

**DATES DESTACADES A CATALUNYA**

1/

**Regulació**

El "model organitzatiu del trasplantament a Catalunya" es va començar a definir l'any 1982, quan el Departament de Sanitat de la Generalitat va crear el programa d'atenció a la insuficiència renal crònica.

2/

**Els inicis**

El primer trasplantament que es va realitzar a Catalunya va ser l'any 1926, quan es va trasplantar una còrnia. Més tard es faria el renal (1965), el pancreàtic (1983) i l'hepàtic i el cardíac (1984).

3/

**Rècord històric**

Durant el 2016 Catalunya va batre el seu rècord en aconseguir 315 donants cadàver amb òrgans vàlids. Això suposa un increment del 23% respecte a l'any anterior. A més, es van fer més d'un miler de trasplantaments.

# Nova vida

## GRÀCIES A UN TRASPLANTAMENT



**Dr. Josep M. Martí Tutusaus**  
DIRECTOR DEL PROGRAMA TASP DE L'HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA TERRASSA (HUMT)

### Un mètode eficaç i diferent

**D**es de 1998, l'Hospital Universitari Mútua Terrassa està acreditat per l'OCAIT (Organització Catalana de Trasplantaments) per fer trasplantaments autòlegs de cèl·lules mare en adults, el que es denomina programa TASP. Des que es va posar en marxa, més de 250 pacients s'han beneficiat d'aquesta complexa modalitat terapèutica que requereix una tecnologia sofisticada.

El trasplantament autòleg (autotrasplantament) de cèl·lules mare obtingudes de sang perifèrica és un tractament guardador de moltes malalties malignes hematològiques, principalment limfomes i mielomes. El seu objectiu és regenerar la funció de la medulla òssia que ha estat eliminada per l'administració de dosis elevades de quimioteràpia. A diferència d'altres trasplantaments, les cèl·lules mare de la sang perifèrica (és a dir, sang circular) s'obtenen del mateix pacient.

De manera resumida, aquesta tècnica consisteix en l'administració al pacient de substàncies que augmenten la concentració sanguínia de cèl·lules mare, l'obtenció d'aquestes a través d'un catèter venós (se separen les cèl·lules mare de la resta de plasma, que es retorna al pacient) i es congelen les cèl·lules obtingudes (que s'emmagatzemen en congeladors especials) per a, després de la quimioteràpia, retornar-li per via intravenosa com si fos una transfusió. Després, el pacient resta ingressat a la Unitat d'Aïllament Neutropènic amb habitacions dotades de les màximes mesures d'higiene.

**Mercè Folch**

**S**alvar vides. Aquest és l'objectiu de totes aquelles persones que, de manera altruïsta, decideixen donar els seus òrgans. Un gest que significa una segona oportunitat per a molts malalts que potser ja no serien aquí si no fos per ells. "Un trasplantament de fetge era la meua única oportunitat de seguir amb vida", remarca Josep Maria Martínez, trasplantat de fetge i president de l'Associació de Trasplantats Hepàtics de Catalunya. Ell va tenir la sort, després de 18 mesos en llista d'espera, de rebre un òrgan compatible d'un donant cadàver. Quelcom que, afirma, "et desequilibra emocionalment perquè penses que una persona ha de morir perquè tu puguis continuar vivint".

Per sort, els avenços en medicina són tan importants que avui dia ja es poden fer alguns trasplantaments amb un donant viu. En

aquest sentit, els ronyons són els òrgans més comuns cedits per donants vius. Altres que també es poden donar són parts del fetge, pàncrees, intestins i fins i tot el lòbul d'un pulmó.

Però què és exactament un trasplantament? Doncs és senzillament la substitució d'un òrgan malalt per un òrgan sa. En aquest sentit cal tenir en compte que els òrgans que es poden trasplantar són el cor, els pulmons, el fetge, els ronyons, el pàncrees i l'intestí. Això sí, és un tractament mèdic molt complex. I no només perquè el donant i el receptor necessiten complir uns requisits específics, sinó perquè és l'únic tractament que necessita la solidaritat d'altres persones per poder-se dur a terme.

