

# Donantes de Mayor Riesgo: lo que el Candidato de Trasplante Necesita Saber

## **Autores**

Nicole Theodoropoulos, MD, MS  
Cameron Wolfe, MBBS (Hons), MPH  
Marian G. Michaels, MD, MPH

Sociedad Americana De  
**Trasplantes**

1120 Route 73, Suite 200  
Mount Laurel, NJ 08054

Teléfono: 856-439-9986  
E-mail: [info@myAST.org](mailto:info@myAST.org)  
Sitio Web: [myAST.org](http://myAST.org)

*La información presentada y las opiniones expresadas aquí son las de los autores y no necesariamente representan a las de la Sociedad Americana de Trasplantes*

# Donantes de Mayor Riesgo: lo que el Candidato de Trasplante Necesita Saber

Si usted o su ser querido están considerando recibir un trasplante de órgano, es importante que entienda que las infecciones a veces pueden causar un problema después del trasplante. Algunas de estas infecciones provienen del medio ambiente, como los virus del resfriado. Algunos provienen de su propio cuerpo y, en ocasiones, las infecciones pueden provenir del órgano del donante. Como probablemente ya sepa, la donación de un órgano para trasplante suele ser el único tratamiento para una enfermedad que de otra manera sería incurable, o la única manera de salir de la diálisis. El trasplante de órganos salva muchas vidas cada año.

Sin embargo, siempre habrá algunos riesgos de recibir un trasplante de órganos y uno de esos riesgos es contraer una infección del órgano mismo.

Es posible que cualquier órgano transmita una infección. Algunas veces estas infecciones son conocidas antes del trasplante y son esperadas. Estas infecciones incluyen el "virus mono" llamado virus de Epstein Barr (EBV) y un virus relacionado llamado citomegalovirus (CMV). Sus médicos usarán análisis de sangre para controlar estas infecciones después del trasplante para ayudar a evitar que se salgan de control. Además, para algunos virus, sus médicos tendrán medicamentos para tratar o prevenir enfermedades causadas por la infección. Sin embargo, en raras ocasiones, las infecciones se transmiten desde el órgano hacia usted y son inesperadas.

Los donantes de órganos que tienen conductas de riesgo u otros factores de riesgo para infectarse con el VIH, la hepatitis B y/o el virus de la hepatitis C en el año anterior a la muerte se denominan Donantes de Aumento del Riesgo. También puede escucharlos llamados Donantes de Aumento de Riesgo del Servicio de Salud Pública (PHS, por sus siglas en inglés) o llamados Donantes de Alto Riesgo de los CDC de manera inapropiada.

Este folleto tratará sobre el aumento del donante de riesgo de PHS para ayudarlo a usted y su familia a comprender mejor lo que significa.

## ¿Qué es VIH?

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es una infección que puede transmitirse por exposición a la sangre o el sexo o de la madre al recién nacido. Existen medicamentos para tratar esta infección, pero no hay forma de curarla. Una persona con infección por VIH necesita tomar medicamentos para evitar que la enfermedad empeore por el resto de su vida.

## ¿Qué es el virus de la hepatitis B?

La hepatitis B es un virus que infecta el hígado. Si no se trata, a menudo puede causar cicatrización del hígado (cirrosis). Se propaga a través de la sangre y el sexo o de la madre al recién nacido. Existe una vacuna disponible para proteger a las personas contra la infección por hepatitis B. Es posible que le ofrezcan esta vacuna antes de su trasplante. Desde 1991, todos los bebés en los Estados Unidos son vacunados para protegerlos contra la hepatitis B. Existen medicamentos para tratar la hepatitis B y prevenir que la infección dañe su hígado. La hepatitis B no es curable.

## ¿Qué es el virus de la Hepatitis C?

La hepatitis C es un virus que infecta el hígado. Si no se trata, a menudo puede causar cicatrización del hígado (cirrosis). Se propaga principalmente a través de la sangre y el sexo y de la madre al recién nacido. También existe un riesgo muy pequeño de infectarse con hepatitis C durante la hemodiálisis. Existen medicamentos que pueden curar la hepatitis C (infección clara de su cuerpo).

