

De cor a cor

El cor, un ronyó, el fetge. Òrgans vitals que provoquen llargues llistes d'espera per obtenir un transplantament. Una situació difícil, angoixant, que demana més conscienciació i més organització institucional, malgrat uns resultats esperançadors que ja comencen a fer-se efectius.

Núria Costa i Oliver

Rafael Herrador té 52 anys i un cor nou que li bateja amb força dins el pit. Viu, de fa poc més d'un mes, amb un cor donat per un noi que va morir d'accident. «Sé que, aquest cor, me'l va donar un xicot de 19 anys, però no en sé res més. Li ho agraeixo, perquè jo ara sóc una persona nova, que podré portar una vida com abans», explica Rafael Herrador. Temps enrere, abans que la seva vida es veiés afectada per una insuficiència cardíaca, treballava d'encarregat de magatzem a Nutrexpa.

Va haver de ser ingressat a la Residència durant un mes i mig i, finalment, va ser traslladat a l'Hospital de Sant Pau. El doctor Josep M. Padró, metge adjunt de la unitat de cardiologia i membre de l'equip de transplantament de cor de Sant Pau, ens explica: «Rafael Herrador era un malalt amb una funció ventricular molt dolenta, es cansava de seguida, s'ofegava, quasi no podia sortir de casa...» Ara, un mes després de l'operació, el malalt passeja pels passadissos del pavelló Sant Grabiell, i ja ha pogut tornar a casa durant un cap de setmana.

En l'habitació número 28 entren els primers raigs de la primavera. «Em sembla que podré sortir-ne aviat, i a més, ho faré amb el bon temps...», ens comenta, alegre. Tant el doctor Padró, com el fotògraf i jo, anem protegits amb una careta que ens cobreix la part inferior de la cara; és l'única protecció que oferim a la llarga ferida que porta Rafael Herrador damunt el pit.

«Jo em sento com nou, ara no m'ofego. Els metges m'han dit que, quan surti, podré fer una vida normal, vigilant-ho una mica, podré tornar a treballar, ja que en la meua feina no he de fer cap tipus d'esforç». Aquest home casat, amb quatre fills, ha estat el protagonista del transplantament de cor que fa disset en la curta història d'aquest tipus d'operacions a Catalunya, i ell se'n sent orgullós. «Faig el número disset i, per primera

vegada, hem coincidit dos transplantats de cor en la Unitat de Vigilància Intensiva.»

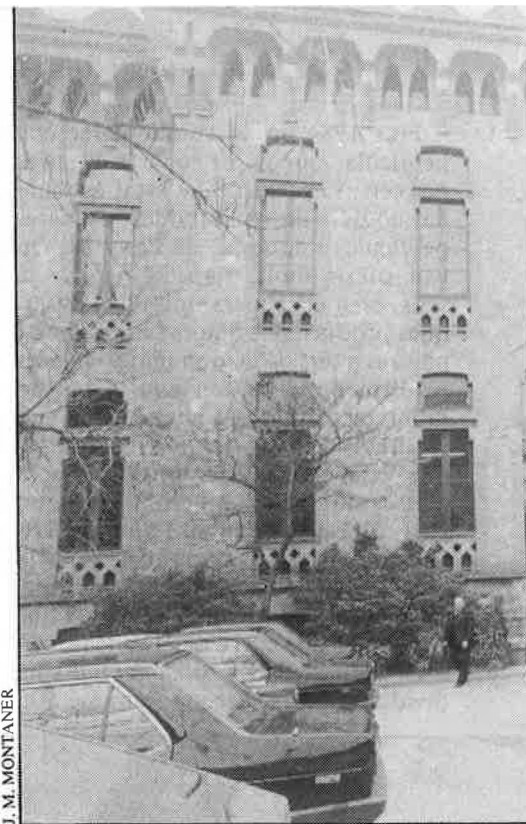
El cas de Rafael Herrador és el botó de mostra de tot el programa de transplantaments que es realitza a Catalunya, impulsat pel Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat. Fins el març de 1986 se n'han dut a cap 20 de cor, 1.170 de ronyó, 6 de fetge a nens, 15 de fetge a adults i 12 de pàncreas. Aquestes són unes da-



