

ÓRGANOS Y TRASPLANTES

[...] Desde el punto de vista práctico, los doctores están probando la **innovación** y la **improvisación** para aumentar el **banco de donantes**. Por ejemplo, están relajando las restricciones de edad para las donaciones. Incluso han utilizado en niños, órganos de adultos de setenta años de edad.

En los aspectos éticos, sin embargo, los doctores están encontrando que las soluciones improvisadas o bien son inadecuadas o imposibles.

Con el número cada vez mayor de trasplantes de múltiples órganos, por ejemplo, la sociedad debe decidir si se deben establecer límites en el número de órganos que una persona puede recibir. Al reconsiderar la restricción de edad para las donaciones, los doctores están explorando un nuevo territorio biológico. Los médicos han sido **reacios** a trasplantar órganos viejos que podrían estar dañados o que no podrían funcionar durante mucho más tiempo. [...]

[...] Las diferencias de edad generalmente reflejan la relativa incidencia del daño producido en el órgano por obstrucción de las arterias.

Calvin R. Stiller, jefe de la unidad quirúrgica de trasplantes de la Universidad de Western Notario, en Londres, y un líder en trasplantes dice, «**el límite cronológico no tiene mucho sentido**, porque alguien que muere a los setenta y cinco años puede ser biológicamente tan joven como alguien que muere a los cincuenta». [...] Este éxito ha hecho que los cirujanos comiencen un proyecto de investigación para responder una pregunta fundamental en biología, ¿cuánto tiempo puede vivir un órgano? [...] El factor **crucial** al utilizar un órgano viejo

es la condición de los vasos sanguíneos. Stiller dice, «si están abiertos o son fácilmente reparables, utilizaremos el órgano».

En un caso **anómalo**, un equipo de trasplantes del Western Notario dirigido por Neil McKenzie, quitó el corazón a una persona de cincuenta y ocho años que murió en un infarto. Encontrando que las arterias estaban bloqueadas por depósitos de grasa, los cirujanos realizaron una operación de puenteo en el corazón y lo trasplantaron a un paciente que se estaba muriendo de una enfermedad de corazón. [...]

Los doctores de Western Notario también están probando el uso temporal de corazones humanos para mantener a los pacientes vivos mientras buscan un órgano más adecuado o más joven y fuerte. Esto va en paralelo con los esfuerzos que se están realizando en muchos centros médicos de utilizar en distintos casos y temporalmente corazones artificiales. La hipótesis es que un órgano humano implica menos riesgo y costo, incluso si no funciona al 100 %. Los cirujanos también saben que si falla el corazón, pueden quitarlo e implantar uno artificial. [...]

Los miembros del equipo de trasplantes eran optimistas, creyendo que por utilizar un miembro familiar vivo para la donación no tendrían que esperar tanto tiempo para encontrar un órgano adecuado, como era el hígado procedente de un cadáver. Como resultado, los jóvenes pacientes serían más fuertes cuando recibieran el trasplante definitivo. En el primer caso, en Chicago, tanto el receptor como el donante sufrieron complicaciones. El niño sufrió varias operaciones para detener las **hemorragias** después del trasplante. Y la madre del niño tuvo que someterse a una

operación para quitarse el bazo porque los doctores accidentalmente lo golpearon durante la operación del hígado.

Estas potenciales complicaciones han hecho que mucha gente no esté muy convencida de donar el hígado o el páncreas porque no hay repuestos de estos órganos. Sin embargo, si falla un riñón, el paciente puede recurrir a la **diálisis**. Si prosperan los trasplantes de hígados de donantes vivos, es obligado que surja la pregunta de hasta qué punto tienen obligación los padres de correr esos riesgos al donar un órgano a un niño que se está muriendo. [...] Stiller dice, «hay donantes a los que no se recurre principalmente por la edad. Es mejor que resolvamos si son utilizables o no, y, si es necesario, tomar los **lóbulos** de estos y trasplantarlos a niños pequeños».

Pero con tantos pacientes esperando un órgano, las quejas contra los trasplantes de varios órganos da lugar de nuevo a que la gente se pregunte si los que ya han recibido un órgano deben recibir otro cuando hay muchas personas que nunca han recibido ninguno y que pueden morir mientras esperan el órgano adecuado. Sí, dice la United Network para compartición de órganos. La Organización afirma, «si hay una posibilidad razonable de éxito, las personas cuyos primeros trasplantes han fallado deben tener igual oportunidad para acceder a un segundo órgano».

Artículos científicos de The New York Times

McGraw-Hill, Madrid, 1991.

ACTIVIDADES

1. ¿Con qué título hubieses publicado tú este artículo periodístico? Recuerda hacerlo atractivo o nadie lo leería.
2. Resume las ideas principales.
3. Consulta los materiales necesarios para explicar el significado de las palabras y expresiones señaladas en negrilla.
4. Contesta las preguntas referidas al texto:
 - a) ¿Qué nuevos problemas aparecen una vez que se ha conseguido el éxito de los trasplantes?
 - b) ¿Es un problema la edad del donante? ¿Tiene solución?
 - c) ¿Es más caro un trasplante temporal humano o un corazón artificial?
 - d) ¿Están recomendados por igual todos los trasplantes de padres a hijos?
 - e) ¿A qué se refiere el texto cuando habla de «trasplantar lóbulos»?
5. Consultando lo estudiado en tu libro de texto, responde:
 - a. Cita todos los órganos mencionados en el texto y asócialos con el aparato o sistema al que pertenecen
 - b. Cuando se habla de «puenteo del corazón», ¿qué es lo que se puentea? Dibuja un corazón humano señalando sus partes y especificando la función de cada una.
 - c. ¿Qué es la diálisis? ¿Qué tipo de enfermos la necesitan?
 - d. ¿Cómo se llaman los finísimos vasos sanguíneos que irrigan los órganos?
6. Busca en Internet: ¿En España las donaciones de órganos las gestiona un organismo público o privado? Expón brevemente las ventajas y desventajas de que este tipo de asuntos estén en manos públicas o privadas.