

Activitat de donació i trasplantament a Catalunya

Informe 2010

Actividad de donación y trasplante en Catalunya.

Informe 2010

Donation and transplantation activity in Catalonia.

2010 Report



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



OCATT
Organització Catalana
de Trasplantaments

Activitat de donació i trasplantament a Catalunya

Informe 2010

Actividad de donación y trasplante en Catalunya.

Informe 2010

Donation and transplantation activity in Catalonia.

2010 Report

Direcció Dirección Direction

Dra. R. Deulofeu

Personal tècnic Personal técnico Technical staff

Begoña Aran, Emma Arcos, Ruth Barrio, Jordi Comas, M. Jesús Félix, Pedro López, Alba Ribalta, Marga Sanromà, Núria Trota i Jorge Twose.

Suport administratiu Soporte administrativo Administrative support

Vicky Barrueta, Lourdes Monistrol, Raul Romero i Manel Vázquez.

Equip de redacció Equipo de redacción Report team

Jorge Twose, M. Jesús Félix, Ruth Barrio, Rosa Deulofeu

Coordinació de la publicació Coordinador de la publicación Publication coordinator

Jorge Twose.

Correspondència Correspondencia Correspondence: jtwise@catsalut.cat

Centres notificadors Centros notificadores Notified centers

Laboratori d'Histocompatibilitat de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona i centres extractors i trasplantadors d'òrgans, teixits i progenitors de l'hematopoesi de Catalunya: Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Hospital Universitari de Bellvitge, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Fundació Puigvert, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Hospital del Mar, Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues, Hospital General de Catalunya, Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta, Centre Hospitalari-Unitat Coronària de Manresa, Hospital Mútua de Terrassa, Corporació Sanitària Parc Taulí, Hospital de Barcelona, Hospital de Sant Pau i Santa Tecla, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Hospital Universitari Sant Joan de Reus, USP Institut Universitari Dexeus, Consorci Sanitari Integral (Hospital Dos de Maig i Hospital de l'Hospitalet), Clínica Sagrada Família, Pius Hospital de Valls, Hospital General de Granollers, Hospital de Terrassa, Hospital de Mataró. Un total de 200 centres d'obtenció i trasplantament de teixits i progenitors de l'hematopoesi notifiquen les seves dades.

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Edició: Servei Català de la Salut
Organització Catalana de Trasplantaments
Barcelona, 2011

Agraïments Agradecimientos Acknowledgements

A tots aquells que intervenen en el procés de donació i en la coordinació i intercanvi d'òrgans, als coordinadors hospitalaris de trasplantament, als professionals dels bancs de teixits i del Laboratori d'Histocompatibilitat i a tots els membres dels equips dels diferents programes de trasplantament d'òrgans i teixits, ja que sense la seva col·laboració aquest informe no hauria estat possible.

En nom de tots ells i també dels pacients volem agrair novament als donants i a les seves famílies el gest de solidaritat i altruisme que permet, any rere any, practicar un nombre molt important de trasplantaments d'òrgans, teixits i cèl·lules.

A todos los que intervienen en el proceso de donación y en la coordinación e intercambio de órganos, a los coordinadores hospitalarios de trasplante, a los profesionales de los bancos de tejidos y del Laboratorio de Histocompatibilidad y a todos los miembros de los equipos de los diferentes programas de trasplante de órganos y tejidos, puesto que sin su colaboración este informe no hubiera sido posible.

En nombre de todos ellos y también de los pacientes queremos agradecer nuevamente a los donantes y a sus familias el gesto de solidaridad y altruismo que permite, año tras año, practicar un número muy importante de trasplantes de órganos, tejidos y células.

We would like to express our thanks to all the professionals involved in the donation process and the coordination and sharing of organs, the transplant coordinators at hospitals, the professionals at tissue banks, the professionals at the Histocompatibility Laboratory and all the team members in the different organ and tissue transplant programs. This report would not have been possible without their collaboration.

