistas consiguieron disminuir los anticuerpos a niveles adecuados para poder garantizar el éxito del trasplante evitando un rechazo agudo del injerto.

Gracias a la generosidad ciudadana y al excelente trabajo de la Organización Nacional de Trasplantes, podemos mantener programas de trasplante con resultados excelentes.

con un equipo multidisciplinar que incluía hematólogos, inmunólogos y nefrólogos, quienes utilizaron diversas técnicas de depuración extrarenal, mediante columnas de inmuoadsorción (Miltenyi®) y diferentes fármacos inmunomoduladores.

“Tras varios meses y mucho esfuerzo -recuerda el doctor Rábago- conseguimos disminuir los niveles de anticuerpos a unos niveles adecuados como para poder garantizar el éxito del trasplante evitando un rechazo agudo del injerto”.

Finalmente, en septiembre de 2011 los especialistas de la Clínica decidieron incluir a Juan Vicente en lista de espera para un trasplante cardíaco de donante compatible, es decir, “necesitábamos un donante cuyo corazón, en la medida de lo posible, no presentase HLA,

# TRES TRASPLANTES CARDIACOS



## PACIENTE

Nacimiento: 1960 Sexo: Varón

Una miocardiopatía dilatada familiar provoca el primero de los tres trasplantes realizados. Dos de sus hermanos también han sido trasplantados de corazón.



frente a los que el organismo del paciente había desarrollado anticuerpos”.

**DIFICULTAD PARA UN ÓRGANO COMPATIBLE.** Tras varios intentos fallidos, el equipo médico comprobó “la dificultad de encontrar un órgano compatible”. Entre tanto, “conseguimos reducir todavía más los niveles de anticuerpos del receptor de forma lo suficientemente importante como para poder plantear un trasplante de corazón de un donante sin compatibilidad específica previa”.

Durante todo este tiempo el deterioro de Juan Vicente era cada vez mayor, “de forma que necesitaba ingresar en la Clínica cada poco tiempo, debido a la retención de líquido y a su situación de debilidad”. Finalmente surgió la oportunidad y el pasado 24 de mayo se realizó

el tercer trasplante cardiaco, intervención que resultó un éxito.

El doctor Rábago considera el retrasplante cardiaco “una opción terapéutica aceptada por todos los grupos nacionales e internacionales de trasplantes para casos muy concretos”. “Afortunadamente -subraya-, España es el primer país del mundo en donación de órganos, gracias a la generosidad de sus ciudadanos y al excelente trabajo de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), lo que permite mantener programas de trasplante con resultados excelentes y realizar este tipo de operaciones cardiacas con éxito”.



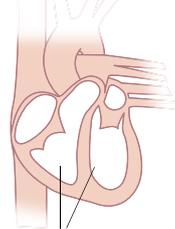
MÁS INFORMACIÓN  
<http://bit.ly/tripleTrasplante>

## 1 Primer trasplante

Debido a la miocardiopatía dilatada familiar, el corazón del paciente se dilata, por lo que no puede contraerse (latir) con normalidad.

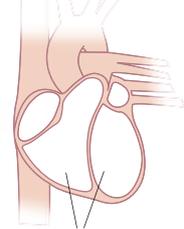
Año: 1990 Duración de la operación: 8 horas  
Edad: 30 años

### ANATOMÍA NORMAL DEL CORAZÓN



**Ventrículos:** se contraen para bombear la sangre

### CORAZÓN CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA



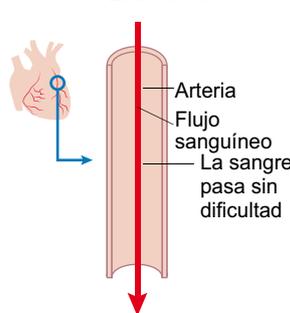
Los ventrículos están agrandados y bombean menos sangre

## 2 Segundo trasplante

El corazón trasplantado desarrolla una aterosclerosis coronaria. Afecta a las arterias que riegan el miocardio (músculo del corazón).

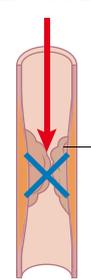
Año: 2003 Duración de la operación: 6,3 horas  
Edad: 43 años

### ARTERIA SANA



Arteria  
Flujo sanguíneo  
La sangre pasa sin dificultad

### ATEROSCLEROSIS



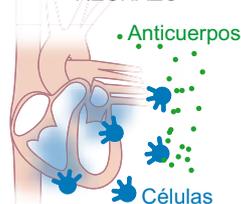
Acumulación de sustancias en las paredes de las arterias  
La sangre circula con dificultad

## 3 Tercer trasplante

El corazón comienza a fallar al ser rechazado por el sistema inmunitario. Se detectan altos niveles de anticuerpos que podrían contraindicar un futuro trasplante.