## ¿Qué es un Donante de Mayor Riesgo?

El término Donante de Mayor Riesgo es vago y, a menudo, mal entendido. Al igual que todos los donantes, se evalúa a estos individuos para excluir el VIH o la hepatitis B o C. Sin embargo, al revisar su historia con sus seres queridos, estos donantes tienen un comportamiento inusual o "arriesgado" identificado en el último año que aumenta la posibilidad de poder haberse infectado recientemente con el VIH, la hepatitis B o el virus de la hepatitis C. Si bien el término Donante de Mayor Riesgo de PHS se refiere a los riesgos que se producen en el último año, las pruebas para detectar estos tres virus deberían ser capaces de detectar una infección si el riesgo ocurrió más que unas pocas semanas antes de la donación de órganos. Por otro lado, si alguien se infecta con uno de estos virus en las pocas semanas previas a la muerte, los análisis de sangre que usamos para evaluar la infección en el donante podrían ser negativos, incluso cuando la infección está presente a niveles bajos.

Si un donante recibe muchas transfusiones de sangre y líquidos cuando ingresa en el hospital antes de su muerte, los resultados de las pruebas para detectar infecciones podrían estar "diluidos" y ser negativos, incluso si la infección está presente (falso negativo). Los donantes con sangre "diluida" también se definen como donantes de mayor riesgo, al igual que los donantes en los que no podemos identificar a nadie que los conozca lo suficiente como para proporcionarnos un historial de comportamiento preciso.

Si un donante tiene uno de los siguientes reportados en el último año, se les llamará un Donante de Mayor Riesgo:

1. Pacientes en hemodiálisis.
2. Personas que estuvieron en prisión.
3. Prostitutas o personas que tienen relaciones sexuales por dinero o drogas.
4. Personas que tuvieron relaciones sexuales con prostitutas.
5. Hombres que tuvieron sexo con otro hombre.
6. Mujeres que tuvieron relaciones sexuales con un hombre que tuvo relaciones sexuales con otro hombre.
7. Usuarios de drogas inyectables o personas que tuvieron relaciones sexuales con usuarios de drogas inyectables.
8. Personas que fueron tratadas por sífilis, gonorrea, clamidia o úlceras genitales
9. Bebés cuyas madres estaban infectadas con VIH, hepatitis B y/o hepatitis C
10. Personas que tuvieron relaciones sexuales con una persona que tuvo: VIH, hepatitis B y/o hepatitis C

Los Donantes de Mayor Riesgo tienen un riesgo muy pequeño de transmitir el VIH, la hepatitis B o la hepatitis C a la persona que acepta sus órganos para el trasplante. Sin embargo, esta clasificación no dice nada sobre la calidad del órgano. Los órganos de Donantes de Mayor Riesgo funcionarán tan bien como otros órganos.

## ¿Cuántos donantes son Donantes de Mayor Riesgo?

Los estimados más recientes del número de Donantes de Mayor Riesgo a partir de 2017 son 1 de cada 4 (o 25 en 100) donantes son Donantes de Mayor Riesgo. Se espera que este número continúe aumentando dada la actual "epidemia de opioides" y el aumento en el número de personas que se inyectan drogas. La cantidad de personas que mueren por sobredosis de drogas inyectadas continúa aumentando en los Estados Unidos. Dado que el uso de drogas inyectables es un comportamiento que aumentaría el riesgo de que una persona tenga una nueva infección con el VIH, la hepatitis B y/o la hepatitis C, los donantes que se han inyectado drogas en el último año son Donantes de Mayor Riesgo. A lo largo de los Estados Unidos ha habido varios pacientes de trasplante de órganos que han sido infectados con hepatitis C de donantes que murieron de una sobredosis de drogas. Los resultados de la prueba de infección por hepatitis C fueron negativos en estos donantes porque la infección era muy nueva. Por lo tanto, estas fueron infecciones inesperadas. El número de infecciones por VIH o hepatitis B transmitidas a través del trasplante de órganos sigue siendo muy bajo.

