

Con un equipo de 100 personas, lograron realizar tres trasplantes simultáneos en el Garrahan

15/09/2023



Más de cien profesionales y técnicos del hospital pediátrico Garrahan realizaron con éxito tres trasplantes de manera simultánea gracias a la donación multiorgánica de un donante de la localidad bonaerense de Junín, donde tuvo que trasladarse un equipo del centro de salud porteño para realizar la ablación, una experiencia que, según los especialistas intervinientes, allí radica su complejidad en la coordinación precisa de todos los equipos de trabajo.

«Probable operativo para una paciente de 12 meses con atresia biliar», fue el mensaje que a las 16.58 del domingo 27 de agosto llegó al grupo de WhatsApp de Trasplante Hepático del Garrahan.

Un hospital público de Junín dio aviso de un donante

multiorgánico, por lo que se entendió que, además del trasplante de hígado a la nena de 12 meses, podrían hacerse otros dos: uno de corazón a un nene de 4 años y otro bipulmonar a una adolescente de 13.

La logística de los tres trasplantes incrementó la cantidad de personal necesario, así que la cadena de mensajes continuó creciendo y convocando a equipos de distintas áreas profesionales y técnicas, llegando a involucrar a casi cien personas.

Una vez confirmada la donación, lo primero que se debe asegurar es la logística, ya que es una etapa fundamental que debe ser programada y realizada de forma muy precisa.

La precisión de la logística debe contemplar que, desde que se efectúa la ablación, el tiempo de isquemia fría (el período transcurrido desde que el órgano es preservado en un estado hipotérmico hasta su trasplante en el receptor) para un corazón o pulmón es de cuatro horas, mientras que para el hígado ese periodo puede extenderse entre 24 y 36.

«El problema que se planteó es que en Junín no hay aeropuerto, y tuvimos que buscar uno alternativo, en Chacabuco, y usar un avión más pequeño -turbohélice- porque era una pista de tierra», dijo Mariano Boglione, uno de los coordinadores del Centro Quirúrgico del Garrahan.

El especialista que encabezó el equipo que implantó el pulmón e integró la comitiva que viajó a intervenir al donante, precisó que del operativo de ablación participaron seis profesionales, incluido el piloto.

Una vez en el Garrahan, y con el centenar de profesionales y técnicos ya preparados, comenzaron las intervenciones.

Para el trasplante cardíaco, que se desarrolló en 4 horas y 50 minutos, se utilizó un corazón más grande porque el paciente receptor tenía hipertensión pulmonar.

Esta situación fue evaluada junto a la jefa del área clínica del servicio, la doctora Dora Haag, y la intervención no difirió de una práctica habitual para el equipo, aunque sí hubo profesionales de esta área colaborando en el trasplante bipulmonar que requirió el uso de bombas de inflación extra corpórea, y se prolongó por seis horas.

La adolescente de 13 años que recibió el pulmón era una chica sana hasta hace un año y medio, pero una neumonía necrotizante le dejó una secuela para la que el único tratamiento posible era el trasplante.

En marzo hubo un operativo frustrado porque el donante hizo un paro cardiorrespiratorio y el órgano dejó de ser útil antes de tiempo. Este tipo de trasplantes no es muy común, ya que los avances de los tratamientos de la fibrosis quística, la principal causa de trasplante pulmonar, permiten que los pacientes pediátricos mejoren sin necesitar llegar al trasplante.

Oscar Imventarza, jefe de Trasplante Hepático del hospital Garrahan, destacó que «la logística enorme para hacer tres simultáneos es el diferencial de este trasplante», y destacó la eficacia lograda en «coordinar, tener los quirófanos listos y que más de 100 personas que no estaban en ese momento, se reúnan en el hospital y hayan participado del operativo».

Detrás de la «alta complejidad» médica hay anesthesiólogos, instrumentadoras quirúrgicas, cirujanos y cirujanas torácicos, cardiovasculares, hepáticos, perfusionistas, hemoterapistas, neumonólogos, cardiólogos, hematólogos, asistentes administrativos, choferes y pilotos de avión, además de los equipos de soporte y cuidado post trasplante.

«Este triple trasplante significa que el Hospital Garrahan sigue llevando en alto la bandera de la trasplantología infantil en la Argentina y eso es muy importante», valoró el especialista, y agregó que prosiguen «trabajando en la senda

de hacer cuarenta y cinco trasplantes hepáticos por año para mejorar la calidad de vida de los pacientes».

Por su parte, el jefe de Cirugía Cardiovascular, Trasplante Cardíaco y Cirugía Vascul ar Periférica, Pablo García Delucis, señaló que «tener la disponibilidad de reunir a todo ese personal en equipos diferentes, hacerlo en forma simultánea en tres quirófanos y contar con casi 100 personas un fin de semana -cuando la mayoría debe dejar sus compromisos, familia o cumpleaños para acudir al llamado- es algo que nos enorgullece y valoramos como equipo».

«No es la primera vez que el Hospital lleva adelante una triple intervención en simultáneo. Esto habla de una continuidad, representa un orgullo para nuestra institución y un verdadero hito para la salud pública pediátrica de la que formamos parte y trabajamos para sostener y mejorar todos los días», aseguró Patricia García Arrigoni, directora médica ejecutiva del Garrahan.

En tanto, la presidenta del Consejo de Administración del hospital, Gabriela Bauer, agradeció y destacó «la solidaridad de una familia que frente a un hecho trágico como es la muerte de un ser amado trasciende al acto de donar los órganos y decide ayudar a otros niños, niñas o adolescentes».

También destacó «la dedicación, el esfuerzo y la actitud de las maravillosas personas del hospital que se articulan de inmediato en equipo para hacer posible este resultado».

El servicio de Trasplante Hepático del Hospital Garrahan está por cumplir los 1000 trasplantes luego de haber sido el primero en realizar un trasplante hepático pediátrico en un hospital público de Argentina, en 1992.