

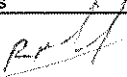

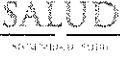


	LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN DE RIÑONES DE ORIGEN CADAVÉRICO CON FINES DE TRASPLANTE	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD</small>			
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	REVISIÓN	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA No.
	No. 0	DÍA 23	MES 02	AÑO 2015	0

**LI – DM – SSQ – JSNTR – CT – 01 LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN DE RIÑONES
DE ORIGEN CADAVÉRICO CON FINES DE TRASPLANTE**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Ernesto Díaz Chávez	Dr. Rodolfo Hernández Escoto Dr. Rafael Maldonado Valadez	Dr. Carlos Tena Tamayo
Cargo- puesto:	Coordinador de Trasplantes	Director Médico / Jefe de Servicio de Nefro-Urología y Trasplantes	Director General
Firma:			
Fecha:	Febrero 2015	Febrero 2015	Febrero 2015

 	LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN DE RIÑONES DE ORIGEN CADAVERÍCO CON FINES DE TRASPLANTE		
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	REVISIÓN No. 0	FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO 23 02 2015	HOJA No. 1

1.0 Propósito

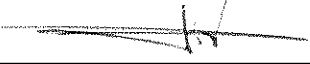


- 1.1 Establecer los criterios generales de actuación para la asignación de los riñones obtenidos de donación cadavérica con fines de trasplante.

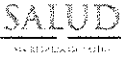


2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno aplica al Comité Interno de Trasplante (CIT).
2.2 A nivel externo aplica al Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) y a los pacientes elegibles ante un proceso de donación cadavérica.


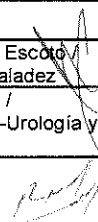

3.0 Reglas de Trabajo




- 3.1 El CIT es el responsable de la asignación de los riñones donados de origen cadavérico para trasplante.
- 3.2 El CIT es el responsable de catalogar todos los riñones donados de acuerdo a las características clínicas y de laboratorio del donante de la siguiente forma:
- Riñones de donantes menores de 18 años.
 - Riñones de donantes mayores de 17 años.
 - Riñones de donantes con criterios extendidos.
- 3.3 El Coordinador de Trasplantes es responsable de informar vía telefónica al CIT, la categoría a la cual pertenece el donante de riñón.
- 3.4 Es responsabilidad del CIT, verificar el seguimiento de los criterios generales de asignación de riñones de origen cadavérico, establecidos en la Ley General de Salud en su capítulo decimocuarto, artículo 336:
- Urgencia médica.
 - Compatibilidad.
 - Prueba cruzada.
 - Estado clínico.
 - Oportunidad de trasplante.
 - Antigüedad en la base de datos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Ernesto Díaz Chávez	Dr. Rodolfo Hernández Escoto Rafael Maldonado Valadez	Dr. Carlos Tena Tamayo
Cargo-puesto:	Coordinador de Trasplantes	Director Médico / Jefe de Servicio de Nefro-Urología y Trasplantes	Director General
Firma:			
Fecha:	Febrero 2015	Febrero 2015	Febrero 2015

 	LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN DE RIÑONES DE ORIGEN CADAVERÍCO CON FINES DE TRASPLANTE	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD	
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	REVISIÓN No. 0	FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO 23 02 2015	HOJA No. 2

- 3.5 En los casos en que el receptor no sea localizado vía telefónica, se descarta del proceso de asignación en curso y se llama al siguiente receptor.
- 3.6 El Cirujano de Trasplante Renal, debe definir si los riñones de menores de 18 años pueden ser trasplantados en forma independiente o en bloque, ya que, sin ser la norma, una edad menor de cinco años o un peso menor de 16 kilos del donante, implica la imposibilidad de separación de los injertos renales, con la consecuente utilización de los riñones en bloque.
- 3.7 El Cirujano de Trasplante Renal, debe definir si ambos riñones de donantes mayores de 49 años con criterios extendidos, son trasplantados a un solo paciente o se trasplantan por separado a dos receptores distintos, cuando clínicamente infiera que el resultado puede ser una función renal adecuada.
- 3.8 El paciente debe establecer al momento de su registro como receptor en el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes, si es candidato a recibir una oferta de riñón de un donante con criterios extendidos.
- 3.9 El Cirujano de Trasplante Renal debe establecer para cada caso, el tiempo máximo de isquemia fría permitido.
- 3.10 El Cirujano de Trasplante Renal y/o Nefrólogo son los responsables de determinar el estado clínico y oportunidad de los candidatos elegibles a recibir un riñón de origen cadavérico.
- 3.11 El Coordinador de Trasplantes como Secretario del CIT, es el responsable de elaborar la minuta de la reunión extraordinaria que da fe de la asignación de los riñones donados de origen cadavérico con fines de trasplante.
- 3.12 En trasplante de menores de 18 años, el receptor debe ser de mayor edad y peso que el donante, por existir mas probabilidad de éxito.
- 3.13 La asignación de riñones de origen cadavérico a receptores en prediálisis es sólo con aprobación del CIT, previa presentación de cada caso en particular.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Ernesto Díaz Chávez	Dr. Rodolfo Hernández Escoto Rafael Maldonado Valadez	Dr. Carlos Tena Tamayo
Cargo- puesto:	Coordinador de Trasplantes	Director Médico / Jefe de Servicio de Nefro-Urología y Trasplantes	Director General
Firma:			
Fecha:	Febrero 2015	Febrero 2015	Febrero 2015


