

Preguntas y respuestas sobre asignación de páncreas, páncreas y riñón simultáneamente e islotes para candidatos a trasplantes

Bienvenido a nuestra página de preguntas y respuestas sobre la asignación de páncreas, páncreas y riñón simultáneamente e islotes.

Tratamos la información que con más frecuencia solicitan las personas que buscan un trasplante para sí mismas o para un ser querido, como así también para receptores de trasplantes o sus cuidadores que desean saber más acerca de su tratamiento. Si tiene un interés más general en los trasplantes, esperamos que también le sea útil.

Si tiene otras preguntas o comentarios, contacte a la línea de Servicios para Pacientes de la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos) al [\(888\) 894-6361](tel:888-894-6361) o envíelos [aquí](#).

¿Qué hace un páncreas?

Su páncreas tiene dos funciones principales:

- una función exocrina
- una función endocrina

Las glándulas exocrinas en su páncreas producen enzimas que permiten que su cuerpo digiera los alimentos y absorba los nutrientes de esos alimentos. Las glándulas endocrinas en su páncreas segregan insulina, que es la hormona que regula el nivel de azúcar en la sangre.

Si padece de diabetes tipo 1, su páncreas no puede generar insulina. Debe tomar insulina de manera periódica.

Si padece de diabetes tipo 2, su páncreas genera insulina, pero su cuerpo no responde correctamente a ella.

Independientemente de la diabetes, es posible que su páncreas no produzca suficientes enzimas para digerir la comida de manera adecuada. Eso se denomina insuficiencia pancreática exocrina.

¿Qué tipos de trasplantes de páncreas existen?

- **Páncreas solamente:** un trasplante en el cual recibe solo un páncreas
- **Páncreas y riñón simultáneamente:** un trasplante en el cual recibe un riñón y un páncreas a la vez
- **Páncreas después de riñón:** un trasplante en el cual recibe un páncreas únicamente luego de que ya haya recibido un trasplante de riñón, por lo general de un donante vivo
- **Trasplante de islotes:** inyección de células de islotes pancreáticos en su hígado de manera tal que usted pueda comenzar a producir insulina por sí mismo

¿Por qué necesitaría un trasplante de páncreas?

Si se le ha diagnosticado diabetes, significa que su páncreas no funciona de manera adecuada. Con el tiempo, la diabetes puede causar problemas. Usted tal vez no pueda determinar cuándo su nivel de azúcar en sangre es bajo, lo que puede derivar en desmayo o convulsiones. Pese al hecho de que usted cumple con las recomendaciones de su médico y toma su medicación, hace ejercicio y mantiene un peso saludable, tal vez aún no puede controlar sus niveles de azúcar en sangre. Cuando su diabetes llega a este grado de gravedad, un trasplante de páncreas podría mejorar su calidad de vida en gran medida.

Sin embargo, recibir un páncreas es una tarea ardua. Un trasplante requeriría que usted tome inmunodepresores por el resto de su vida. Estos fármacos tienen efectos secundarios graves. Por estas razones, incluso si usted padece de diabetes, un trasplante de páncreas tal vez no sea lo adecuado para usted. Sin embargo, si su diabetes le causa falla renal, tal vez también necesite un trasplante de riñón.

Y, dado que usted ya estaría tomando inmunodepresores para un riñón trasplantado, agregar un páncreas implicaría un riesgo menor. Su diabetes también puede causar suficientes complicaciones médicas de manera tal que usted se beneficiaría de un trasplante únicamente de páncreas, incluso si no ha recibido ningún riñón aún.

Algunos pacientes diabéticos también pueden beneficiarse con el trasplante de células de islotes: células dentro del páncreas que producen insulina. En un trasplante de islotes no se trasplanta el páncreas entero. Un profesional médico de trasplantes inyecta las células de islotes pancreáticos en su cuerpo para que, con el tiempo, pueda producir insulina por sus propios medios. Suelen realizarse dos o más trasplantes de islotes para restaurar la producción de insulina suficiente a fin de controlar mejor su diabetes. Algunos pacientes tal vez aún requieran tomar insulina luego

del trasplante de células de islotes, pero tendrán menos niveles bajos de azúcar en sangre que son peligrosos.

En algunos pocos casos, los trasplantes de páncreas se llevan a cabo para las personas con insuficiencia pancreática exocrina; es decir, usted no puede digerir los alimentos de manera adecuada. Esto solo se haría en los casos en los que no se puede tratar de otra manera, como con suplementos dietarios.

Una vez que estoy en la lista de espera, ¿cómo determinan quién recibe un órgano?

Cuando un órgano está disponible para trasplante, el sistema computarizado de compatibilidad de la OPTN compara información sobre dicho órgano con todos los pacientes en todo el país que pueden ser compatibles.

El grupo sanguíneo y la cantidad de tiempo que alguien ha estado esperando son los primeros factores que se consideran. Cuanto más compatible sea con un órgano en particular y cuanto más tiempo haya estado esperando, más posibilidades tiene de recibir un ofrecimiento de un órgano a través de su equipo de trasplantes.

Dado que los órganos solo pueden conservarse por un período breve desde la donación hasta el trasplante, el sistema computarizado de compatibilidad también considera la distancia entre el hospital del donante y el hospital del trasplante donde está inscrito un paciente. Una distancia más corta significa una cantidad de tiempo menor en el que el órgano debe conservarse. Esto hace que el éxito del trasplante sea más posible.

Si usted está esperando un riñón, así como un páncreas, determinar la compatibilidad de sus marcadores genéticos del sistema inmunitario con los del donante ayudan a predecir el éxito a largo plazo de su trasplante. Si los marcadores genéticos del sistema inmunitario en su órgano son perfectamente compatibles con los marcadores genéticos en uno de los órganos del donante, usted tendrá prioridad en la lista de espera.

