

QUE SIGNIFICA SER DOADOR?

A única alternativa que teñen moitas persoas para seguiren vivindo é que outras doen unha parte do seu corpo. Así, os enfermos poderán salvar a súa vida e/ou recuperar a saúde. Decidir ser doador significa estar disposto a realizar un acto de altruísmo e solidariedade.

INFORMACIÓN RELACIONADA

Solicitud de tarxeta de doante de órganos e tecidos 

QUE ÓRGANOS E TECIDOS SE PODEN DOAR?

Os órganos que se poden doar son: os riles, o fígado, o páncreas, o corazón, os pulmóns e o intestino.

Os tecidos que se poden doar son: as córneas, a pel, o óso e as cartilaxes e tendóns, os vasos sanguíneos (arterias e veas), as válvulas cardíacas, o sangue e os proxenitores hematopoéticos (da medula ósea, do sangue periférico e do sangue de cordón umbilical) e a membrana amniótica da placenta.

Pódese ser doador en vida ou tras o falecemento.

Tamén se pode doar o corpo á ciencia. Cando se produce unha doazón efectiva de órganos non é compatible cunha doazón á ciencia, porque non se pode levar a cabo a necesaria conservación do corpo. Se desexa doar o seu corpo, debe poñerse en contacto coa Facultade de Medicina, co Departamento de Anatomía Humana (881 812 301, de 8 a 15 h, en días laborables).

PÓDESE DOAR ALGÚN ÓRGANO OU TECIDO MENTRES SE ESTÁ VIVO?

Si. Os doadores vivos son aqueles que doan un órgano dobre, como o ril, unha parte do fígado, páncreas ou pulmón; ou un tecido, como o sangue, a medula ósea e o cordón umbilical.

No caso da doazón dun órgano en vida, os transplantados son case sempre familiares directos dos doadores (pais, irmáns, fillos, etc.).

O ril, a diferenza dos outros órganos (corazón, pulmóns, páncreas), pódese obter de doadores vivos e sans, porque temos dous e pódese vivir igual cun ril ca con dous riles. A extracción dun dos dous riles que posúe un ser humano, como o resto das intervencións cirúrxicas, ten un risco moi baixo.

O sangue que transfundimos procede sempre de cidadáns vivos e sans que, voluntariamente e de forma periódica, se someten a doazón.

Para doar un órgano en vida hai que ser maior de idade e gozar de boa saúde física e mental. A lexislación española garante que se cumpran todos os dereitos tanto do doador como do receptor e que sexa voluntaria, gratuíta e altruísta. Ademais a lei estipula que a doazón ten que ser revisada por un comité de ética e que o doador sempre ten que ratificarse na súa decisión no Rexistro Civil.

QUE É A MEDULA ÓSEA?

A medula ósea é o tecido esponxoso localizado no interior dos ósos planos (pelve, esterno,?) que está encargado de producir e conter os proxenitores hematopoéticos, as células nai de todas as células do sangue. O crecemento incontrolado ou o mal funcionamento dalgunha delas orixina diversas enfermidades (leucemias, inmuno- deficiencias e insuficiencias medulares, entre outras).

O transplante de proxenitores hematopoéticos permite a curación destas enfermidades ao substituír as células defectuosas por outras normais, procedentes dun doador san. O transplante só pode realizarse se existe un doador san que posúa un elevado grao de compatibilidade co paciente, como o que se dá entre irmáns que herdase os mesmos antíxenos de histocompatibilidade. Pero aproximadamente o 70% dos pacientes que requiren un transplante non dispoñen dun familiar compatible e só poderán ser curados se se localiza un doador non familiar nos rexistros internacionais que conteñen millóns de potenciais doadores voluntarios altruístas. En España o rexistro chámase REDMO. Unha terceira alternativa é o emprego dos proxenitores do sangue de placenta e cordón umbilical que normalmente se desbota.

QUEN PODE SER DOADOR DE MEDULA ÓSEA?

Toda persoa sa que o desexe, con idade comprendida entre 18 e 40 anos, pode ingresar no REDMO a través do Centro de Doadores máis próximo. Que chegue a doar ou non decidirao se é compatible con algún dos moitos pacientes que, en todo o mundo, están agora e estarán no futuro no proceso de busca de doador de proxenitores hematopoéticos non emparentado.

Existen dous procedementos para doar proxenitores hematopoéticos: un por punción a través das cristas ilíacas posteriores e outro mediante unha máquina que extrae do sangue os proxenitores, que se realizarían no hospital de referencia máis próximo ao doador. Son procedementos seguros nos que se adoptan as medidas de anestesia ou analxesia axeitadas. As molestias que poidan ocasionar case sempre se ven compensadas pola satisfacción de saber que se lle está dando unha segunda oportunidade ao paciente.