En aquest sentit és molt important apuntar que Catalunya continua estant al capdavant dels trasplantaments a tot el món amb 1.015 operacions al llarg del 2016, sobretot gràcies al fet que el nombre de donants d'òrgans morts no para d'augmentar (s'ha passat

d'una taxa de 29 a 41,9 donacions per cada milió d'habitants en només tres anys). En total, Catalunya va registrar 460 donants durant tot l'any passat, 145 vius i 315 de cadàvers. Així, amb aquestes 315 donacions de persones mortes, Catalunya creix un 23% respecte al 2015 i ja frega la taxa espanyola (que se situa per sobre de les 43 donacions per milió d'habitants).

Tant Catalunya com Espanya registren xifres extraordinàries en aquest sentit. I un dels aspectes clau que fan que això sigui possible és que, des de 1979, a tot l'Estat espanyol es compta amb un model basat en el consentiment presumpte. Aquest consentiment es basa en el fet que tothom és donant si no ha manifestat el contrari en vida. Tot i així, una vegada l'equip mèdic certifica la mort del pacient a l'hospital i valora quins òrgans es poden aprofitar, es comprova amb els familiars directes la voluntat expressada en vida pel donant. En el cas que el difunt hagués expressat en vida la seva vo-

luntat de donar, la família pot negar-s'hi i finalment no es duria a terme la donació. Només es duria a terme, tot i la negativa dels familiars, si el difunt hagués deixat unes voluntats anticipades o testament vital signat. Aquest model ha estat copiat a altres països europeus com Croàcia (segon país europeu en trasplantaments), Itàlia, França, Portugal, Àustria o Hongria, entre altres.

**A l'espera**

Però, com ja hem apuntat, el procés no és fàcil. Primer el pacient ha d'entrar a formar part de les llistes d'espera i aleshores l'únic que pot fer és confiar que es trobarà un òrgan compatible al més aviat possible -tot i que poden passar mesos o fins i tot anys.

"El temps d'espera és dur", explica Eugeni Coll, trasplantat de ronyó i membre de l'Associació de Malalts del Ronyó. Per la seva banda, Josep Maria Martínez, president de l'Associació de Trasplantats Hepàtics de Catalunya, subrat-





lla que "només qui ho ha viscut sap realment el que se sent. Jo vaig estar 18 mesos esperant la trucada que em digués que tenien un òrgan per a mi. Sentia esperança, irribilitat, desconfiança, angoixa... Patiment. Però gràcies als professionals i a la gent que t'estima agafes les forces necessàries per seguir lluitant". I afegeix que "finalment, quan el metge et truca i et diu que hi ha un donant per a tu, et dóna molta esperança. Penses que ara ja tot sortirà bé i que tindràs una oportunitat a la vida. És una alegria immensa". Per la seva banda, Eugeni Coll confessa que "és un dels dies més feliços" de la seva vida. "Et truquen i et diuen que hi ha un possible donant, i comencen les correidisses. Has d'anar a l'hospital perquè et treguin sang i l'analitzin i, passat el procés, arriba el cap de trasplantaments i et diu que ets apte. En aquell moment penses que t'ha tocat la loteria."

Per poder rebre un òrgan s'ha d'esperar que el metge decideixi que s'és una persona malalta sense cap altra alternativa de tractament. Aleshores, s'han de realitzar un seguit de proves que acreditin que s'està en condicions de rebre un trasplantament. La inclusió definitiva depèn finalment dels professionals de l'equip de trasplantaments, que estudien detingudament cada cas.

D'altra banda, qualsevol persona pot ser un donant potencial, sempre que no hagi expressat la seva voluntat en contra de la donació. Les condicions clíniques en el moment de la mort són les que determinaran els òrgans i teixits que són vàlids per al trasplantament. En el cas de menors d'edat i discapacitats, haurà de respectar-se la voluntat de les persones que en tinguin la pàtria potestat. Cal desmuntar el mite que els nens no poden ser donants, ja que no hi ha límit d'edat. Això sí, és necessari que la mort encefàlica es produeixi a l'hospital o una UCI mòbil per poder fer totes les proves i conservar adequadament els òrgans.

Per ser donant en viu es limita a situacions en les quals puguin esperar-se grans possibilitats d'èxit (d'acord amb la normativa vigent). En principi, pot ser donant viu qualsevol persona adulta i sana relacionada familiarment o emocionalment amb el pacient, sempre que això no representi posar en perill la seva vida.