J. M. MONTANER

des que col·loquen Catalunya com a pionera dels transplantaments, segons el conseller de Sanitat, senyor Laporte, que ens comenta: «teníem més gent interessada en aquest tema, perquè molts metges joves han estat a l'estranger preparant-se en aquest terreny, i hem assumit les competències en matèria sanitària abans d'altres comunitats autònomes. Així, hem pogut organitzar, planificar i coordinar totes aquestes activitats amb una certa antelació».

Antelació que ha fet que ja al novembre de 1984 la Generalitat constituís una comissió tècnica encarregada de dictaminar en quins centres es po-



J. M. MONTANER

dien realitzar els transplantaments. El dictamen emès per aquesta comissió tècnica, integrada per vuit doctors, fou convertit en normativa pel Departament de Sanitat. Aquesta normativa establia a Catalunya sis centres autoritzats per practicar transplantaments d'òrgans: el transplantament de cor s'autoritzava a l'Hospital de Sant Pau, el de pàncreas al Clínic, el de fetge d'adults al de Bellvitge, el de fetge pediàtric a la Residència de la Vall d'Hebron, i el de moll de l'os a Sant Pau, al Clínic i a la Vall d'Hebron.

Coordinar activitats

La doctora Roser Deulofeu és la



D'esquerra a dreta, Rafael Herrador; edifici de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social, i el conseller Laporte.

responsable de la coordinació de transplantaments a Catalunya. Ara per ara, aquesta coordinació funciona en base a un coordinador de transplantaments Oocalitzable les 24 hores del dia, cada dia de l'any), en cada hospital autoritzat. Però l'ideal seria 'disposar d'una oficina que coordinés tota aquesta tasca. Actualment s'està elaborant un informe que n'explica la necessitat de creació. Segons la doctora Deulofeu, «tenint una estructura estable, com la que tenim ara a Catalunya, quant a organització de transplantaments, el que cal ara, a més de reafirmar aquesta situació, és fer una passa endavant, en el sentit de centralitzar dins la mateixa comunitat autònoma una oficina que es relacioni amb qualsevol hospital d'Espanya o d'Europa».

que no hi ha una oficina centralitzada, cada coordinador sap quins són els receptors del seu hospital. En el cas de ronyó, es centralitzen en el laboratori d'histocompatibilitats, però en el cas de cor i fetge, fins ara, cada coordinador comunica als altres els seus receptors. I en tot cas, quan arriba un òrgan d'aquest tipus, és el coordinador general qui ho comunica als centres.»

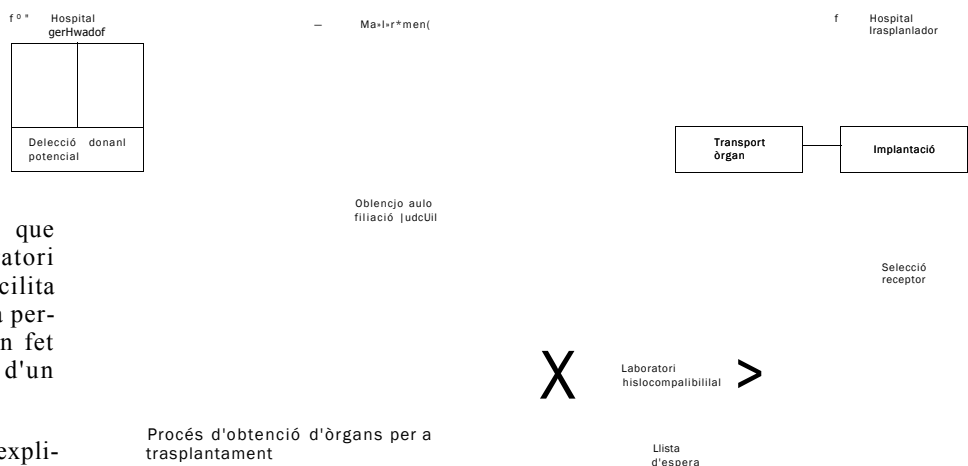
1.200 transplantaments

A Catalunya les tècniques de transplantament d'òrgans s'apliquen a ronyó, fetge, cor, i pàncreas. La tècnica més utilitzada, tant pel nombre de transplantaments realitzats com per anys de pràctica, és el transplantament de ronyó. Cinc equips treballen