Año: 2012 Duración de la operación: 10 horas  
Edad: 52 años

### RECHAZO



Corazón rechazado

Los anticuerpos hacen que el sistema inmunitario ataque al corazón.

### TRASPLANTE



Corazón trasplantado

El sistema inmunitario no rechaza el órgano y el paciente se recupera con normalidad.

# Juan Vicente del Álamo: "Competir en tenis es mi forma de agradecer a la sociedad que sigo vivo gracias a los trasplantes"

**Este riojano de 52 años, trasplantado por tercera vez de corazón, ha sido 8 veces campeón de Europa de Tenis para Trasplantados y una vez subcampeón del mundo en Japón**

**CUN** ■ Su afición por el deporte se remonta a sus primeros años de vida. Lo suyo era el fútbol. De hecho, la grave dolencia cardíaca que sufría Juan Vicente del Álamo (Logroño, 1960) se la detectaron a los 18 años, durante unas pruebas médicas para una operación de lesión de menisco debida a la práctica de este deporte.

Como consecuencia de esa afección cardíaca, diagnosticada de forma casual, este paciente riojano tuvo que ser trasplantado de corazón por primera vez en 1990. Después de ese primer trasplante, en la vida de Juan Vicente el fútbol fue destronado por el tenis. De hecho, los facultativos de la Clínica que le intervinieron le prescribieron la necesidad de practicar un deporte. Como no podía ser de contacto, decidió cambiar el balón por la raqueta. Y se lo tomó tan en serio que, desde entonces, ha competido en numerosos torneos internacionales de tenis para trasplantados. En su haber guarda ocho oros europeos y un subcampeonato del mundo, celebrado en Japón.

"Me fue picando el gusanillo del tenis y al final me apunté a todos los campeonatos que podía. Eran campeonatos internacionales dirigidos a to-

do tipo de trasplantados, lo cual tiene más mérito todavía, porque no tiene la misma gravedad ser un trasplantado de riñón que uno de corazón", alega el riojano.

**Tan deportista como había sido y de pronto, sin síntomas aparentes, le detectan de forma casual una importante enfermedad cardíaca.**

Fue a los 18 años. En las pruebas para operarme del menisco llegó la sorpresa. Observaron que mi corazón no funcionaba como debía. Soy de Logroño y de la Seguridad Social de allí me derivaron a la Clínica. Fue en 1985. Comenzaron a hacerme pruebas. Me llevaba el doctor Saenz de Buruaga, que confirmó que mi corazón no funcionaba bien. Me dijo que sufría paradas de unos segundos y que después volvía a reaccionar. Pero me advirtió que podía llegar a provocarme una muerte súbita. Así que decidió que era necesario trasplantarme un corazón sano.

**Y hasta entonces había llevado una vida totalmente normal.**

Con total normalidad. Sin ningún síntoma. Había hecho mucho deporte, sobre todo fútbol, y había pasado todas las revisiones federativas.

**Y con 18 años, le anuncian una grave dolencia cardíaca.**

Lo primero que me prescribieron fue un tratamiento farmacológico. Pero con el tiempo, el corazón fue a peor. Entonces en la Clínica me plantearon la colocación de un marcapasos, para que si el corazón se paraba volviera a funcionar. Y me pusieron un marcapasos a la espera del trasplante. Entré en-

tonces en lista de espera, medio año antes de mi primer trasplante cardíaco.

**¿Cómo fue esa primera espera?**

Un día mientras dormía la siesta, el 27 de septiembre de 1990, me llamaron de la Clínica. Tenían un posible corazón para mí. Y no hubo problemas. Me trasplantaron y todo funcionó perfectamente. Me recuperé de forma espectacular.

**Y le aconsejaron deporte.**

Así fue. Enseguida volví a retomar el deporte. Entonces tenía 30 años. Por eso empecé a jugar a tenis con un profesor y me aficioné. Hasta que me enteré de que había torneos para trasplantados y comencé a presentarme.

**Tanta afición le tomó al tenis.**

Mucha. Tenía que agradecer a la sociedad esa oportunidad que me había dado. Qué mejor que hacer deporte y demostrar

**"Qué mejor que hacer deporte y demostrar a los futuros trasplantados que con un órgano de otra persona se puede hacer una vida totalmente normal."**

**"Quiero agradecer a los doctores Rábago y Hernández y a todo el equipo médico y personal de enfermería que me ha atendido".**

**"Como suelo recordar al final de los campeonatos de tenis: el cielo no necesita los órganos, pero aquí nos hacen mucha falta".**

a los futuros trasplantados que con un órgano de otra persona, que por desgracia no está, se puede hacer una vida totalmente normal. A la vez continué trabajando en el restaurante de mi mujer, haciendo una vida totalmente normal.

**Así vivió 13 años.**

En 2003, el doctor Rábago me diagnosticó una enfermedad en las coronarias (enfermedad vascular del injerto) y me tuvieron que hacer otro trasplante. Me volvieron a incluir en lista de espera y el 1 de julio de ese mismo año me hicieron ese segundo trasplante.