Així, es pot donar un òrgan (com un ronyó) o una part d'un òrgan regenerable (una part del fetge) i també diversos teixits com són la medul·la òssia, la sang de cordó umbilical, el teixit ovariàri semen per a ús autogènica (per al mateix donant), o la membrana amniòtica, entre altres. Tots són necessaris. I és que, tal i com exposa el doctor Josep Trenado, cap del Servei de Medicina Intensiva de l'Hospital Universitari Mútua Ter-

## ENTREVISTA

## "La població catalana n'està molt conscienciada"



Dr. Josep Trenado

CAP DEL SERVEI DE MEDICINA INTENSIVA DE L'HUMT

**Tradicionalment s'han utilitzat òrgans de pacients cadàvers per fer els trasplantaments, però, quins avantatges té que siguin d'un pacient viu?**

No tots els òrgans es poden obtenir d'un donant viu. Només és possible la donació de donant viu de ronyó i fetge i es permet accedir a un òrgan quan no n'existeixi un compatible de donant cadàver.

**Quin tipus de donacions es poden fer a Mútua Terrassa?**

Actualment és possible la donació

d'òrgans de donant cadàver en mort encefàlica i també en assistòlia (es va dur a terme la primera donació en assistòlia el gener passat), així com la donació de teixits (còrnies, vàlvules cardíaques, pell, ossos o tendons).

Els requisits que ha de complir el Banc de Sang i Teixits per conservar els òrgans són molt rigorosos?

La legislació és molt estricta i regula de manera molt concreta tots els fets lligats a la donació, tant pel que fa a aspectes legals com mèdics.

**Sense donants no hi ha trasplantaments. N'està prou conscienciada la població?**

La donació d'òrgans és un fet altruista que podem considerar com un dels gestos de major bondat. Afortunadament, la nostra població n'està molt conscienciada i el percentatge de negatives a la donació és baix (al voltant d'un 15%).

**En aquest sentit, augmenta el nombre de donants any rere any?**

Sí. El nombre de donants va augmentant i es van superant les dades any rere any, el que ens situa com a referents a nivell mundial. //

rasa, "tots els òrgans són necessaris i n'hi ha un dèficit important. Clar exemple d'això són les llistes d'espera. A 31 de desembre a Catalunya hi havia 1.301 persones esperant ser trasplantades d'un òrgan".

### De per vida

Una persona anònima, que per qüestions legals mai coneixeràs si és donant cadàver, serà qui et doni una segona oportunitat. "La vida m'ha canviat completament. He estat gairebé quatre anys (els que ha durat el procés) sense poder sortir de casa, sense forces per caminar, en estat crític i amb múltiples ingressos. Ara sóc una altra persona, tinc altres valors", revela Josep Maria Martínez. Està tan agraït al seu salvador anònim que fins i tot "li dono les gràcies cada dia, tot i que no sé qui és. Però sí que sé que una part d'aquesta persona està viva perquè està dins el meu cos. Fins i tot li parlo". Quelcom similar li passa a Eugeni Coll, a qui agradaria poder conèixer la família del donant "perquè s'abessin que sóc jo qui porta una part del seu familiar i que, gràcies a ell, puc tornar a viure i a gaudir de la vida". Això sí, en el cas dels òrgans, amb el trasplantament no acaba res, sinó que comença un nou repete. El pacient haurà de prendre una



medicació per a tota la vida (immunosupressors) per evitar que el seu cos rebutgi el trasplantament, ja que el sistema defensiu del seu organisme identificarà el nou òrgan com quelcom aliè, i l'atacarà. A més, els immunosupressors tenen efectes secundaris força importants i cal estar-hi molt alerta, seguint un estil de vida saludable i el tractament que li indiquin.

D'altra banda és important remarcar que l'òrgan trasplantat té caducitat, no dura per a tota la vida. Per això és encara més important que hi hagi el màxim de donants possible. "Per inscriure's per ser donant només fa falta voluntat i pensar en totes les persones que



**/ 1 /  
Trasplanta-  
ments**  
Durant el 2016 i d'acord amb les dades de l'OCATT, hi va haver 315 donants cadàvers i 45 donants vius.

**/ 2 /  
Banc de Sang  
i Teixits**  
No només es pot ser donant d'òrgans. També es poden donar teixits com la còrnia, la sang de cordó umbilical, medul·la òssia o la membrana amniòtica, entre altres.

**/ 3 /  
Estat  
dels òrgans**  
Per poder ser donant cadàver és important haver mort a l'hospital per assegurar la bona conservació dels òrgans.