Algunas personas que esperan riñones han desarrollado respuestas del sistema inmunitario que dificultan mucho encontrar un riñón que su cuerpo no rechace. Esto puede producirse debido a:

- un trasplante anterior
- transfusiones de sangre

- embarazo

Aquellas personas que son difíciles de compatibilizar, «altamente sensibles», también tendrán prioridad si un órgano de donante parece ser bien compatible.

¿Qué necesito hacer para estar en la lista de espera?

Los requisitos varían según el órgano específico que necesita. Usted encontrará los requisitos básicos y la información general a continuación. Tenga en cuenta que usted tal vez deba cumplir otros criterios establecidos por su hospital de trasplantes. Su equipo de trasplantes evaluará si un trasplante es una buena opción para usted.

Trasplante de páncreas solamente

¿Cómo hago para aparecer en la lista de un trasplante de páncreas?

La mayoría de los pacientes que necesitan un trasplante de páncreas tienen:

- diabetes que requiere que usted tome insulina, como así también complicaciones que no pueden tratarse bien con el tratamiento convencional
- en raras ocasiones, trastornos digestivos graves tras una cirugía para extirpar el páncreas

Una vez que estoy registrado, ¿qué más debo hacer?

Una vez que usted ha cumplido con los requisitos médicos iniciales, podrá permanecer en la lista sin tener que volver a calificar. Usted tal vez deba regresar al hospital de trasplantes para realizarse evaluaciones de seguimiento.

¿Cuándo comienzo a acumular tiempo de espera?

Inmediatamente después de que está en lista de espera, usted comenzará a acumular tiempo de espera. Si, por alguna razón, su afección cambia y se torna temporalmente incapaz de recibir un trasplante, su equipo de trasplantes podrá cambiar su estado en la lista de espera de activo a inactivo. Ya sea que su estado sea activo o inactivo, usted continuará acumulando tiempo de espera. No obstante, no recibirá ofrecimientos de órganos mientras esté en la lista de inactivos.

Trasplantes de páncreas y riñón simultáneamente

¿Cómo califico para estar en lista de espera para un trasplante simultáneo de páncreas y riñón?

Usted debe sufrir insuficiencia renal, lo cual significa que recibe diálisis o cumple con una definición médica de falla renal (ver a continuación los criterios de tiempo de espera de riñón). Usted también debe tener diabetes o insuficiencia pancreática exocrina.

Una vez que estoy registrado, ¿qué más debo hacer?

Una vez que cumple con estos requisitos y está en la lista, permanecerá en la lista de espera siempre y cuando no suceda nada que lo descalifique para recibir un trasplante.

¿Cuándo comienzo a acumular tiempo de espera?

Si tiene menos de 18 años de edad, comenzará a acumular tiempo de espera desde el primer día en que se lo agrega a la lista.

Si tiene 18 años o más, comenzará a acumular tiempo de espera de inmediato tras cumplir con estos criterios:

- Usted está inscrito para un trasplante de riñón y páncreas.
- Usted se inyecta insulina.
- Usted cumple con los criterios para acumular tiempo de espera de riñón. Esto significaría que usted debe cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:
 - Su función renal, que se mide con una tasa de filtración glomerular (TFG) o tasa de depuración de creatinina (CrCl), es de 20 ml/minuto o inferior.
 - Ha comenzado a recibir diálisis de manera periódica.

Trasplante de islotes

¿Cómo hago para estar en la lista con un estado activo para trasplantes de islotes?

Usted debe:

- Depender de las inyecciones de insulina o
- Tener un valor de hemoglobina A1c (HbA1c) mayor al 6.5 %

Una vez que estoy registrado, ¿qué más debo hacer?

Una vez que cumple con los requisitos iniciales, usted podrá permanecer en la lista sin tener que volver a calificar, siempre y cuando no suceda nada que lo descalifique para recibir un trasplante.

¿Cuándo comienzo a acumular tiempo de espera?

Una vez que está en la lista, comienza a acumular tiempo de espera. Los pacientes por lo general requieren de dos o más trasplantes de islotes antes de que puedan comenzar a producir insulina suficiente para disminuir o detener la necesidad de inyecciones de insulina. Usted puede continuar acumulando tiempo de espera hasta que reciba el tercer trasplante de islotes. Luego del tercer trasplante, su tiempo de espera comenzará otra vez de cero.

¿Y si tengo más preguntas?

Usted debe ponerse en contacto con su equipo de trasplantes si tiene preguntas o inquietudes. También puede leer la política de asignación de páncreas en su totalidad en la sección Política del [sitio web de la OPTN](#).

Acrónimos y términos

Péptido C: sustancia producida en el páncreas, junto con la insulina. Una prueba de péptido C muestra cuánta insulina produce su cuerpo.

Enzimas digestivas: sustancias segregadas por las células que recubren el páncreas que descomponen los alimentos que usted consume.

Marcadores genéticos: un gen o secuencia corta de ADN que se usa para identificar un cromosoma o establecer la ubicación de otros genes en un mapa genético.

Hemoglobina: una proteína de los glóbulos rojos encargada de transportar oxígeno desde los pulmones hasta los órganos y tejidos corporales.

Medicamentos inmunodepresores: tipo de fármaco que reduce la fuerza del sistema inmunitario del cuerpo y hace menos probable que rechace el órgano trasplantado.

Insulina: hormona producida en el páncreas que regula la cantidad de glucosa en sangre. La falta de insulina genera un tipo de diabetes.