

La Donación de Médula Ósea

Registro Nacional y Provincial de Donantes Voluntarios de Células Progenitoras Hematopoyéticas CPH (Médula Ósea y Sangre Periférica)



Información General

¿Qué es el Registro?

El Registro Nacional de Donantes Voluntarios de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) es un organismo creado por la ley N° 25392, que funciona en el ámbito del INCUCAI. Su principal objetivo es dar respuesta a toda aquella persona con indicación de trasplante de CPH alogénico, sin familiar donante, por lo que debe recurrir a la búsqueda de un dador voluntario no emparentado.

No es un banco, en el mundo sólo existen Registros de Donantes, bancos sólo hay de Células de cordón umbilical. Son Registros, porque en una base informática se almacenan los datos genéticos de las personas que han manifestado la voluntad de donar y se han sometido a la extracción de una muestra de sangre para su estudio serológico y tipificación genética.

¿En qué consiste la donación de CPH?

Las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) originan las células sanguíneas, por ello también reciben el nombre de células madres o en inglés Stem Cell. Se encuentran en la Médula Ósea humana, que es el tejido esponjoso ubicado en la parte central de los huesos. No tiene relación con la médula espinal, que es el cordón nervioso que desciende desde el cerebro por el interior de las vértebras.

La donación de estas células se realiza en vida, en centros de trasplante habilitados, no existiendo riesgos significativos. El donante debe ser sano y continua siéndolo luego de la donación. Luego de las 48 horas de la donación el donante puede continuar con su actividad normal y aproximadamente a los tres meses recupera la totalidad de las células extraídas.

¿Cuáles son los procedimientos de donación?

Para donar estas células existen dos procedimientos:

1- Sangre Periférica: una vez establecida la fecha del trasplante, se fija también la fecha de la donación. Durante los 5 días previos a esta fecha se le aplican al donante una serie de vacunas que facilitan la liberación de las CPH de la médula ósea al torrente sanguíneo. Al quinto día desde que se comenzaron a colocar las vacunas, el donante es conectado a una máquina de aféresis de 2 a 3 horas, aproximadamente, para colectar las células. El método consiste en extraer de un brazo sangre (como si fuera una donación), de la cual por medio de un programa de la máquina, se aíslan las CPH y por el otro brazo se vuelve a infundir la sangre extraída con los componentes restantes, es decir sin estas células. Dado que el número de CPH colectadas debe estar en relación con el peso del paciente, dependiendo del peso del donante, este procedimiento puede reiterarse al día siguiente.

RIESGOS: es un procedimiento bien tolerado por los donantes y los pacientes a quienes se les va a realizar autotrasplante.

Puede ocasionar molestias musculares, un cuadro similar al estado gripal, debido al suministro de las vacunas. Esto cede con analgésicos y la supresión de las vacunas.

2- Médula Ósea: Es un procedimiento quirúrgico, que dura de 1 a 2 horas y requiere de una internación de uno o dos días. Al donante se le administra anestesia general o epidural y se extraen las CPH de la médula ósea, ubicada en la parte posterior de los huesos pélvicos (crestas iliacas), mediante la punción y aspirado con agujas y jeringas específicas para esta práctica.

RIESGOS: los anestésicos son muy bajos, similar a los de una intervención de apendicitis o una cesárea. Luego de la punción el donante puede experimentar dolor o molestia en el sitio donde se realizó el procedimiento el cual cede con analgésicos.

¿Quién puede ser donante?

Toda persona entre 18 y 55 años, con un peso mínimo de 50 Kg. En perfecto estado de salud, sin antecedentes de enfermedades cardíacas, pulmonares, hepáticas, infecciosas, oncológicas u otras que supongan riesgo para el receptor.

Deben estar dispuestas a donar una unidad de sangre de la cual se extraerá la muestra para su posterior estudio serológico y tipificación genética (HLA).

La donación es voluntaria, gratuita, anónima y desinteresada.

Voluntaria: implica la ausencia de la presión que significa satisfacer la necesidad vital de un familiar, amigo o colega. El donante responde con absoluta libertad y veracidad al cuestionario de inscripción en el Registro, así como la firma del consentimiento informado.

Gratuita: no percibirá ningún tipo de compensación económica por donar una muestra de sangre y CPH. Sólo se contempla al momento de donar CPH los gastos de traslado y pérdida del día laboral.

Anónima: la donación voluntaria no tiene en cuenta "para quien" sino simplemente que "hay alguien" con una necesidad de CPH para acceder al tratamiento trasplantológico. Los datos serán resguardados con códigos de barras. Por lo que sólo se accederá a ellos por medio de una clave específica que tendrá el Director del Registro. El anonimato tiene un doble objetivo: el receptor no conocerá la identidad del donante y éste último no conocerá la del receptor. Esto responde a la confidencialidad de la información y a prevenir actos coercitivos de ambas partes.

