

ENCEFALOPATÍA ANOXICA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS: ANÁLISIS DE LOS POSIBLES DONANTES EVALUADOS EN LA UCI DURANTE 2025 EN ANDALUCIA.

Autores: Patricia Fuentes García;^(a,b) José Miguel Pérez Villares^(a,b); Nicolás Pérez Izquierdo^(a,b); Daniel Guerrero Doblado^(a);

^a Coordinación Sectorial de Trasplantes de Granada.

^b Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

Introducción

Los pacientes críticos con encefalopatía anóxica y daño neurológico grave constituyen un grupo de posibles donantes de órganos en las unidades de cuidados intensivos.

En aquellos en los que la evolución es desfavorable, la donación en muerte encefálica o en asistolia controlada es una opción que garantiza el respeto a la voluntad del paciente y la incorporación de la donación a los cuidados al final de la vida.

En este contexto, la identificación precoz, la evaluación de idoneidad y la activación oportuna del proceso de donación son elementos clave del trabajo del coordinador de trasplantes en la UCI.

Objetivo

Analizar los posibles donantes con encefalopatía anóxica evaluados en UCI durante 2025, describiendo su evolución.

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes con encefalopatía anóxica valorados como posibles donantes en UCI durante el año 2025. Se analizaron variables relacionadas con:

- Identificación del posible donante
- Evolución a donante eficaz
- Tipo de donación (asistolia o muerte encefálica)
- Motivos de no donación

Resultados

Se registraron **161 posibles donantes** con encefalopatía anóxica evaluados en UCI. De ellos, **84 pacientes (52,2%) evolucionaron a donantes eficaces**, mientras que **77 casos (47,8%) no culminaron el proceso de donación**.

Entre los **donantes eficaces**, el 69% lo fueron en asistolia, frente al **31% en muerte encefálica**.

En los casos que no fueron donantes eficaces, el análisis de los motivos mostró que las **contraindicaciones médicas** fueron la causa más frecuente, en aproximadamente el 61% de los no donantes. La **negativa familiar** o del propio donante se situó como la segunda causa de no extracción, suponiendo el 26% de los casos. El **13% restante**, se dividen entre la ausencia de receptores, problemas logísticos para el inicio de la extracción y los casos en los que no hubo notificación al coordinador de trasplantes.

Conclusiones

Más de la mitad de los pacientes con encefalopatía anóxica evaluados como posibles donantes en UCI evolucionaron a donación eficaz, lo que confirma el elevado potencial donante de este perfil clínico, especialmente en el ámbito de la donación en asistolia controlada.

El análisis de los casos no donantes permite identificar áreas de mejora relacionadas con la evaluación de idoneidad, el mantenimiento del posible donante y la activación del proceso, así como con la gestión de las negativas familiares. La revisión sistemática de estos casos constituye

una herramienta fundamental para reducir pérdidas evitables y optimizar la eficiencia del proceso de donación de órganos en UCI.