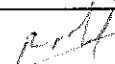
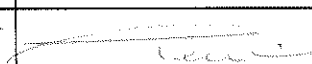
 	LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN DE RIÑONES DE ORIGEN CADAVERÍCO CON FINES DE TRASPLANTE		
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	REVISIÓN No. 0	FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO 23 02 2015	HOJA No. 3

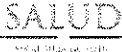


4.0 Observaciones

- 4.1 La compatibilidad inicial del riñón entre donante y receptor se rige por los mismos criterios que los grupos sanguíneos, previo a las pruebas de histocompatibilidad.
- 4.2 Los criterios generales de asignación no están enumerados en orden de importancia.
- 4.3 Sin ser excluyente, se prefiere asignar los riñones de donantes mayores de 17 años en pacientes de edad similar.
- 4.4 La asignación de riñones de origen cadavérico es prioritario en receptores con la imposibilidad a ser sometidos a terapia dialítica y que su condición ponga en peligro la vida.
- 4.5 Para los donantes menores de 18 años, tienen prioridad los receptores del mismo grupo de edad.

5.0 Glosario



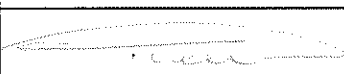
- 5.1 **Asignación:** El proceso mediante el cual, el Comité Interno de Trasplantes selecciona los receptores de órganos y tejidos, obtenidos de un donador cadavérico.
- 5.2 **Candidato elegible:** Es aquel paciente que terminó su protocolo de estudio, se encuentra en los primeros lugares de la lista de espera, tiene compatibilidad, en el banco de sueros y _ con el donante y ha respondido al llamado de localización
- 5.3 **Compatibilidad:** El grado de semejanza genética entre los individuos que se comprueba después de llevar a cabo los estudios correspondientes a grupo sanguíneo, inmunogenética, antropometría o aquellos necesarios, atendiendo al órgano, tejido o célula de que se trate, y al avance científico, previniendo el riesgo de rechazo del órgano, tejido o células trasplantadas.
- 5.4 **Criterios extendidos:** Son los criterios referidos a los donantes de riñón mayores de 60 años de edad y los donantes mayores de 49 años que hayan fallecido por 2 o más de las siguientes condiciones:
 - Accidente vascular cerebral,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Ernesto Díaz Chávez	Dr. Rodolfo Hernández Escoto Rafael Maldonado Valadez	Dr. Carlos Tena Tamayo
Cargo-puesto:	Coordinador de Trasplantes	Director Médico / Jefe de Servicio de Nefro-Urología y Trasplantes	Director General
Firma:			
Fecha:	Febrero 2015	Febrero 2015	Febrero 2015

 	LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN DE RIÑONES DE ORIGEN CADAVERÍCO CON FINES DE TRASPLANTE	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD			
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	REVISIÓN	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA No.
	No. 0	DÍA 23	MES 02	AÑO 2015	4

- Hipertensión arterial sistémica
- Creatinina mayor de 1.5 mg/dl.
- Diabetes mellitus (sin proteinuria).

- 5.5 Oportunidad:** *Del latín oportunitas.* Referencia a lo conveniente de un contexto, y a la confluencia de un espacio y un periodo temporal apropiado para obtener un provecho o cumplir un objetivo.
- 5.6 Procuración:** Conjunto de prácticas y procedimientos tendientes a contar con órganos y tejidos para ser trasplantados en pacientes que lo necesitan.
- 5.7 Prueba cruzada:** Estudio de histocompatibilidad donde se confrontan los anticuerpos del receptor con las células del donador.
- 5.8 Riñones en Bloque:** Dícese de los riñones que son colocados juntos, bajo el mismo pedículo vascular.
- 5.9 Tiempo de isquemia fría:** Lapso durante el cual, un órgano se encuentra bajo medidas de preservación en frío.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Ernesto Díaz Chávez	Dr. Rodolfo Hernández Escoto / Rafael Maldonado Valdez	Dr. Carlos Tena Tamayo
Cargo- puesto:	Coordinador de Trasplantes	Director Médico / Jefe de Servicio de Nefro-Urología y Trasplantes	Director General
Firma:			
Fecha:	Febrero 2015	Febrero 2015	Febrero 2015