Sólo podrán conocerse luego de un año de realizado el trasplante y si ambas partes estuvieran de acuerdo.

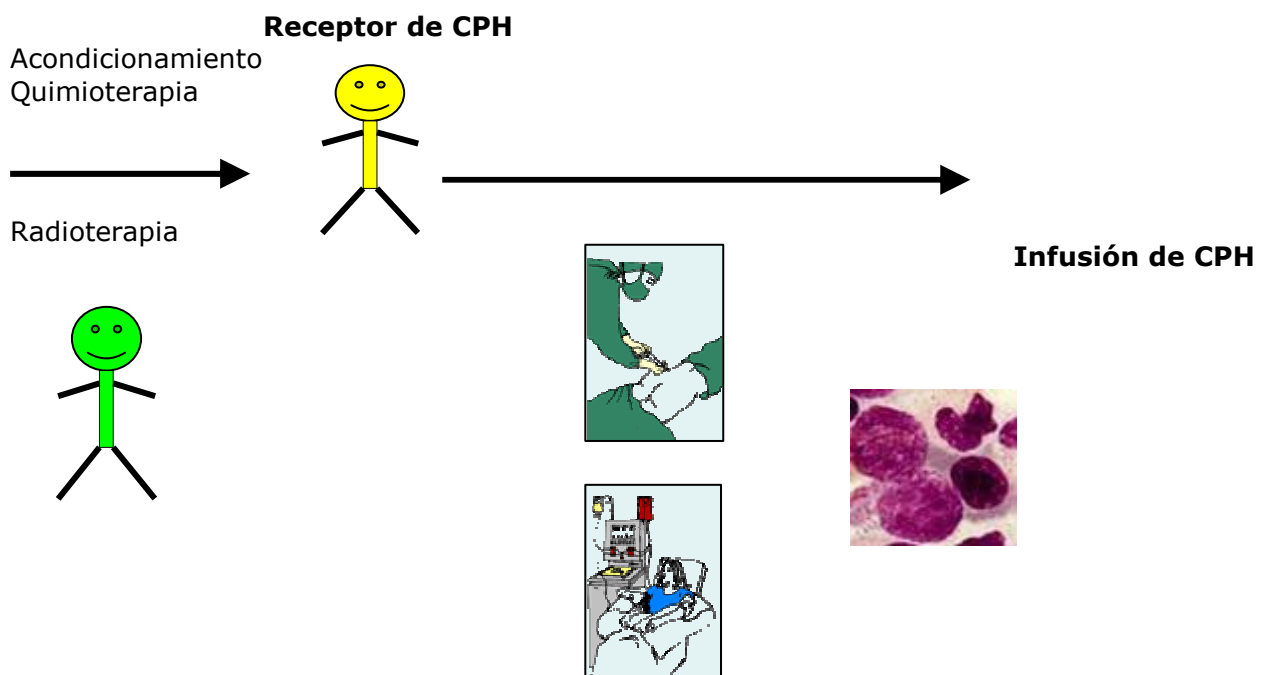
Desinteresada: el gran incentivo del donante voluntario debe ser la gratificación personal. No existirá compensación económica, ni publicidad del acto.

¿Quiénes necesitan de un trasplante de CPH?

Aquellas personas con enfermedades hematológicas como leucemia, anemia aplásica, linfoma, mieloma, errores metabólicos o déficit inmunológicos, pueden recibir indicación de trasplante de CPH.

Para efectuar el trasplante de CPH, al paciente se le destruyen las células enfermas mediante tratamiento que combinan la quimioterapia y/o radioterapia. A continuación se infunden al paciente las células extraídas del donante. Estas, finalmente reemplazarán a las células madres enfermas y comenzarán a producir sus propias células sanguíneas en un plazo relativamente corto.

El donante debe ser 100% compatible HLA



Un trasplante de CPH (conocido como médula ósea) puede utilizarse para:

- Sustituir las CPH enfermas que no funcionan por CPH sanas y funcionales. (como por ejemplo en Leucemias o Aplasias)
- Sustituir las CPH y restaurar su función normal después de que se hayan administrado altas dosis de quimioterapia o radioterapia para tratar un cáncer. Este proceso a menudo se denomina de "rescate" (para enfermedades como linfoma).
- Sustituir las CPH por CPH funcionales y sanas genéticamente para prevenir más daño como consecuencia de una enfermedad genética (Ej. Déficit inmunológicos)

ERROR: stackunderflow
OFFENDING COMMAND: ~

STACK: