

HITOS: trasplante de corazón

El **trasplante de corazón** es una intervención quirúrgica en la que se sustituye el corazón enfermo de un paciente por otro sano procedente de un donante.

Los pacientes presentan **insuficiencia cardíaca de origen diverso** y han agotado otras alternativas terapéuticas.

El procedimiento más común es tomar un corazón de un donante recientemente fallecido (**alotrasplante**) e implantarlo en el paciente.

El corazón del propio paciente es extraído (**trasplante ortotópico**) o, poco frecuentemente, dejado como apoyo del corazón del donante (**trasplante heterotópico**).

Es también posible tomar un **corazón de otra especie animal o implantar uno artificial**, aunque el resultado de ambos procedimientos han sido menos satisfactorios hasta el momento en comparación con la operación común.

El **primer trasplante de corazón** ocurrió en la **Universidad de Misisipi en Jackson (Misisipi) el 24 de enero de 1964**, cuando el equipo del **doctor James Hardy** trasplantó el corazón de un chimpancé en un paciente moribundo, Boyd Rush; **el corazón**

estuvo latiendo 90 minutos antes de pararse —el doctor **Harold Edward** había realizado el **primer trasplante de pulmón en 1963**—

El **primer trasplante de corazón de humano a humano** fue realizado por el equipo del cirujano sudafricano **Christiaan Barnard** —formando parte del cual se encontraba, aunque mantenido en la clandestinidad, **Hamilton Naki**, de raza negra y de una familia pobre— en el **Hospital Groote Schuur** en **Ciudad del Cabo (Sudáfrica)** el **3 de diciembre de 1967**.

El paciente fue **Louis Washkansky**, quien vivió **18 días** antes de morir de neumonía.

La donante fue **Denise Darvall**, quien se encontraba en muerte cerebral tras un accidente de coche.

El **primer trasplante exitoso en América del Sur** se realizó en el antiguo **Hospital Naval Almirante Nef en Valparaíso (Chile)** el **28 de junio de 1968** y estuvo a cargo del cirujano **Jorge Kaplán** y su equipo de especialistas, entre ellos los **enfermeros navales Álvaro Méndez Rojas y Guido Figueroa Ale**.

La paciente trasplantada fue **María Elena Peñaloza Morales**, una modesta costurera de 24 años, afectada de una grave dilatación cardíaca, quien **vivió 133 días antes de morir**.

El primer trasplante cardíaco realizado con éxito en España fue en el **Hospital de la Santa Creu i Sant Pau la noche del 8 al 9 de mayo de 1984.**

Los cirujanos que realizaron la operación fueron los **doctores Josep Maria Caralps y Josep Oriol Bonín.**

Concretamente, el **8 de mayo** un donante idóneo apareció en el **Hospital Universitario de Bellvitge (Barcelona, España)**, un chico de 21 años que había muerto de un accidente de tráfico.

El órgano fue extraído en aquel hospital y se trasladó a Sant Pau para **implantarse en un paciente de 29 años con una miocardiopatía dilatada en fase terminal** a quien los médicos solo daban tres meses de vida si no se le trasplantaba el corazón.

El **primer trasplante de corazón en México lo realizó en 1988 Rubén Argüero Sánchez en el Centro Médico Nacional La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social.**

Contraindicaciones

Hay pacientes que presentan un peor pronóstico tras el trasplante cardíaco por determinadas condiciones de base.

En estos casos se dice que presentan **contraindicación al trasplante.**

Dicha contraindicación puede ser **absoluta** (no tendrán acceso al trasplante) o **relativa** (dependiendo de la situación podrán acceder a él o no).

Y la causa de esto no es otra que el **escaso número de donantes**.

Al haber pocos corazones se hace necesario clasificar a los posibles receptores según las posibilidades de éxito que tenga la intervención.

Entre las **contraindicaciones absolutas** podemos destacar:

- **Infección activa**
- **Tumor**
- **Hipertensión arterial pulmonar mayor a 5 unidades Wood.**
- **Enfermedad psiquiátrica**

Entre las **contraindicaciones relativas** encontramos otras como:

- **Edad**
- **Otras enfermedades (diabetes *mellitus*, etc).**
- **etc.**

**Procedimientos
Preoperatorio**

Un trasplante de corazón normalmente termina con la **búsqueda de un corazón compatible con el paciente de un donante recién muerto o en estado de muerte cerebral.**

El paciente a trasplantar es avisado por el área e ingresado para **evaluar la operación y recibir la medicación preoperatoria.**

Al mismo tiempo, se extrae el corazón del donante y es inspeccionado por los cirujanos para **determinar si es apto para ser trasplantado.**

Ocurre a veces que se estima **no-trasplantable.**

Esto puede ocasionar al receptor una experiencia muy angustiante, especialmente si es emocionalmente inestable, y que puede obligar a buscar apoyo profesional.

Operatorio

Una vez el corazón del donante ha pasado la inspección rutinaria, el paciente es llevado a la sala de operaciones y se le administra anestesia general.

Se pueden seguir **dos procedimientos para los trasplantes, ortotópico o heterotópico,** dependiendo de las condiciones propias del paciente.

Trasplante ortotópico

El **trasplante cardíaco ortotópico** comienza cuando el cirujano realiza una incisión a lo largo del esternón para dejar expuesto el mediastino.

El pericardio se abre, las grandes válvulas son diseccionadas y al paciente se le realiza un **bypass cardiovascular**.

El corazón enfermo se retira mediante el corte transversal de las válvulas y una parte de la aurícula cardíaca (**cardiectomía del receptor**).

La vena pulmonar no es seccionada; se deja una buena porción circular del atrio para que contenga la vena pulmonar a la derecha del emplazamiento.

El corazón del donante es cuidadosamente ajustado en el restante espacio de la aurícula y válvulas y suturar la zona.

El nuevo corazón es reiniciado, el paciente es desconectado del *bypass* cardiopulmonar.

Trasplante heterotópico

En el **trasplante cardíaco heterotópico**, el corazón propio del paciente no es retirado antes de la implantación del órgano donado.

El nuevo corazón es colocado de tal manera que las cámaras y válvulas de ambos corazones puedan

estar conectadas de tal forma que actúa de forma efectiva como un «**doble corazón**».

El procedimiento puede proporcionar al corazón original del paciente una oportunidad de recuperarse, y si el corazón del donante sufre un fallo (como por **culpa de un rechazo**), este debe ser extraído, permitiendo al corazón original empezar a funcionar de nuevo.

Postoperatorio

El paciente es llevado a la **UCI para su recuperación**.

Cuando despiertan, podrán ser **transferidos a una unidad de rehabilitación**.

Cuánto tiempo dure este proceso, depende tanto de la **salud general del paciente como de la manera en que el nuevo corazón se esté comportando**.

Una vez dado de alta al paciente, este deberá **volver al hospital para chequeos regulares y sesiones de rehabilitación**.

Pueden también precisar ayuda emocional.

Pronósticos

Los pronósticos de esperanza de vida para los pacientes de trasplantes de corazón del procedimiento *orthotopic* **ha incrementado muy positivamente durante los últimos 20 años**, y a

datos de agosto de 2006, el ritmo de supervivientes son lo que siguen:

Esperanza de vida de los trasplantado por sexos

Tiempo	Hombre	Mujeres
1 año	86,1 %	83,9 %
3 años	78,3 %	74,9 %
5 años	71,2 %	66,9 %

Hasta 2009, **Tony Huesman** es la persona con mayor sobrevivida después de un trasplante de corazón, con **31 años desde la operación**.

Huesman recibió su corazón en 1978 a los 20 años tras una neumonía vírica que debilitó su corazón.

Huesman falleció el 10 de agosto de 2009 de cáncer a la edad de 51 años.

Erik Compton, golfista profesional, ha sobrevivido a dos trasplantes de corazón, uno cuando tenía 12 años y otro a los 29 años.

El 31 de mayo de 1968 la Argentina dio un paso muy grande en la historia de la cirugía.

En la **Clínica Modelo de Lanús** el doctor **Miguel Enrique Bellizzi** realizó el **primer trasplante de corazón en la Argentina** apenas seis meses después de que el doctor Christian Barnard hiciera el primero en el mundo.

La noticia conmocionó a la Argentina en esos días y recorrió el mundo.

El doctor Bellizzi trasplantó al **paciente Antonio Serrano** el corazón donado por la familia de una persona fallecida en el hospital Ramos Mejía.

El paciente que recibió el órgano tuvo una **sobrevida de cuatro días por una embolia cerebral**, pero no rechazó el nuevo corazón, por lo que **a nivel médico la operación fue considerada un éxito**.

Bellizzi se había perfeccionado en Estados Unidos participando en los equipos de los más renombrados cardiocirujanos y volcó su aprendizaje y talento al regresar a su patria.

Por años **la Argentina desaprovechó la oportunidad de perfeccionar el camino iniciado por Bellizzi**.

Recién 12 años después el doctor **René Favaloro tomó la posta y realizó el segundo trasplante en la Argentina el 24 de mayo de 1980 en el Sanatorio Güemes**.

Favaloro consideraba a Bellizzi un pionero al que respetaba mucho.

El doctor **Bellizzi falleció el 20 de noviembre de 1991 a los 65 años**.

Hoy, cuando gracias a los avances de la ciencia, los trasplantes de corazón salvan muchas vidas siempre habrá un momento en medio de esa alegría para **recordar al doctor Bellizzi.**

* https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://es.wikipedia.org/wiki/Trasplante_de_coraz%C3%B3n&ved=2ahUKEwi2nL71gLmWAXWakZUCHWpUHtsQFnoECEkQAQ&usg=AOvVaw3PFcJSXHcE8LrxLUlz1QPy

** <https://www.lanus.gob.ar/primer-trasplante-de-corazon>