en aquest camp i és molt possible que en un futur s'ampliïn a sis. Fins ara, aquests cinc equips han realitzat un total de 1.170 transplantaments, des de l'any 82, tot i que aquesta pràctica ja fa 20 anys que es realitza a Catalunya. Des del gener fins al març d'enguany ja s'han realitzat 60 intervencions, però la xifra òptima és de 300. «El nostre objectiu —explica el conseller Laporte— és aconseguir els 300 transplantaments de ronyó a l'any. D'aquesta manera, transplantariem tants malalts com entren en el programa d'espera per obtenir un ronyó i, pel que fa a les donacions, s'ha experimentat durant els darrers anys un descens important de les donacions de persones vives i un aug-

Per al conseller Laporte, aquest centre coordinador de transplantaments «és la passa endavant més important que s'ha fet en el terreny de l'organització dels transplantaments. El fet que hi hagi aquest centre, que recull totes les informacions, que passa la informació d'un centre a l'altre, que està en coordinació amb un laboratori per als estudis immunològics, facilita en gran manera aquesta tasca i ha permès que, en alguns casos, s'hagin fet multitransplantaments a partir d'un sol donant.»

La doctora Dolors Deulofeu explica la complexa posada en marxa quan sorgeix un donant d'òrgans: «Com



Procés d'obtenció d'òrgans per a trasplantament

ment espectacular de les donacions de cadàver.

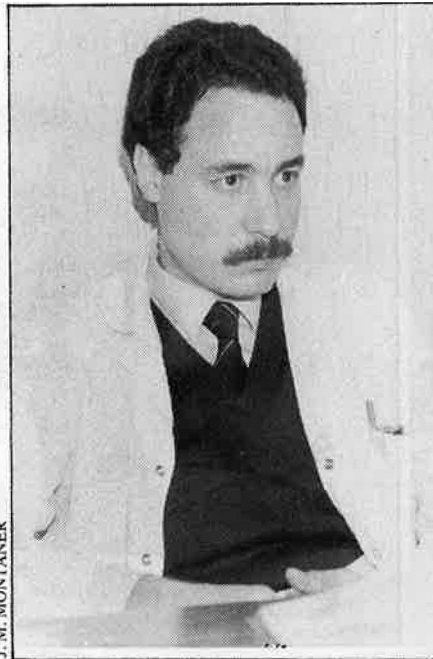
Més jove és el transplantament de cor, programa que va iniciar-se l'any 84 i del qual ja s'han realitzat 20 intervencions. Aquesta mena d'operacions, les realitza l'Hospital de Sant Pau, i l'equip mèdic especialitzat és format pel doctor Josep M. Caralps, el doctor Alejandro Avis i el doctor Josep M. Padró. La nit del 8 al 9 de maig del 1984 es va realitzar en aquest centre el segon transplantament de cor de l'Estat espanyol i el primer amb èxit, al malalt Juan Alarcón.

«D'aquella operació —explica el doctor Josep M. Padró— l'aspecte que més recordem és quan el cor nou va començar a bategar sol. Va ser el moment en què tots ens vam mirar. Allò era el resultat d'hores i anys de treball i d'investigació que tots havíem portat a terme». Juntament amb el de Juan Alarcón, aquell any foren transplantats tres cors més. L'any 85 se'n van realitzar deu operacions i, enguany, l'equip de transplantaments de Sant Pau ja n'ha realitzat sis. En aquests moments hi ha dues persones a la llista d'espera, però, tal com explica el doctor Padró, aquesta és una llista molt variable. «Actualment, un grup de cardiòlegs de l'hospital està seguint 1.000 cardiopaties i les valora. Quan arribi el moment oportú, entraran en la llista d'espera per al transplantament. Aquest grup varia perquè molts malalts seran a la llista d'ací a poc, però en aquests moments només en tenim dos esperant».

