La Unidad de T.M.O. pionera en nuestra Región

El número de trasplantes realizados en la Unidad ha ido creciendo paulatinamente, alcanzando en la actualidad una actividad de 20 trasplantes al año

TEXTO: ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

El servicio de Hematología del Área de Salud de Cáceres cuenta con una unidad especial, dedicada a realizar trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos.

Este tratamiento, popularmente conocido como trasplante de médula ósea, se lleva a cabo exclusivamente en el Hospital San Pedro de Alcántara, dentro de la Comunidad Autónoma, y por tanto es de referencia regional. Hasta su creación en mayo de 2000 Extremadura era una de las pocas comunidades que carecían de este servicio, que ya ha dado importantes frutos desde su implantación.

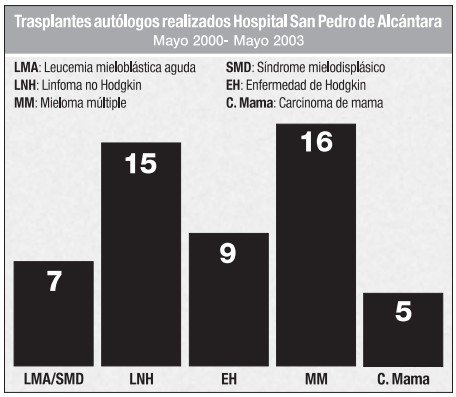
El trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos, ha experimentado un enorme desarrollo en los últimos años, ya que se ha incrementado considerablemente su aplicación en los procesos neoplásicos e incluso para tratamientos no tumorales como las enfermedades autoinmunes.

EL FUNDAMENTO

La quimioterapia y la radioterapia empleadas a dosis muy elevadas, produce en el paciente una destrucción de la médula ósea que puede llegar a ser fatal, por lo que el tratamiento se ve muy limitado. El trasplante autólogo, es decir aquel en el que el donante es el propio paciente, consiste en la infusión al paciente de "células madre sanguíneas" tras administrar quimioterapia o quimio y radioterapia intensiva, a fin de restaurar la médula ósea tras estos procesos. Este tratamiento ha sido posible gracias al desarrollo de técnicas de criopreservación de progenitores hematopoyéticos.

Inicialmente se empleaba la médula ósea como única fuente de progenitores, pero en la actualidad es posible obtener estas células progenitoras de la sangre periférica.

La utilización de sangre periférica en lugar de la médula ósea, presenta más ventajas, como no necesitar anestesia general para su obtención, mayor rapidez del injerto y menor riesgo de contaminación tumoral, por lo que actualmente es la modalidad más utilizada, y la que se ha adoptado en Cáceres.



Paciente en la sala de aféresis en el proceso de recogida de progenitores

Un excelente equipo humano ha permitido mejorar los resultados

■ El equipo humano es sin duda lo más importante de todo, cuenta en la actualidad con 7 médicos, además de enfermeras y personal de apoyo: auxiliares, técnicos de laboratorio, celadores, administrativos, que con su trato humano y profesional convierten este servicio en un orgullo para el sistema sanitario extremeño.

El número de trasplantes desde que la unidad comenzara a desarrollar su actividad en el año 2000, ha ido creciendo paulatinamente hasta alcanzar la cifra actual de 52 trasplantes realizados, alcanzando en la actualidad una actividad que permite situar el número de trasplantes en 20 al año.

Las patologías más frecuentes a las que se aplica este tratamiento son los linfomas, tanto Hodgkin como no Hodgkin, el mieloma múltiple y las leucemias agudas. La indicación en el cáncer de mama se ha cuestionado en los últimos años, por lo que su utilización en estas pacientes se limita a casos incluidos en ensayos clínicos.

LAS CONDICIONES

La realización de autotrasplantes exige dos requisitos básicos:

- La enfermedad debe haber mostrado un efecto dosis-respuesta apropiado.
- Se debe garantizar un número adecuado de progenitores hematopoyéticos para restaurar la producción de células sanguíneas, libres de enfermedad.

LAS FASES

El trasplante pasará por siete fases:

- Obtención de progenitores o extracción de las "células madre" del paciente.
- Manipulación de progenitores: congelación de las células.
- Acondicionamiento o régimen de quimio o quimio y radioterapia administrado.
- Infusión de las células madre al paciente.
- Fase de aplasia, que es el periodo de mayor riesgo de complicaciones.
- Recuperación hematológica , que dura entre 9 y 17 días tras la infusión.
- Reconstitución inmune, que puede retrasarse hasta más de medio año postrasplante.

EL EQUIPO TÉCNICO

El montaje de servicios de este tipo requiere de infraestructuras propias que obligan a contar por un lado, con aparatos y equipos sofisticados, y por otro con instalaciones especialmente adaptadas, debido al alto grado de morbimortalidad infecciosa en el periodo de inmunosupresión y aplasia medular. Teniendo en cuenta tanto la legislación vigente como las recomendaciones del "Grupo Europeo de Trasplantes", se equipó la unidad de trasplantes con:

- La unidad de aislamiento, que integrada dentro del área de hospitalización, permite mantener al paciente en condiciones de máxima higiene y por tanto de mínimo riesgo infeccioso. Dispone para ello de una unidad con aire filtrado y presión positiva y un sistema de humectación del ambiente.
- El banco de sangre.
- La unidad de criobiología.
- El laboratorio de cultivos celulares.
- El laboratorio de inmunopatología.
- El Hospital de día y Consulta Externa.

Apoyo de otros servicios y especialistas del hospital, posibilitan el éxito de este tratamiento.

MÉRIDA

Congreso de la Sociedad de Aparato Digestivo

■ En los días 25 y 26 de abril tuvo lugar en Mérida el VI Congreso de la Sociedad de Aparato Digestivo de Extremadura. Fue inaugurado por el Consejero de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, y contó con la presencia de otras autoridades sanitarias. El Congreso destacó por la alta participación de gastroenterólogos de toda Extremadura, y trató temas de permanente interés por su continua actualización. La conferencia magistral "Nuevos tratamientos en Enfermedad de Crohn", estuvo a cargo del Dr. F. Gomollón, del Hospital "M. Servet", una mesa redonda sobre "Actualización de la infección por HVC" y otra sobre "Avances en endoscopia terapéutica", con la participación de los Hospitales "Puerta de Hierro" y "Carlos III" y del Hospital "Virgen del Rocío". También funcionó una sesión de posters en la que participaron todos los servicios de Digestivo de los hospitales extremeños.

PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA

Coordinación entre los equipos de atención primaria, los COPF y la atención especializada

Psiquiátricos

Hospitalización de pacientes psiquiátricos

■ El ejecutivo autónomo autorizó la firma de sendos convenios de colaboraciión con las diputaciones de Cáceres y Badajoz para las hospitalización de pacientes psiquiátricos. La finalidad de estos convenios es regular la relación entre la Consejería de Sanidad y Consumo y las diputaciones en cuanto a las prestaciones sanitarias que éstas realizan en el ámbito de la hospitalización de pacientes psiquiátricos en fase aguda que son remitidos por los facultativos del SES al Hospital Psiquiátrico de Mérida o al Complejo Sanitario de Plasencia y que son beneficiarios de la Seguridad Social.

También afecta esta regulación a la prestación farmacéutica y a las prestaciones complementarias a ciudadanos que se encuentren ingresados o residan en el Hospital Psiquiátrico de Mérida o en el Complejo Sanitario de Plasencia.