## ENTREVISTA

## “El meu cas és molt diferent”

**Miquel Clapés**

TRASPLANTAT DEL MOLL DE L'OS

Miquel Clapés, de 47 anys, en fa tres que va passar per un trasplantament de medul·la òssia després que li reaparegués un limfoma que havia patit un temps abans. En aquest cas, la quimioteràpia ja no era suficient i per això va haver de passar per un trasplantament. No obstant això, tal com ell explica, es tracta d'un procés “molt diferent del que ens imaginem. Jo al principi em vaig espantar en sentir la paraula trasplantament, però quan em van explicar en què consistia ja em vaig quedar més tranquil. I és que no es tracta de substituir un òrgan per un altre sinó que és com un autotrasplantament de sang. És a dir, em van treure la meua sang, la van netejar i, quan havia passat per la quimioteràpia i ja l'havia acabat, em van fer una transfusió d'aquesta sang tractada”. Això té avantatges, i és que no hi pot haver rebuig. Si en fer les proves consideren el pacient apte per a aquest procés, la possibilitat que el cos l'ataqui és nul·la. Això també significa eliminar les llistes d'espera. No obstant això, en el cas que no es pugui fer un autotrasplantament, sí que cal mirar, en primer lloc, si hi ha fami-



liars compatibles. I, si no, en última instància, recórrer al banc de sang i teixits.

D'efectes secundaris, n'hi ha pocs. De fet, el Miquel assegura que l'únic que pateix és “estar sempre molt baix de defenses”. D'altra banda, tampoc cal seguir un tractament massa estricte. “Al principi de tot has de seguir un tractament farmacològic, però és durant un període de temps molt curt. També has d'anar passant per controls periòdics, al principi cada tres mesos i ara jo jaestic a cada sis. És quelcom que s'ha de fer per a la resta de la vida. I després ja es tracta de tenir sentit comú i cuidar-se: no beure massa alcohol i evitar menjar determinades coses.” Tot plegat és quelcom que canvia la vida de la persona que ho pateix. De fet, el Miquel afirma que “encara que soni molt típic, he après a relativitzar i a viure molt el dia a dia”. //

## ENTREVISTA

## “La donació és un acte solidari que salva vides”

**Josep Maria Martínez**

PRESIDENT DE L'ASSOCIACIÓ DE TRASPLANTATS HEPÀTICS DE CATALUNYA

**Quin òrgan li han trasplantat?**  
El fetge, fa 16 mesos.**Quin va ser-ne el motiu?**

Una cirrosi agreujada amb nòduls malignes en el fetge.

**S'hi ha adaptat bé?**

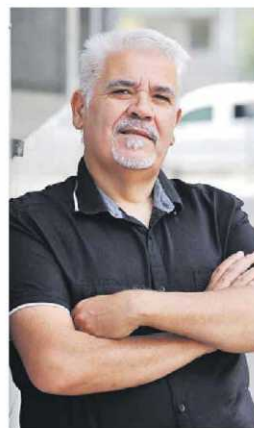
La veritat és que està essent una recuperació força ràpida, físicament i emocional.

**Tenia por al principi que el seu cos rebutgés aquest òrgan?**

Al principi i continuo tenint aquesta por perquè ets conscient que pot passar en qualsevol moment.

**Ha de seguir uns tractaments estrictes?**

Sí. Sé que és un tractament per a tota la vida però benvingut sigui. Tinc controls periòdics, de moment cada tres mesos, i paulatinament em van reduir la medicació, però sempre hauré de prendre els immunosupressors.

**Què diria a les persones que valoren inscriure's com a donants?**

Que no s'ho pensin més. Que la donació és un acte solidari i altruista que pot ajudar persones que necessiten un òrgan per seguir amb vida. I pot passar a qualsevol. De fet, actualment a Catalunya hi ha 1.321 persones que estan esperant un òrgan.

**Quant temps fa que forma part de l'associació?**

Fa 12 mesos que vaig entrar-hi i 10 que en sóc el president a causa de la meua experiència en el sector sanitari.

**Com va passar a formar-ne part?**  
Abans del trasplantament em vaig prometre que, si tot sortia bé, volia ajudar persones que estiguessin passant pel mateix procés. Vaig tenir coneixement de l'existència de l'associació amb la idea de fer voluntariat social en els hospitals, però vaig arribar en una època de canvis i em van proposar de portar-la endavant donada la meua experiència, ja que havia treballat 28 anys en el món de la salut (administració i atenció al ciutadà a Mútuat).