ONDE PODO FACERME DOADOR DE MEDULA ÓSEA?

En Galicia o centro de referencia de doadores de medula ósea é o Centro de Transfusión de Galicia. Pódese conseguir información inicial nas súas 10 unidades móbiles, repartidas a diario por toda a xeografía galega, nos seus 7 puntos de doazón de sangue, situados nos seguintes hospitais: Complexo Hospitalario da Coruña, Hospital Arquitecto Marcide de Ferrol, Hospital Lucus Augusti de Lugo, Complexo Hospitalario de Ourense, Hospital Provincial de Pontevedra, Hospital Nicolás Peña de Vigo e nas instalacións do propio Centro de Transfusión de Galicia no Campus Universitario Sur de Santiago de Compostela (Avda. Monte da Condesa, s/n, 15706). As persoas interesadas poden tamén chamar ao número de atención ao doador (900 100 828), desde onde recibirán documentación oficial e explicacións detalladas.

Máis información en:

- <http://ados.sergas.es/>
- <http://www.fcarreras.org/es/>
- <http://www.ont.es/informacion/Paginas/>

DE ONDE PROCEDEN OS ÓRGANOS E OS TECIDOS QUE SE TRANSPLANTAN?

A maioría dos órganos e tecidos que se transplantan en España e en Europa proceden de persoas falecidas.

QUEN PODE SER DOADOR DE ÓRGANOS E TECIDOS TRAS O SEU FALECIMENTO?

Poden ser doadores de órganos e tecidos tras o seu falecemento todas as persoas que o desexen e nas cales se dean as circunstancias adecuadas. Calquera persoa pode facerse doadora, cubrindo a tarxeta de doador e comunicándolles o seu desexo aos seus familiares. A priori todas as persoas poden ser doadores no momento da morte; os equipos médicos avaliarán e decidirán se os órganos son aptos ou non para o transplante.

POR QUE NON PODEN SER DOADORES DE ÓRGANOS A MAIORÍA DOS FALECIDOS?

Para poder ser doador de órganos hai que falecer nun hospital, habitualmente nunha unidade de coidados intensivos. É necesario que a morte sexa debida a lesións cerebrais irreversibles e que se cumpran os criterios legais de morte cerebral que, como xa explicaremos, son moi estritos, ou ben por unha parada cardíaca non recuperable. Con estes requisitos só poden ser doadores de órganos entre o 1 e o 2% de todos os falecidos nun hospital.

Ademais, non se debe padecer ningunha enfermidade transmisíble (infeccións graves de difícil tratamento e cancro) que lles puidese supor un risco aos posibles receptores dos seus órganos e tecidos.

Tamén se realiza a entrevista coas familias, para coñecer a opinión do falecido e solicitar formalmente a doazón. Por iso é moi importante que a nosa familia e amigos coñezan o noso desexo de ser doadores.

E naqueles casos de falecemento por causas non naturais (accidente de tráfico, suicidios, agresións, etc.) é precisa unha autorización xudicial.

QUE É A MORTE CEREBRAL?

A morte é un feito único e irreversible ao que se pode chegar de dous xeitos: por

cesamento irreversible da función cardiorrespiratoria (corazón e pulmón) ou por cesamento irreversible da función cerebral (morte do cerebro).

A morte cerebral é un diagnóstico de falecemento médico e legalmente recoñecido que se produce cando se detén a circulación sanguínea do cerebro durante un período extenso de tempo. Sen osíxeno, o cerebro comeza a morrer e prodúcese un cesamento irreversible de todas as súas funcións. Nestes casos, os órganos poden funcionar durante un tempo se a persoa falecida está conectada a un respirador artificial e medicada para manter o ritmo cardíaco. Non obstante, a función do corazón e do pulmón cesan se se desconecta o respirador e se suprime a medicación. Tamén cesarán ao cabo de horas ou días aínda co respirador e a medicación postos por falta de estímulo cerebral. A declaración de morte cerebral ten que ser ditaminada por tres médicos diferentes que examinan o paciente por separado.

A MORTE CEREBRAL TEN ALGO QUE VER CO COMA?

É completamente diferente do coma vexetativo. Hai moitas persoas que poden permanecer en coma moitos anos e quizais nunca recuperen o coñecemento, pero presentan algún tipo de actividade cerebral e ata poden ser capaces de respirar polo seus propios medios.

Non obstante, a persoa en morte cerebral non presenta ningunha actividade cerebral e non respira cando se lle retira o respirador, porque está morta.

