

¡Urgencia: paro cardíaco!

Escrito por Carlos León Roch. Médico colegiado. 23 de febrero de 2020, domingo

Los Servicios de Urgencias de todo el mundo están necesariamente habituados a escuchar ese grito de alarma que viene de la puerta... Hasta en nuestras calles y establecimientos en los que acuden muchas personas, hay desfibriladores para intentar revertir esa apremiante situación... Y muchos de esas “paradas” se resuelven favorablemente, ¡millones en todo el mundo!

Todos los españoles nos sentimos legítimamente orgullosos de liderar la donación y el trasplante de órganos, gracias a una eficaz, austera y brillante organización que garantiza ese complicado mecanismo, compuesto con muchos profesionales, no solo de la medicina y de la enfermería...

Y todos los españoles estamos también legítimamente orgullosos de nuestra Sanidad Pública, ahora agrupada bajo la denominación global de INSALUD, aunque prácticamente fragmentada y transferida a las CCAA... “Antes” (¡no quiero que me penalicen) fue el INP (Instituto Nacional de Previsión, con el que se alcanzó la igualdad de todos ante la enfermedad, en los mejores hospitales de la nación. “Entonces” y ahora nos sentimos orgullosos... Pero, claro, “entonces” no se podía imaginar el enorme avance conseguido con los trasplantes de órganos

Estos días, en Madrid, un equipo comandado por un prestigioso cirujano cardíaco (¡ha operado a D.Juan Carlos...y a mí!) ha realizado felizmente otro trasplante cardíaco a añadir a su larga cadena de éxitos, que para él y su adiestrado equipo, casi son rutinarios... Y han salvado a uno de nuestros hermanos hispanos, residente en la España europea... Felicidades.

Pero hay otra faceta de ese trasplante, que muchos están alabando por considerar que aumentará el número de donantes...

Y es que éste se ha logrado porque el donante estaba en “parada cardíaca”, seguro que sostenida en varios minutos, pero no más de 20 que es lo que se considera útil para el trasplante...

Hasta ahora, la “parada” de los riñones, ni del hígado, ni del páncreas (todos ellos órganos fundamentales) se consideraban suficientes para determinar la muerte y, por tanto, para permitir el trasplante. Tampoco era la “parada” cardíaca, de la que millones de personas en todo el mundo ha conseguido sobrevivir, como comprobamos diariamente en nuestros Servicios de Urgencias y en nuestras calles, con los equipos de desfibriladores!

Durante siglos, el diagnóstico de la muerte se realizaba cuando aparecían los signos característicos: “algor mortis” (esto es el enfriamiento del cuerpo); rigor mortis (la rigidez) y la lividez (el azulamiento)... Eso lo aprendimos TODOS los médicos. Estos criterios tradicionales tuvieron que evolucionar para permitir los trasplantes, que requerían poco tiempo entre el fallecimiento y la implantación en el paciente. Por eso se instauró el concepto de muerte cerebral –aún en debate– que obligaba a la obtención de al menos dos

¡Urgencia: paro cardíaco!

Escrito por Carlos León Roch. Médico colegiado. 23 de febrero de 2020, domingo

electroencefalogramas “planos” para certificar la muerte del donante y la posibilidad de extracción de los órganos...sin esperar a la aparición de esos “tardíos” tradicionalesÂ signos de muerte.

Se supone que para la esperada –y para muchos temida - Ley de Eutanasia este trasplante por “parada cardíaca” es premonitoria.

Â