In their name and also in the name of the patients we wish to thank, once again, the donors and their families for this gesture of solidarity and altruism which permits us, year after year, to carry out an important number of organ, tissue and cell transplants

ÍNDEX

Introducció. Material i mètodes

- Model organitzatiu de trasplantament a Catalunya
Modelo organizativo del trasplante en Cataluña
Organizative Model of Transplantation in Catalonia 11
- Material i mètodes
Material y métodos
Material and methods 13

Resultats: òrgans

- Activitat de donació i trasplantament d'òrgans a Catalunya, 2010
Actividad de donación y trasplante de órganos en Catalunya, 2010
Organ Donation and Transplantation Activity in Catalonia, 2010 17
- Activitat de donació d'òrgans a Catalunya
Actividad de donación de órganos en Catalunya, 2010
Organ Donation Activity in Catalonia, 2010 19
- Descripció de les característiques dels donants vàlids
Descripción de las características de los donantes válidos
Characteristics of valid donors 24
- Òrgans obtinguts a Catalunya
Organos obtenidos en Cataluña
Organs obtained in Catalonia 29
- Intercanvi d'òrgans amb d'altres organitzacions europees
Intercambio de órganos con otras organizaciones europeas
Organ Sharing with Other European Organizations 32
- Trasplantament renal
Trasplante renal
Renal Transplantation 34
- Trasplantament hepàtic
Trasplante hepático
Liver Transplantation 44
- Trasplantament cardíac
Trasplante cardíac
Cardiac Transplantation 53
- Trasplantament pulmonar
Trasplante pulmonar
Lung Transplantation 61
- Trasplantament pancreàtic
Trasplante pancreático
Pancreatic Transplantation 69
- Activitat de donació i trasplantament pediàtric a Catalunya, 2010
Actividad de donación y trasplante pediátrico en Catalunya, 2010
Pediatric Donation and Transplantation Activity in Catalonia, 2010 76

INTRODUCCIÓ. MATERIAL I MÈTODES

Introducción. Material y métodos

Introduction. Material and methods

MODEL ORGANITZATIU DE TRASPLANTAMENT A CATALUNYA

Organizational Model for Transplantation in Catalonia

Modelo organizativo de trasplante en Cataluña

A Catalunya, el Programa de trasplantament s'inicia el 1984 amb l'autorització de centres extractors i trasplantadors i del Laboratori d'Histocompatibilitat i amb la creació de la figura del coordinador hospitalari de trasplantaments, de les nou comissions assessores de l'OCATT, del Programa d'intercanvi d'òrgans a través de decisions consensuades i del Programa de formació del personal sanitari i de promoció social de la donació.

L'OCATT, creada per una ordre de l'any 1994 (però funcionant com a Programa de trasplantaments del Departament de Salut des de 1984), és un organisme públic dependent del Servei Català de la Salut del Departament de Salut, amb una gran trajectòria en el camp de la donació i el trasplantament d'òrgans i teixits tant a Catalunya com a la resta de l'Estat. Com a tal s'encarrega de planificar, ordenar i coordinar les activitats de donació i trasplantament d'òrgans i teixits entre els centres autoritzats per a l'extracció d'òrgans i teixits de Catalunya i entre Catalunya i altres oficines d'intercanvi d'òrgans, com ara l'ONT, a Espanya, i la resta d'organitzacions europees.

Catalunya té una extensa xarxa de centres autoritzats per a l'extracció d'òrgans (26) repartits per quasi tot el territori (menys a la Regió Sanitària de l'Alt Pirineu i Aran), però situats majoritàriament a l'àrea metropolitana de Barcelona. Aquí, a més, es disposa de centres trasplantadors d'òrgans que són hospitals de referència per a altres centres de Catalunya però també, i segons el tipus de programa de trasplantament, per a altres comunitats autònomes. Així, a Catalunya es practiquen tota classe de trasplantaments d'òrgans en els vuit hospitals trasplantadors (tots situats a l'àrea metropolitana de Barcelona) que tenen autoritzats actualment 22 programes de trasplantament (sis

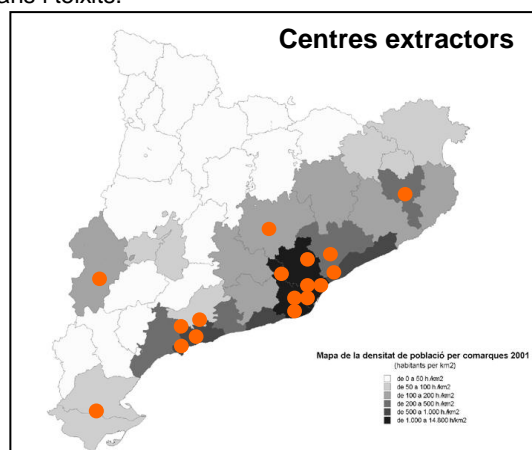
dels quals per a trasplantament infantil). A més, Catalunya disposa d'una xarxa de 200 centres implicats en el trasplantament i/o en l'obtenció de teixits i quatre bancs, tres de tissulars (dos de multitissulars i de un monogràfic de còrnies) i un de sang de cordó umbilical.

