

CRITERIOS DE DISTRIBUCION Y ASIGNACIÓN DE ÓRGANOS PROVENIENTES DE DONANTES FALLECIDOS

1.- Consideraciones generales

1.1.- Se conformará una lista única de receptores para trasplante hepático.

1.2.- **Situación clínica de emergencia:** se procederá a distribución nacional. Las emergencias hepatocombinadas tendrán prioridad sobre hígado aislado. Se considerará como criterio de desempate la antigüedad en dicha situación clínica.

1.3.- Los pacientes adultos y pediátricos categorizados por **PELD/MELD sodio** y por el **SISTEMA DE PRIORIZACIÓN ARGENTINO**, se ordenarán en la lista de espera de mayor a menor puntaje vigente en el SINTRA en el momento de la distribución por debajo de las emergencias.

1.4.- **Donantes menores de dieciocho (18) años:** después de los pacientes en emergencia, la distribución se realizará prioritariamente en los receptores hepáticos pediátricos y los receptores hepato-intestinales pediátricos y adultos, los que se ordenarán según el puntaje PELD/MELD sodio o puntaje obtenido por el SISTEMA PRIORIZACIÓN ARGENTINO.

1.5.- **Distribución provincial:** Incluirá a los pacientes con puntaje MELD Sodio o puntaje obtenido o por el SISTEMA DE PRIORIZACIÓN ARGENTINO igual o inferior al percentil 50%, e igual o mayor al percentil 10% de PELD/MELD sodio al trasplante del año anterior, excepto para los años 2022 y 2023, para los cuales se considerarán aquellos correspondientes al año 2019. Cuando el donante sea generado en provincia con programa de trasplante, se incluirá a los receptores inscriptos en los centros de esa provincia. En los casos que el donante sea

generado en una provincia sin programa de trasplante, se incluirá a los receptores con domicilio real en la provincia en el momento de la distribución.

1.6.- Ante pacientes con igual puntaje PELD/MELD sodio o SISTEMA PRIORIZACIÓN ARGENTINO, la asignación se realizará según el siguiente orden de criterios:

- a) Trasplante combinado
- b) Sistema ABO: de acuerdo con lo descripto en punto 1.7.
- c) Antigüedad en el puntaje vigente,

1.7.- Compatibilidad ABO donante-receptor:

1.7.1.- Pacientes en Emergencias: se ofrecerá donantes ABO compatible e incompatible.

1.7.2.- Pacientes menores o igual a dos (2)años: se ofrecerá donantes ABO compatible e incompatible.

1.7.3.- Paciente con puntaje PELD/MELD sodio o SISTEMA PRIORIZACIÓN ARGENTINO: se ofrecerá donantes ABO compatible en el siguiente orden:

a) Donante Grupo 0:

Receptores 0 y B
Receptores A y AB

b) Donante Grupo A:

Receptores A y AB
Receptores heterogrupo (menores de dos (2) años)

c) Donante Grupo B

Receptores B y AB

Receptores heterogrupo (menores de dos (2) años)

d) Donante AB

Receptores AB

Receptores heterogrupo (menores de dos (2) años)

1.8.- Una vez comenzado un proceso de distribución y hasta su finalización, todo potencial receptor que ingrese a la lista de espera o cambie de situación clínica no podrá participar de la distribución de los órganos correspondientes a ese proceso de donación.

1.9.- El INCUCAI u OPAI informará al equipo de trasplante correspondiente los siguientes datos del donante:

- Datos antropométricos
- Grupo sanguíneo
- Situación del potencial donante que incluya causa de muerte, antecedentes clínicos, interurrencias infectológicas, parámetros hemodinámicos, dosis de inotrópicos y máximo utilizado, gases en sangre, radiografía de tórax, ecografía abdominal y datos de laboratorio.

1.10.- En los casos de ablación multiorgánica intraabdominal exclusiva será obligación del equipo de trasplante concurrir con anestesista para tratamiento del donante en el quirófano hasta el clampeo aórtico.

