

IMPACTO DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA TORACOABDOMINAL (TC-TA) EN LA EVALUACIÓN DEL DONANTE.

Elisabeth Navas Moya, Adriana Sánchez Ginés, Marian Mireya Irazabal Jaimes, Gloria Belen Encina Romero, Aroa Gómez Brey, Núria Rosón Gradaille, Olga Gabaldà Moran, Alberto Sandiumenge Camps.

Introducción

La evaluación radiológica del potencial donante (PD) se ha basado tradicionalmente en la radiografía de tórax (RxT) y ecografía abdominal (ECO). La TC-TA permite una evaluación anatómica más detallada de los órganos y su sistema de vascularización, facilitando además la detección de patología tumoral o lesiones no conocidas previamente.

Material y Métodos

En mayo de 2025, en nuestro hospital, se incluyó la TC-TA en la evaluación de todos los PD > 45 años o en aquellos < 45 con algún factor de riesgo clínico. Realizamos un estudio retrospectivo observacional de los PD evaluados durante el año 2025, analizando el método de valoración radiológica, el porcentaje viabilidad final (trasplante) de los órganos ofertados, así como las causas de exclusión del donante o sus órganos.

Resultados

Se evaluaron un total de 62 DP, con una edad media de 58,3 años (rango 2–84), de los cuales 58,6% eran hombres. El 67,2% fueron donantes en asistolia controlada, tres de ellos tras eutanasia, seguida de muerte encefálica (31%) y un caso de asistolia no controlada.

En 18 casos la evaluación radiológica se realizó mediante RxT y ECO. En este grupo se ofertaron 6 pulmones (4 trasplantados [75%]), 16 hígados (12 trasplantados [75%]) y 36 riñones (100% trasplantados).

El resto de PD (44) se evaluaron mediante TC-TA (7 disponían de TC previo). La TC-TA motivó el descarte de 4 de ellos (émbolos sépticos; sospecha de angiosarcoma; posible adenocarcinoma hepático y ausencia de órganos viables). Se evaluaron 18 DP pulmonares, 7 de los cuales se descartaron por hallazgos radiológicos (enfisema, tromboembolismo pulmonar bilateral, infartos pulmonares y bronquiectasias) y 11 se ofertaron siendo todos ellos trasplantados. El 95% de los hígados (32) y 98% de los riñones ofertados (76) fueron trasplantados. En este grupo únicamente se registró un donante blanco por disección yatrógena de aorta durante la canulación. No se registraron incidentes de seguridad durante la realización de la TC-TA.

Conclusiones

La TC-TA es una técnica segura que puede aportar información relevante en la evaluación del DP, optimizando su efectividad en el trasplante y en la activación de recursos para la extracción.