**Ante la necesidad de un segundo trasplante ¿no se vino abajo?**

Un poco sí. Era volver a empezar todo el proceso. Pero también es cierto que partía con la ventaja de que la primera vez había tenido una recuperación muy buena. Y la verdad es que fue incluso mejor que el primero, ya que en 13 años los tratamientos y las técnicas quirúrgicas y postoperatorias habían avanzado muchísimo, los fármacos también.

**Siguió unos 6 años con una buena calidad de vida ¿cuál fue el detonante para necesitar un nuevo trasplante?**

He vivido con normalidad hasta hace unos dos años y medio. En este momento encontraron en mi corazón algo que no iba bien. Los médicos observaron que había unos anticuerpos en el corazón que no dejaban que funcionara correctamente.

**Le plantearon entonces el tercer trasplante para implantarle el que sería su cuarto corazón.**

El problema es que para hacerme ese tercer trasplante debían



Juan Vicente participó en el campeonato Interempresas de Pádel, que organiza Diario La Rioja, después de haber recibido su segundo trasplante.

reducirme al mínimo esa tasa de anticuerpos porque si no, no se podría realizar el trasplante. **¿Cómo afectaba a su vida cotidiana esta tercera afección cardíaca?**

Me cansaba, se me hinchaban los pies, el abdomen. Un cúmulo de problemas que en las fechas anteriores al trasplante me impedían hacer una vida normal. Sólo podía ir de la cama al sofá y del sofá a la cama. Fue entonces cuando me informaron de que debían hacerme el tercer trasplante, pero el doctor Rábago y su equipo médico me advirtieron que era una intervención muy complicada. Al final tuvimos que decidir hacer ya el trasplante porque mi estado de salud estaba muy limitado y tenía muy poca calidad de vida.

**El lado positivo es que durante ese tiempo nadie "tiró la toalla".** Eso fue lo bueno. Ni la familia, que ha sufrido tanto como yo, ni los médicos, nadie tiró la toalla. Quiero destacar mi agradecimiento a los doctores Rábago

y Hernández y a todo el equipo médico y personal de enfermería que me ha atendido a lo largo de este tiempo. Gracias a todos por su gran experiencia, por su trabajo y por su dedicación. Ahora lo principal es que ha pasado el mal trago y que estamos todos muy contentos.

**En el momento que le comunicaron que ya había un corazón con las condiciones adecuadas para usted ¿cómo reaccionó?**

Coincidió que había venido a revisión a la Clínica. Al poco rato entró el doctor Rábago acompañado de Montse, la coordinadora de trasplantes de la Clínica, y de más personal. El doctor me dijo que era muy posible que me trasplantaran ese mismo día.

**No se lo podía creer.**

Mi mujer y yo nos pusimos a llorar de alegría. Todavía me emociono después de tanto tiempo de que por fin llegase el momento tan esperado. Fue de una alegría muy grande. Una alegría relativa, claro está, por-

que para que llegase "mi momento" había tenido que morir otra persona, lo cual es muy triste. Pero hay que pensar que los órganos de las personas que fallecen ofrecen más vida, la oportunidad de que otros sigan viviendo. Y como suelo recordar al final de los campeonatos de tenis: el cielo no necesita los órganos, pero aquí nos hacen mucha falta.

**Es una forma de que esa persona, que lamentablemente ha fallecido, viva de alguna manera en otras.**

Exactamente y con una buena calidad de vida. No en precario. Con una calidad de vida perfecta, impresionante. Pero también nos ponemos en el difícil momento de las familias que han perdido a un ser querido, en el difícil momento en el que tienen que decir: 'Sí quiero donar'. Sabemos lo difícil que resulta. Pero si puedes salvar un montón de vidas, hay que hacerlo. Porque desgraciadamente muchas personas se mueren

esperando un órgano.

**Y por fin, el pasado 24 de mayo le trasplantaron el que sería su cuarto corazón.**

Así fue. Finalmente todo ha ido perfecto. Incluso ya he empezado a jugar a pádel. Doy gracias a todos y pido de verdad que todo el mundo sea donante porque la vida es muy bonita como para dejarla irse. Es necesario que siga la donación adelante, a pesar de que sabemos que son situaciones vitales muy difíciles.

**Y ahora que se encuentra mucho mejor ¿tiene planes a corto plazo?**

Ahora lo que me planteo es disfrutar de mi familia, de mi nietecito, y no dejar nada para el futuro. Quiero jugar a tenis lo máximo posible, aunque me ha dicho el doctor que tengo que esperar un poco más. Y seguiré participando en campeonatos porque es la forma que tengo de darle gracias a la sociedad por este cuarto corazón. Ya tengo cuatro aniversarios que celebrar.