QUEN DIAGNOSTICA A MORTE CEREBRAL?

Os criterios para determinar a morte cerebral son moi estritos médica e legalmente. A Lei española de transplantes esixe que a morte cerebral dunha persoa sexa diagnosticada por tres médicos que teñen que ser distintos aos que van participar na extracción ou no transplante: han de ser dous médicos do equipo que atende o enfermo (Unidade de Coidados Intensivos) e un neurólogo ou neurocirurxián.

Comproban a ausencia de resposta cerebral a distintos estímulos e realizan probas confirmatorias da destrución completa do cerebro.

A partir do diagnóstico de morte cerebral, comunícaselles aos familiares o falecemento e pregúntaselles acerca da doazón de órganos do falecido.

QUE É O CONSENTIMENTO PRESUNTO?

A lexislación española establece que todo cidadán español que en vida non manifestase a súa oposición á doazón de órganos e tecidos será doador ao seu falecemento se fose válido para iso. A isto chámasele consentimento presunto. Non obstante, a práctica en España, dende sempre, obedece a un consentimento informado; é dicir, solicitude formal da doazón á familia do falecido.

QUE PASA SE A MIÑA FAMILIA SE OPÓN Á DOAZÓN?

A familia non autoriza nin denega, senón que se supón que ten coñecemento da última vontade do falecido e pona de manifesto.

En xeral aínda que o falecido posuía o carné de doador, se a familia se opón, a doazón non se fará efectiva, posto que o carné de doador non é un documento legal a diferenza das vontades anticipadas ou instrucións previas.

As instrucións previas son un documento legal en que unha persoa maior de idade, capaz e libre, manifesta anticipadamente a súa vontade sobre aquelas actuacións médicas que quere ou non quere recibir, e sobre o destino do corpo, órganos e tecidos co fin de que esta sexa respectada e cumprida no momento en que por determinadas circunstancias non poida expresala persoalmente.

Existe na nosa Comunidade un Rexistro Galego de Instrucións Previas (REGAIP) onde se recollen as instrucións previas. Para máis información pode consultar a páxina web do SERGAS ([web do Sergas](#)).

AXÚDALLE Á FAMILIA COÑECER A OPINIÓN SOBRE A DOAZÓN DO FALECIDO?

Este é un tema transcendental, porque nalgúns ocasións os familiares dos falecidos non teñen coñecemento da opinión en vida deste sobre a doazón e por ese motivo teñen dificultades para tomar a decisión.

O descoñecemento polos familiares dos desexos do falecido sobre a doazón é o principal argumento das negativas familiares. É moi importante que as nosas persoas máis queridas e achegadas coñezan o noso desexo de doar, xa que os

médicos consultarana sempre, porque as familias adoitan cumprir a vontade da persoa falecida, se a coñecen.

QUE OCORRE SE CAMBIO DE OPINIÓN SOBRE A DOAZÓN?

Se vostede cambia de opinión, rompa a tarxeta de doador e comuníquello á súa familia.

PODERÍA EXCLUIR DA DOAZÓN ALGÚN ÓRGANO OU TECIDO CONCRETO?

Si. Vostede pode especificar que órganos e tecidos desexa doar e cales non, na seguridade de que se cumprirán os seus desexos.

CAMBIARÁ A ACTITUDE DOS MÉDICOS Á HORA DE ATENDERME NUN MOMENTO CRÍTICO SE SABEN QUE SON DOADOR?

Esta circunstancia é imposible, os médicos de urxencias e das unidades de críticos traballan sempre intentando salvar a vida dos enfermos.

A partir do falecemento dunha persoa, os coordinadores e médicos de transplante tratan de salvar a vida doutros enfermos que non teñen outra posibilidade de curación.

QUE CAMBIOS PROVOCA A DOAZÓN NO ASPECTO EXTERNO DA PERSOA?

Non repercute para nada no aspecto externo. A extracción de órganos e tecidos é unha operación cirúrxica. Realízase en quirófano por un equipo de especialistas. Unha vez acabada a intervención, sutúranse os cortes realizados como en calquera outro tipo de intervención, lávase o corpo e envólvese nun sudario. Sempre co máximo respecto ao corpo do falecido.

A DOAZÓN INTERFIRE NO FUNERAL OU NO ENTERRO?

De ningún xeito. A hora oficial da morte é a mesma, houbese ou non doazón. A familia pode dispor do corpo do falecido nas mesmas condicións que se non fose doador. O funeral e o enterro ou incineración poden levarse a cabo sen problemas nin atraso, en calquera cidade de España ou do estranxeiro.