Els transplantaments de fetge i pàncreas són també tècniques noves, que van iniciar-se juntament amb els transplantaments de cor. Tant el de pàncreas, del qual ja s'han realitzat dotze, com el de fetge, estan encara en una fase experimental. El transplantament de fetge és des del punt de vista tècnic el més difícil de realitzar. «En aquests moments —explica el conseller Laporte— estem satisfets dels resultats globals del programa i, especialment molt satisfets, dels resultats del transplantament infantil».

Problemes de la donació

Segons la llei del 27 d'octubre del 1979, es considera donant tota persona que en vida no s'ha manifestat en contra de la donació. En cas de mort per accident, cal un permís judicial i a Catalunya es demana sempre el permís familiar per realitzar l'extracció d'òrgans. El Departament de Sanitat garanteix al possible donant que es respectarà la seva voluntat, que en



Doctor Josep M. Padró: «Quan el cor començà a bategar sol, tots ens vam mirar».

cap cas no hi intervindran factors econòmics o altres interessos aliens a la salut en la donació d'òrgans, que la Seguretat Social cobrirà les despeses econòmiques i que l'extracció es realitzarà en centres autoritzats que reuneixin les condicions tècniques i legals adequades.

Però, malgrat que tothom és un donant potencial, només l'1 per cent de

EVOLUCIO DEL NOMBRE DE
TRANSPLANTAMENTS DE RONYO
REALITZATS A CATALUNYA

les persones que moren en un hospital poden ser donants d'òrgans. «Han de ser persones sanes —ens explica el conseller Laporte—, millor joves i que tinguin una mort en certa manera sobtada, que la malaltia que els ha portats a la mort no hagi danyat els òrgans vitals. Aleshores, el malalt adequat, més que el malalt, és l'accidentat, i les persones que moren d'una afecció vascular cerebral».

A Catalunya hi ha un 35 per cent de negatives familiars per a la donació d'òrgans, percentatge molt semblant al de la resta d'Europa. «En canvi —explica la doctora Deulofeu— en el transplantament de nens, des que va començar el programa, l'any 84, no hi ha hagut cap negativa familiar quan l'òrgan del nen mort ha estat demanat».

La manca de mentalització és un dels factors essencials en la negativa de donació d'òrgans, segons afirma, també, la doctora Deulofeu. «Els familiars —diu— s'hi neguen per moltes raons, però la més important és la falta de sensibilització; després, hi ha motius religiosos i també problemes amb els estrangers per motius legals i de llengua. A vegades, els familiars consideren que han estat mal atesos a l'hospital, d'altres no entenen la importància de la donació, i molts, però cada vegada menys, pregunten qui se'n beneficia econòmicament».

Segons la doctora Deulofeu, la gent coneix el problema, però no espera trobar-se en aquesta situació. La reacció de la família, de bon primer, és d'espant i de rebuig; es troben en una situació molt difícil i, damunt, els estan demanant uns òrgans. «Si la gent estigués mentalitzada —diu la doctora— serien ells els qui els oferirien, i no com ara, que hem d'anar a demanar-los-els».

Casos com el dels familiaris del nen David Garcia, de 10 anys, que va morir en accident de cotxe el passat dia 2 de març i que va donar el cor, el fetge i els ronyons, commouen l'opinió pública. El cor de David va ser traslladat i transplantat a Juan Carlos Delgado, el fetge va salvar la vida a un nen d'11 anys, Oscar Barroso, i un dels ronyons va ser per a Miriam Camps, de 14 anys. De mica en mica, les donacions són més freqüents i cada dia hi ha més esperances per a la gent que està en la fatídica llista d'espera. Tal com diu Rafael Herrador, «que tinguin una mica de paciència, que els arribarà el cor. Els arribarà igual com m'ha arribat a mi».

tem

« " fi ni ft ri