Una altra característica del model és el contacte permanent que l'OCATT manté amb tots els centres i professionals que participen d'una manera o l'altra en el procés de donació i trasplantament d'òrgans i teixits.

Aquest contacte proper es produeix principalment a través de les diferents comissions assessores (CA) de l'OCATT (9), que són grups de professionals que tenen, entre d'altres funcions, la de proporcionar a l'organització, i a través d'aquesta al Servei Català de la Salut i al

Departament de Salut, informació i opinió en matèries sanitàries concretes, útils per a la planificació i la racionalització dels recursos disponibles, per tal de poder oferir a la població l'accés a l'assistència sanitària més adequada a les seves necessitats. Pel que fa a la donació i el trasplantament, les diferents CA s'han creat amb la finalitat de debatre aspectes científics, tècnics, ètics, legals i organitzatius relacionats amb aquestes activitats i col·laborar amb l'OCATT en el desenvolupament de les funcions que té assignades. Totes les comissions estan formades per professionals experts i per representants de l'OCATT.

En Cataluña, el programa de trasplante se inicia en 1984 con la autorización de centros extractores y trasplantadores y del Laboratorio de Histocompatibilidad y con la creación de la figura del coordinador hospitalario de trasplantes, de las nueve comisiones asesoras de la OCATT, del Programa de intercambio de órganos a través de decisiones consensuadas y del Programa de formación del personal sanitario y de promoción social de la donación.



La OCATT, creada por una orden del año 1994 (pero funcionando como Programa de trasplantes del Departamento de Salud desde 1984), es un organismo público dependiente del Servicio Catalán de la Salud del Departamento de Salud, con una gran trayectoria en el campo de la donación y el trasplante de órganos y tejidos tanto en Cataluña como en el resto del Estado. Como tal se encarga de planificar, ordenar y coordinar las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos entre los centros autorizados para la extracción de órganos y tejidos de Cataluña y entre Cataluña y otras oficinas de intercambio de órganos, como la ONT, en España, y las demás organizaciones europeas.

Cataluña posee una extensa red de centros autorizados para la extracción de órganos (26) repartidos por casi todo el

territorio (menos en la Región Sanitaria del Alt Pirineu i Aran), aunque situados mayoritariamente en el área metropolitana de Barcelona. Aquí, además, se dispone de centros trasplantadores de órganos que son hospitales de referencia para otros centros de Cataluña pero también, y según el tipo de programa de trasplante, para otras comunidades autónomas. Así, en Cataluña se practican toda clase de trasplantes de órganos en los ocho hospitales trasplantadores (situados todos ellos en el área metropolitana de Barcelona) que tienen autorizados actualmente 22 programas de trasplante (seis para trasplante infantil). Además, Cataluña cuenta con una red de 200 centros implicados en el trasplante y/o en la obtención de tejidos y cuatro bancos, tres tisulares (dos multitisulares y uno monográfico de córneas) y uno de sangre de cordón umbilical.

Otra característica del modelo es el contacto permanente que la OCATT mantiene con todos los centros y profesionales que participan de una u otra forma en el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos. Este contacto próximo se produce principalmente a través de las diferentes comisiones asesoras (CA) de la OCATT (9), que son grupos de profesionales que tienen, entre otras funciones, la de proporcionar a la organización y, a través de la misma, al Servicio Catalán de la Salud y al Departamento de Salud, información y opinión en materias sanitarias concretas, útiles para la planificación y racionalización de los recursos disponibles, a fin de poder ofrecer a la población el acceso a la asistencia sanitaria más adecuada a sus necesidades. Por lo que respecta a la donación y el trasplante, las diferentes CA se han creado con la finalidad de debatir aspectos científicos, técnicos, éticos, legales y organizativos relacionados con estas actividades y colaborar con la OCATT en el desarrollo de las funciones que tiene asignadas. Todas las comisiones están formadas por profesionales expertos y representantes de la OCATT.

The Transplantation Program began in Catalonia in 1984 with the authorization of harvesting and transplantation centers and the Histocompatibility Laboratory, and with the creation of the position of hospital transplant coordinator, the OCATT's nine advisory committees, the Program for Organ Sharing Through Consensus Decision-Making, and the Program to Train Healthcare Personnel and Encourage Donation in Society.