2.- Secuencia de Distribución

Se procederá al siguiente ordenamiento según la edad del donante y la presencia o no de programa de trasplante en la provincia generadora del donante.

2.1.- Donante menor a dieciocho (18) años:

- a) Receptores en Emergencia hepatocombinadas pediátricas
- b) Receptores en Emergencias hepáticas pediátricas
- c) Receptores en Emergencias hepatocombinadas adulto
- d) Receptores en Emergencias hepáticas adulto
- e) Receptores pediátricos y receptores hepatointestinales adultos.
- f) Receptores adultos con puntaje MELD sodio o Sistema Priorización Argentino mayor al percentil 50% al trasplante del año anterior.
- g) Receptores adultos provinciales con MELD sodio menor o igual al percentil 50% y mayor o igual al percentil 10%
- h) Restos de receptores adultos

2.2.- Donante mayor o igual a dieciocho (18) años:

- a) Receptores en Emergencia hepatocombinadas
- b) Receptores en Emergencia hepática
- c) Receptores adultos y pediátricos con puntaje PELD/MELD sodio o Sistema Priorización Argentino mayor al percentil 50% al trasplante del año anterior.
- d) Receptores provinciales adultos y pediátricos con MELD sodio menor o igual al percentil 50 % y mayor o igual al percentil 10 %.
- e) Resto de receptores adultos y pediátricos.

3.- Bipartición hepática

Se realizará in situ (en el donante), salvo situación debidamente justificada. El Split del segmento lateral izquierdo o lóbulo izquierdo se ablacionará junto a la arteria hepática izquierda, arteria hepática propia, arteria hepática común, tronco celíaco, rama izquierda de vena porta y conducto hepático izquierdo. El lóbulo derecho o el lóbulo derecho extendido será distribuido con vena porta (tronco principal y rama derecha) vía biliar completa (colédoco y conducto hepático derecho) y arteria

hepática derecha. Cualquier variación a esta norma deberá ser consensuada entre los equipos intervinientes al momento de la distribución.

4.- *Trasplante Dominó*

En los casos de polineuropatía amiloidótica familiar - Tipo I (amiloidosis portuguesa), el hígado explantado se ofrecerá en la misma lista de distribución del proceso de donación donde se asignó al receptor.

5.- *Logística de distribución*

a) La aceptación o rechazo del órgano ofrecido deberá efectuarse dentro de la primera (1) hora de recibida la comunicación desde el INCUCAI u Organismo Provincial de Ablación e Implante (OPAI), según corresponda, pudiéndose solicitar una extensión de una (1) hora.

b) El INCUCAI o el OPAI establecerá y determinará en todos los casos el “tiempo de corte” de la distribución.

c) Ante la no aceptación de un órgano durante una distribución, el profesional del equipo de trasplante informará la causa del descarte al INCUCAI u OPAI, la que quedará registrada en el SINTRA. Posteriormente se emitirá el certificado de rechazo el cual deberá ser firmado por el jefe o subjefe del equipo de trasplante y remitida vía correo electrónico dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al cierre de la lista de distribución.

d) El jefe y subjefe del equipo de trasplante serán responsables de notificar a los potenciales receptores por escrito vía correo electrónico con copia al OPAI o INCUCAI, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al ofrecimiento, las causas de la no aceptación del órgano.

e) En caso de que el rechazo al trasplante sea por negativa del paciente, el certificado de rechazo también debe estar firmado por el paciente o responsable a cargo.

f) El OPAI o el INCUCAI, según corresponda, tendrá la responsabilidad de fiscalizar el cumplimiento de las notificaciones citadas precedentemente.

TODA SITUACIÓN NO CONTEMPLADA EN EL PRESENTE ANEXO SERÁ TRATADA COMO DE EXCEPCIÓN, SOMETIDA A LA EVALUACIÓN DEL COMITÉ DE EXPERTOS Y RESUELTA POR EL DIRECTORIO DEL INCUCAI.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: ANEXO VI - RESOLUCIÓN HEPÁTICA 2022

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.