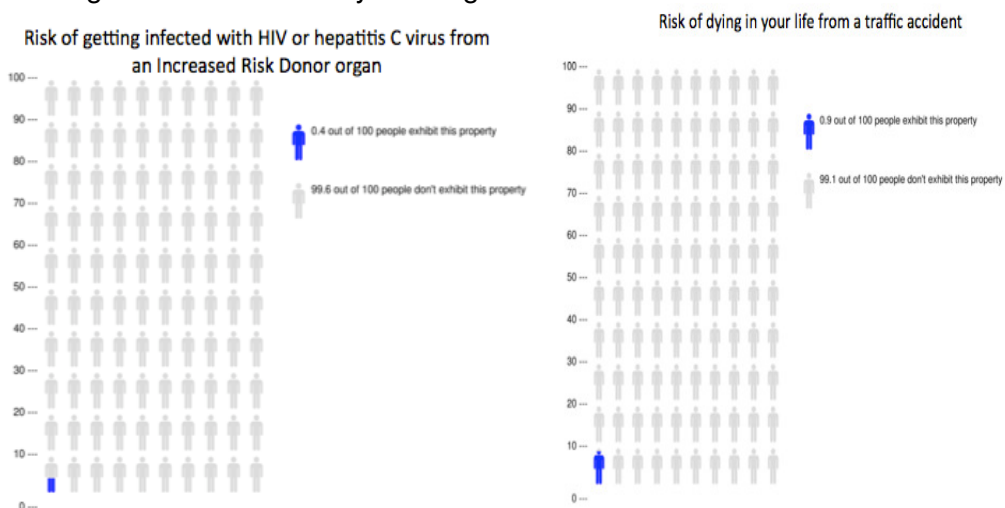
## ¿Cuál es el riesgo de contraer una infección de un órgano de un donante con Mayor Riesgo?

El riesgo real es desconocido. Pero, hay estimados sobre el riesgo que muestran que es muy bajo. La infección más probable de contraer por un donante de mayor riesgo es la hepatitis C, donde el riesgo se estima en 0.1% o 1 en 1000. El mayor riesgo es de donantes que mueren a causa de una sobredosis reciente de drogas inyectables. Si el comportamiento de riesgo del donante ocurrió hace mucho tiempo, el riesgo de contraer VIH, hepatitis B o hepatitis C es aún menor y casi cero.

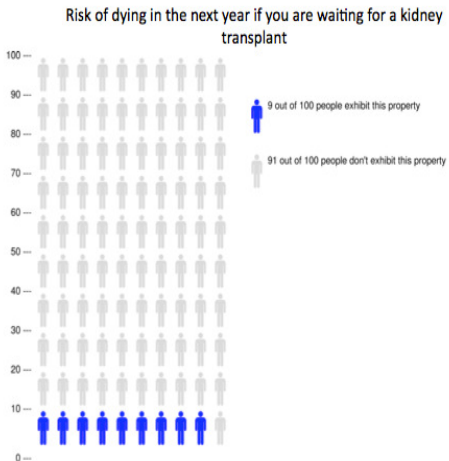
## ¿Cómo se compara el riesgo de contraer una infección de un órgano de un donante de Mayor Riesgo con otros riesgos en la vida?

Riesgo de infectarse con el VIH o el virus de la hepatitis C  
Riesgo de morir en su vida por un accidente de tráfico.

por un órgano donante de Mayor Riesgo



Riesgo de morir el próximo año si está esperando un riñón  
Riesgo de morir en los próximos 3 meses de su enfermedad hepática si su puntuación MELD es entre 20 y 29



El riesgo de infectarse con el virus de la hepatitis C al permanecer en hemodiálisis es el mismo que posiblemente contraer esta infección por un órgano donante de mayor riesgo.

## ¿Qué sucede después del trasplante si acepto un órgano de un donante con Mayor Riesgo?

Debe discutir el plan con su equipo de trasplante. El equipo realizará un análisis de sangre después de su trasplante para detectar el VIH, la hepatitis B y la hepatitis C.

Si se descubre que tiene una infección, esto se informará a la organización nacional de trasplantes y recibirá tratamiento para la infección. Si se infecta con hepatitis C, el tratamiento tiene una gran posibilidad de eliminar la infección de su sistema y curarlo.

## ¿Por qué querría aceptar un órgano de un Donante de Mayor Riesgo?

Al final, usted, sus médicos y enfermeras deben equilibrar el tiempo que puede esperar para su trasplante con el riesgo de utilizar un Donante de Mayor Riesgo para su trasplante. Muchas veces, dependiendo de su situación individual, el riesgo de infección por un órgano donante de Mayor Riesgo es mucho menor que el riesgo de esperar más tiempo por un órgano o morir a causa de su enfermedad. Además, los Donantes de Mayor Riesgo tienden a ser personas más jóvenes y sanas con órganos que funcionan bien. Si bien los donantes mayores pueden tener menos riesgo de transmitir una de estas tres infecciones, también pueden tener órganos que no funcionan tan bien.

El VIH, la hepatitis B y la hepatitis C son todas infecciones tratables, y la hepatitis C es curable. Por lo tanto, en el caso poco frecuente de que esté infectado con uno de estos virus después del trasplante, se le administrará los medicamentos apropiados.