

Donación en asistolia neonatal, recuperación miocárdica y trasplante ABO incompatible. Primer caso combinado en el mundo

Zamorano Serrano JA, Pérez Pérez R, Ramírez Gómez B, Gil Jaurena JM, Pérez Caballero R, Pardo Pardo C.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN/OBJETIVO

La carencia de donantes pediátricos ha impulsado el desarrollo de alternativas para incrementar la posibilidad de trasplante de los pacientes infantiles en lista de espera. En este contexto, la Donación en Asistolia Controlada pediátrica se presenta como una valiosa posibilidad para incrementar el número de donantes potenciales.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Se trata de un paciente de 2 meses y 3,1 kg de peso. Nació con 1,9 kg y ventrículos no compactados. Su fracción de eyección era del 20%, estaba intubado y con soporte inotrópico. El grupo sanguíneo del receptor fue B. Un hospital distante 340 km nos ofertó un donante de 3 días y 3,4 kg de peso grupo sanguíneo A, con daño cerebral por asfixia perinatal. Los padres aceptaron la donación en asistolia. Ambos centros disponen de programas de cirugía cardíaca, trasplante y donación en asistolia controlada. Realizamos el procedimiento mediante esternotomía media, canulación central y circulación extracorpórea. Previamente, los tiempos registrados entre la retirada del soporte vital y la parada cardíaca fueron de 37 minutos. El intervalo entre la incisión en la piel y el comienzo de la asistencia fue de 7 minutos. Tras 32 minutos de circulación extracorpórea se procedió a la extracción del injerto. La isquemia fría total duró 245 minutos, sin asistencia circulatoria durante el traslado del injerto. Tras el trasplante no hubo episodios de rechazo y la paciente fue dada de alta 10 semanas después.

DISCUSIÓN

Se trata del primer caso de donación en asistolia controlada neonatal y con extracción a distancia sin asistencia en el traslado. Sugerimos circulación extracorpórea y canulación central como estrategia expeditiva en niños. El programa de donación en asistolia puede sumarse al de incompatibilidad de grupo sanguíneo, ambos protocolos podrían ayudar a incrementar las donaciones en menores de un año.

PALABRAS CLAVE

Donación en asistolia controlada; Trasplante cardíaco ABO incompatible; Circulación extracorpórea.