



DONACIÓN DE MÉDULA ÓSEA

Ayudar a la curación de las alteraciones hematológicas que otros sufren está al alcance de las personas generosas dispuestas a ceder las células madre de su sangre para los receptores enfermos

AGENCIAS

Uno de los principales puntos que conviene aclarar a la hora de hablar de la donación y el trasplante de médula ósea es que este proceso se rige por un principio de solidaridad internacional. Esto significa que no se puede donar médula para un paciente concreto, sino para cualquier persona compatible que lo necesite, con independencia de donde resida.

Según los datos de la Organización Nacional de Trasplantes de inicios de septiembre de 2014, el número de donantes de médula había aumentado cerca del 30 por ciento respecto al año anterior, con 23.593 nuevas personas que suponen un total de 160.042 donantes. Siempre según los datos a esta fecha de la ONT, el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (Redmo) localizó un donante no familiar o una unidad de sangre de cordón para el 92,2 por ciento de los pacientes en búsqueda.

Nuria Mariages, coordinadora del Redmo, creado por la Fundación Josep Carreras contra la Leucemia, explica que es necesario distinguir entre la inscripción en el

registro de donantes, una responsabilidad que conlleva estar disponible para donar médula si existe compatibilidad con un paciente que necesite un trasplante, y la donación efectiva y considere básico dar respuesta a algunas cuestiones claves sobre la donación.

¿En qué consiste este tipo de donación? ¿Cuántas clases hay?

La donación de médula consiste en la extracción de progenitores hematopoyéticos o células madre de la sangre de un donante sano para su posterior infusión en un paciente que requiera trasplante.

¿En qué patologías puede ayudar el trasplante de médula?

Las células madre de la sangre son unas unidades pluripotentes que, tras su maduración, dan lugar a todos los componentes sanguíneos. Una alteración en cualquier estadio de este proceso de transformación genera diferentes patologías hematológicas: aplasia medular, leucemia mieloblástica, leucemia linfática, mieloma, inmunodeficiencias. Muchas de estas enfermedades solo son curables con un trasplante de médula.

¿Quién puede ser donante? ¿Bajo qué circunstancias no se puede hacer?

Cualquier persona entre 18 y 55 años que goce de buena salud. No está permitido para aquellos individuos que padezcan enfermedades que pudieran agravarse durante el proceso de donación o que puedan suponer transmisión al paciente.

¿Cuál es el perfil idóneo?

Si el médico puede escoger, se decantará por un donante varón joven, ya que, a priori, se obtienen mejores resultados.

¿Cómo ayudan las campañas de sensibilización?

Estas campañas ayudan a sensibilizar a la población sobre la importancia de hacerse donante de médula, pero sobre to-

do deben contribuir a informar de forma veraz sobre el proceso y sobre el compromiso que se adquiere con todos los pacientes en espera de un trasplante cuando uno toma la decisión de inscribirse como donante de médula ósea.

¿Cómo se realiza el procedimiento de donación?

Existen dos métodos relacionados con donantes adultos: a partir de médula ósea, en la que se realiza la extracción de sangre medular, rica en células madre, mediante punción en las crestas ilíacas postero-superiores; o a través de la sangre periférica: un procedimiento mediante aféresis que recoge las células madre del riego sanguíneo.

¿Qué análisis previos son necesarios?

Para una donación efectiva es necesario realizar un examen médico al donante que incluye serologías, placa de tórax y electrocardiograma, es algo similar a un preoperatorio.

¿Existen posibles riesgos o complicaciones?

Si la donación es a partir de médula ósea, se lleva a cabo en condiciones estériles de quirófano y es lógicamente necesaria la administración de anestesia, por lo que el riesgo es el intrínseco a la anestesia. En el caso de la sangre periférica, previo a la donación, se

requiere de la inyección de un medicamento, denominado *factor de crecimiento*, para favorecer la salida de las células madre del interior de los huesos donde se hallan al torrente sanguíneo. Durante el tiempo que dura este tratamiento, el donante puede tener sensación de cansancio, dolor generalizado de huesos y músculos que mejora con calmantes suaves.

¿Qué molestias se asocian al procedimiento?

En la aspiración de médula ósea, y de forma excepcional, se puede notar dolor de las zonas de punción que cede con analgésicos suaves y desaparece en 24-48 horas. Otras molestias pueden ser sensación de mareo, en especial al incorporarse, debido a un cierto grado de anemia que se resuelve en pocos días mediante la toma de hierro por vía oral. En la obtención de progenitores de sangre periférica pueden aparecer calambres y hormigueos transitorios debidos al citrato empleado para que la sangre circule sin coagularse por el interior de los separadores celulares o una disminución de la cifra de plaquetas y glóbulos blancos que no produce síntomas y que se recupera en una o dos semanas.

¿Cuánto tiempo lleva la donación efectiva?

Una aspiración de médula ósea, una o dos horas, mientras que si se trata de sangre periférica se puede extender a tres o cuatro horas.

¿Dónde se lleva a cabo?

El registro se pone en contacto con el posible donante y el procedimiento se realiza en el hospital más cercano a su domicilio.