**Quin és l'objectiu de l'associació?**

Donar suport a tots els malalts hepàtics que estan en procés de trasplantament (pre i post), oferint serveis com psicologia, pisos d'acollida, voluntariat, informació laboral i jurídica... I també col·laborar amb l'Organització Catalana de Trasplantaments en la sensibilització sobre la importància de la donació.

**Alguna cosa que hagi quedat en el tinter?**

Vull donar les gràcies a tots els professionals que intervenen en el procés de la donació i el trasplantament per la seva professionalitat i implicació. També donar les gràcies als donants, que ens permeten estar aquí amb vida. //

## ENTREVISTA

## “Gràcies al trasplantament puc fer una vida quasi normal”

**Eugení Coll**

MEMBRE DE L'ASSOCIACIÓ DE MALALTS DEL RONYÓ (ADER)

**Quants anys fa que ha passat pel trasplantament?**

Fa un any i vuit mesos que m'han trasplantat un ronyó, però al llarg de la meua vida en porto tres. El primer va durar un any i mig i el segon, vint anys.

**S'ha adaptat bé?**

L'adaptació ha estat molt bona, però al que és bo s'adapta tothom. He passat de fer hemodiàlisi, tenir anèmia, cansament i angonya a fer gairebé una vida normal. És com tornar a néixer.

**Quin va ser-ne el motiu?**

Una malaltia de naixement. Quan era petit em va fallar un ronyó i amb 18 anys vaig haver de començar amb l'hemodiàlisi perquè l'altre també estava fallant.

**Era el trasplantament l'última solució per a la seva malaltia?**

Dés la solució durant el temps que dura el ronyó, ja que té una durada limitada.

**Tenia por al principi que el seu cos rebutgés aquest òrgan?**

El rebuig sempre hi és, i quan tens més por són els primers mesos. S'ha de tenir en compte que quan et trasplanten un òrgan les defenses del teu cos l'“ataquen” perquè és quelcom aliè. Per això hem de prendre unes pastilles (immunosupressors) per reduir aquestes defenses.

**Com li ha canviat la vida després del trasplantament?**

D'estar enganxat a una màquina a poder fer una vida gairebé normal. De poder beure aigua, de no cansar-te, trobar-te amb forces per aguantar tot el dia i poder

gaudir de la teua família.

**Ha de seguir uns tractaments estrictes?**

El tractament és sagrat, són unes pastilles que has de prendre cada dia a la mateixa hora. Sobretot menjar sense sal i beure com menys alcohol millor.

**Vostè forma part de l'Associació de Malalts del Ronyó des de fa uns quants anys i aquest estiu passarà a ser-ne el nou delegat del Vallès, oi?**

Sí. El dia 8 de juny es fa una assemblea a la seu d'ADER on passarà a ser el nou delegat del Vallès en comptes del senyor Joan Torrens i el senyor Francesc Uroz.

**Quin és l'objectiu d'aquesta entitat?**

Ajudar, informar i millorar el nivell de vida del malalt i també dels qui estem trasplantats. És per això que penso que és molt important fer-se soci d'ADER. I també volem transmetre la importància que té fer-se donant i explicar quin és el procés per ser-ho. //

**Dia Mundial del Pacient Trasplantat**

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) celebra el Dia Mundial del Pacient Trasplantat cada 6 de juny amb l'objectiu de conscienciar la població. A Terrassa també es commemora aquesta data tan important amb l'organització de diferents activitats. Així, per exemple, l'Associació de trasplantats hepàtics de Catalunya (amb nova delegació al Casal Cívic de Ca n'Aurell) posarà una taula informativa el dia 7 de juny al Raval de Montserrat, on hi serà de

9 a 14 fonant informació sobre la donació d'òrgans i teixits, així com de la mateixa entitat.

També l'Associació de malalts del ronyó ha preparat un seguit d'actes. El primer serà el dia 7 juny a l'Hospital de Terrassa (CST) on tindrà una taula per informar i ajudar a la gent que s'interessa, des de les 9.00 fins a les 14.00h. Igualment, el dia 10 de juny posarà un estand informatiu al Raval de Montserrat, durant tot el dia, per informar a la ciutadania. //