The Catalan Transplant Organization (OCATT), created by government Order in 1994 (but operating as the Transplant Program of the Catalan Ministry of Health since 1984), is a public organization that reports to the Catalan Health Service, which forms part of the Ministry of Health. OCATT has a long history in the area of organ and tissue donation and transplantation in Catalonia and the rest of Spain. It is responsible for planning, organizing and coordinating activities related to organ and tissue donation and transplantation at centers authorized to harvest organs and tissues in Catalonia and between Catalonia and other organ-sharing offices, such as the Spanish National Transplant Organization (ONT), as well as organizations in the rest of Europe.

Catalonia has an extensive network of centers authorized to harvest organs (26). These centers are distributed throughout nearly all of Catalonia (except for the Alt Pirineu and Aran Healthcare Region), but most are located in the Barcelona metropolitan area. The area also boasts some of the most renowned organ-transplantation centers in Spain. These centers are benchmark hospitals for other centers in Catalonia, and, depending on the kind of transplantation program, for centers in Spain's other autonomous communities. A full range of organ transplants is carried out in Catalonia at eight transplantation hospitals (all of which are in the Barcelona metropolitan area), which currently have 22 authorized transplantation programs (6 for transplants in children). Moreover,

Catalonia has a network of 200 tissue procurement or/and transplantation centers and 4 banks: 3 tissue banks (2 multi-tissue centers and one cornea center) plus 1 umbilical cord blood bank.

Another feature of the model is the regular contact with all the centers and professionals who participate in one way or another in the organ and tissue donation and transplantation process. This close contact takes place mainly through OCATT's nine advisory committees, which are groups of professionals whose functions include providing OCATT, the Catalan Health Service and the Ministry of Health with information and opinions on specific healthcare issues, as well as tools for planning and making efficient use of available resources to be able to offer access to healthcare that best fits the needs of society. With regard to organ and tissue donation and transplantation, the different advisory committees were created to discuss scientific, technical, ethical, legal and organizational matters related to these activities and to collaborate with OCATT on carrying out its assigned functions. All the committees are made up of experts in the field and OCATT representatives.

MATERIAL I MÈTODES

Material y métodos

Materials and Methods

Aquest informe ha estat elaborat, bàsicament, amb les dades del Registre de donants i malalts en espera d'un trasplantament, registre que va ser creat per l'ordre SSS/250/2002, d'1 de juliol, per la qual es regulen els fitxers automatitzats que contenen dades de caràcter personal en l'àmbit del Servei Català de la Salut. El registre és gestionat per l'Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT), del Servei Català de la Salut. Les dades arriben al Registre a través dels coordinadors hospitalaris de trasplantament i de la Unitat de Coordinació i Intercanvi d'Òrgans (UCIO) de l'OCATT, que recull totes les dades relatives a les llistes dels malalts en espera d'un trasplantament hepàtic, cardíac, pulmonar o pancreàtic de Catalunya, com també les ofertes d'òrgans que es fan entre Catalunya, la resta de l'Estat i Europa. A través del Laboratori d'Histocompatibilitat s'obtenen mensualment les llistes d'espera de trasplantament renal. Des de l'OCATT es fa l'intercanvi internacional d'òrgans entre tot l'Estat i la resta del món.

Tot i que l'OCATT existeix des de 1984 i sempre s'han enregistrat les dades, l'actual Registre de donants i malalts en espera d'un trasplantament només conté dades informatitzades des de l'any 2000 fins a l'actualitat. Des de l'inici es recull informació dels donants "potencials" en mort encefàlica o en asistòlia que no presenten contraindicacions mèdiques importants o altres problemes que impedeixen la donació, però a partir de l'any 2003 s'amplia la recollida d'informació i es fa un registre de totes les morts encefàliques detectades i dels donants en asistòlia als centres generadors, atès que aquesta definició és més concreta ja que elimina la variabilitat que pot comportar el concepte "potencial".

Pel que fa als resultats, també es presenta la supervivència dels receptors procedent del Registre

de malalts renals de Catalunya, del Registre de trasplantament hepàtic, del Registre de trasplantament cardíac i del Registre de trasplantament de cèl·lules progenitores de l'hematopoesi. Els informes estadístics d'aquests registres es troben disponibles al web de l'OCATT

(www.trasplantaments.gencat.cat). Els resultats de supervivència del trasplantament pulmonar i pancreàtic es demanen als equips autoritzats i/o s'extreuen de les seves memòries.