QUE PENSAN AS RELIXIÓNS SOBRE A DOAZÓN DE ÓRGANOS E TECIDOS?

A maioría das relixións manifestáronse a favor da doazón de órganos. As relixións cristiás, islámicas, xudías e hindús son partidarias da doazón.

A igrexa católica expresou de forma clara e contundente que a doazón de órganos é o acto supremo de caridade, xenerosidade e amor que unha persoa pode facer por outra. Existen numerosas declaracións dos papas e dos bispos católicos a favor da doazón. Os últimos papas, en diferentes encíclicas e noutros documentos, animan a todos os católicos a que se expresen en vida a favor da doazón. Bispos e sacerdotes predicán nas súas dioceses e parroquias a necesidade da doazón de órganos para salvar vidas ou evitar sufrimentos en persoas con graves problemas de saúde.

Anglicanos e protestantes non formulan ningún problema e avogan porque cada persoa decida en conciencia ser doadora ou non.

Entre os evanxélicos non cabe ningún prexuízo relixioso fronte á doazón.

A relixión xudía é favorable á doazón de órganos e a relixión musulmá tampouco pon ningún obstáculo á doazón.

As testemuñas de Xehová, que manifestan con rotundidade a súa oposición ás transfusións de sangue, non teñen, pola contra, ningunha oposición á doazón de órganos, nin tampouco cara ao transplante, sempre que se lles asegure que non van recibir durante a operación ningunha transfusión. No momento actual, esta condición pódese asumir perfectamente nunha maioría de transplantes de ril.

QUE LEXISLACIÓN REGULA A DOAZÓN E O TRANSPLANTE?

En España a lexislación sobre doazón e transplante comprende a Lei 30/79 e os reais decretos 2070/1999 e 411/1996, que desenvolven, respectivamente, as actividades relativas á utilización de órganos e tecidos humanos.

No ámbito autonómico, o Decreto 217/97 regula todas as actividades

relacionadas coa utilización de tecidos humanos no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

PODE COÑECER A FAMILIA DUN DOADOR O NOME DOS ENFERMOS TRANSPLANTADOS OU UN TRANSPLANTADO O NOME DO SEU DOADOR?

Non. A Lei española de transplantes esixe o anonimato na doazón, de maneira que os médicos non lles poden dicir aos familiares dun doador a quen se lle realizou o transplante, nin a un enfermo transplantado quen foi o doador.

POR QUE DEBERÍA FACERME DOADOR?

Os avances en medicina permiten que os transplantes sexan un tratamento máis. O maior problema neste momento é obter o suficiente número de órganos e tecidos para transplantar todos os enfermos que o necesitan, porque aínda hai enfermos que morren esperando por un órgano. Todas as axudas son necesarias para resolver a escaseza de órganos.

A mellor maneira para asegurar que exista maior número de órganos e tecidos utilizables é facerse doador e animar a outros a que se fagan.

QUE É A TARXETA DE DOADOR?

É un documento que se solicita e formaliza en vida sen compromiso legal. A súa utilidade é expresar de maneira escrita o testemuño do desexo de doar. Non obstante, o máis importante é que a súa familia coñeza o seu desexo de ser doador, xa que os médicos sempre a van consultar e poderán referendar esa vontade de doazón expresada formalmente tempo atrás.

ONDE SE CONSEGUE UNHA TARXETA DE DOADOR?

Pódese conseguir en diferentes sitios. Sempre é gratuíta e tela non implica un compromiso definitivo. Pode anularse, sempre que o titular o desexe. Expídese en institucións públicas (consellerías de saúde, coordinacións de transplante autonómicas e hospitalarias, centros de saúde, organización nacional de transplantes, etc.) ou privadas (asociacións de enfermos renais, de transplantados de fígado, corazón, pulmón, etc.).

EXISTE ALGUNHA VANTAXE PARA OS DOADORES?

Non, non existe ningunha vantaxe material. A lexislación española establece que toda doazón debe ser voluntaria, gratuíta, sen ánimo de lucro e anónima e non se pode obter compensación económica nin de ningún outro tipo. A maior compensación é a satisfacción de saber que se ten a posibilidade de axudar a outras persoas.

COMO PODO FACERME DOADOR?

Cubra cos seus datos un folleto de doazón de órganos e tecidos e envíello por correo, sen necesidade de selo. Tamén se pode facer por teléfono ou por internet (**web do Sergas**).

Se ten algunha dúbida ou desexa máis información, non dubide en chamar ao teléfono **881 542 863** (Oficina de Coordinación de Transplantes de Galicia, Santiago de Compostela).