

“Nuevos héroes”:

Pacientes VIH positivos donantes de órganos



Wilfredo Jay Cuevas, MD, AAHIVS

AAHIV Specialist
Hospital Ryder Memorial,
Humacao, Puerto Rico

Falta de órganos para trasplantes

Hoy en día, es una realidad –conocida tanto a nivel médico como en general– la escasez o falta de disponibilidad de órganos para trasplantes. Así, en el mes de julio de 2018 existía –según estadísticas de los Estados Unidos– una lista de espera de 119,000 candidatos a trasplante. Cada 10 minutos se añade un individuo a la lista nacional de trasplante de órganos.

Una nueva opción con base legal

Ante esa situación de escasez, surge una importante pregunta: ¿será un órgano de una persona afectada con una condición crónica manejable (VIH) o con capacidad y disponibilidad de cura (hepatitis C), mejor que nada y así evitar la muerte?

En ese sentido, vale la pena transportarnos 30 años atrás, a 1988, cuando se creó la ley para proteger la donación de órganos y en la que se prohibió el trasplante de órganos en personas infectadas con VIH. Era una época en la que existía un miedo real a una condición que llevaba implícitamente una carga de sentencia a muerte.

Sin embargo, en la actualidad es un hecho y una realidad –en especial con los avances de la última década y con los adelantos en pruebas diagnósticas y en opciones de tratamiento para VIH– que hay un aumento en la calidad y expectativa de vida de la población que vive con dicho virus. Tal es el avance en este campo, que esto no solo le da a este grupo de pacientes la opción de ser candidatos para trasplante de órganos, sino que también brinda la oportunidad de incluirse en la lista de donantes de órganos, siendo personas VIH positivas.

En el año 2013, con apoyo bipartita, el Presidente de los Estados Unidos, Barak Obama, firmó haciendo ley el acta conocida en inglés como *HIV Organ Policy Equity (HOPE)*. Esta acción legal permite el trasplante de órganos de donantes VIH positivos a recipientes VIH positivos.

El primer procedimiento de trasplante ocurrió 3 años después, cuando los Institutos Nacionales de Salud

(NIH) desarrollaron criterios de seguridad para la realización de trasplantes de órganos enfermos. En agosto de 2016, médicos del Hospital John Hopkins de Baltimore realizaron el primer trasplante de riñón e hígado de un donante VIH positivo en los Estados Unidos. Es importante también mencionar que, desde 2008, en África del Sur ya se estaban realizando trasplantes entre la población VIH positiva.

Desarrollo de criterios de seguridad

El desarrollo de criterios de seguridad, desde la aprobación de la ley “HOPE”, ha sido un proceso prolongado. Estos criterios especifican, entre otros requisitos, que los participantes –tanto recipientes como donantes– deben mantener supresión viral óptima y unos índices CD4 > 200 CEL/uL. Así se reduce el riesgo teórico de “super infección” y de otras complicaciones relacionadas con el virus.

Desde 2016 ya son 24 los centros de trasplante que están participando en el estudio conocido como “HOPE in Action”. A la fecha, ya se han realizado trasplantes tanto de riñones (14) e hígado (10) de donantes a recipientes VIH positivos. Otros resultados bastante positivos son los trasplantes de donantes hepatitis C positivos a recipientes hepatitis C negativos. De esa manera, ya se han realizado 10 procedimientos sin efectos adversos con relación a la profilaxis. Y algo inusual es que la espera para conseguir un donante ha llegado a solo unos 30 días.

“HOPE in Action” está enfocado también en estudios de seguridad y eficacia de trasplante de otros órganos, incluyendo corazón y pulmón de donantes VIH positivos y hepatitis C positivos.

Comentario

Haber permitido el trasplante de órganos VIH positivos ha generado de 500 a 2000 nuevos donantes anuales, siendo este el mayor aumento de donantes que se haya podido lograr en alguna oportunidad. 