En aquest informe es presenten dades expressades en nombre de casos, percentatges, probabilitats i taxes per milió de població (pmp). Les taxes són una mesura d'activitat que es calcula a partir del nombre total de casos amb relació a la població anual, en aquest cas la de Catalunya. Per al càlcul d'aquestes taxes s'ha utilitzat com a població de referència la que consta a les dades actualitzades de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) l'1 de gener de l'any 2010 (7.512.381 persones). Cal destacar, però, l'augment sostingut de població que ha registrat Catalunya en els darrers anys, principalment a causa dels moviments migratoris. Aquesta situació determina que les taxes de donació i trasplantament calculades per milió de població siguin més baixes que en anys anteriors tot i que l'activitat s'ha mantingut en xifres similars. D'altra banda, la majoria de les taxes pmp que apareixen en aquest informe no estan ajustades per edat i, per tant, no constitueixen mesures comparables entre si.

Finalment, aquest document es divideix en dos apartats de resultats. El primer descriu l'activitat de l'any 2010 i l'evolució dels darrers anys amb relació a la donació i el trasplantament d'òrgans, incloent-hi dades de supervivència, i el segon l'activitat de l'any 2010 i l'evolució dels darrers anys amb relació a

l'obtenció i el trasplantament de teixits i cèl·lules.

Este informe se ha elaborado, básicamente, con los datos del Registro de donantes y enfermos en espera de un trasplante, registro que fue creado por la orden SSS/250/2002, de 1 de julio, por la que se regulan los ficheros automatizados que contienen datos de carácter personal en el ámbito del Servicio Catalán de la Salud. Dicho registro es gestionado por la Organización Catalana de Trasplantes (OCATT), del Servicio Catalán de la Salud. Los datos llegan al Registro a través de los coordinadores hospitalarios de trasplante y de la Unidad de Coordinación e Intercambio de Órganos (UCIO) de la OCATT, que recoge todos los datos relativos a las listas de los enfermos en espera de un trasplante hepático, cardíaco, pulmonar o pancreático de Cataluña, así como las ofertas de órganos que se realizan entre Cataluña, el resto del Estado y Europa. A través del Laboratorio de Histocompatibilidad se obtienen mensualmente las listas de espera de trasplante renal. Desde la OCATT se efectúa el intercambio internacional de órganos entre todo el Estado y el resto del mundo.

Aunque la OCATT existe desde 1984 y siempre se han registrado los datos, el actual Registro de donantes y enfermos en espera de un trasplante solo contiene datos informatizados desde el año 2000 hasta la actualidad. Desde el inicio se recoge información de los donantes "potenciales" en muerte encefálica o en asistolia que no presentan contraindicaciones médicas importantes u otros problemas que impidan la donación, pero a partir del año 2003 se amplía la recogida de información y se efectúa un registro de todas las muertes encefálicas detectadas y de los donantes en asistolia en los centros generadores, puesto que esta definición es más concreta ya que elimina la variabilidad que

puede conllevar el concepto "potencial".

Por lo que respecta a los resultados, también se presenta la supervivencia de los receptores procedente del Registro de enfermos renales de Cataluña, del Registro de trasplante hepático, del Registro de trasplante cardíaco y del Registro de trasplante de células progenitoras de la hematopoyesis. Los informes estadísticos de estos registros se encuentran disponibles en la web de la OCATT

(www.trasplantaments.gencat.cat)

. Los resultados de supervivencia de los trasplantes pulmonar y pancreático se solicitan a los equipos autorizados y/o se extraen de sus memorias.

En este informe se presentan datos expresados en número de casos, porcentajes, probabilidades y tasas por millón de población (pmp). Las tasas son una medida de actividad que se calcula a partir del número total de casos con relación a la población anual, en este caso la de Cataluña. Para el cálculo de estas tasas se ha utilizado como población de referencia la que consta en los datos actualizados del Instituto Nacional de Estadística (INE) a 1 de enero del año 2010 (7.5162.381 personas). Hay que destacar, no obstante, el aumento sostenido de población que ha registrado Cataluña en los últimos años, principalmente debido a los movimientos migratorios. Esta situación determina que las tasas de donación y trasplante calculadas por millón de población sean más bajas que en años anteriores aunque la actividad se ha mantenido en cifras similares. Por otra parte, la mayoría de las tasas pmp que aparecen en este informe no están ajustadas por edad y, por consiguiente, no son medidas comparables entre sí.

Por último, este documento se divide en dos apartados de resultados. El primero describe la actividad del año 2010 y la evolución de los últimos años con relación a la donación y trasplante de órganos, incluyendo datos de supervivencia, y el segundo la actividad del año 2010 y la

evolución de los últimos años por lo que respecta a la obtención y trasplante de tejidos y células.

For the most part, this report was prepared using data taken from the registry of donors and patients waiting for a transplant. This registry was created by government order SSS/250 of 1 July 2002, which regulates the automatic files containing personal data within the area of the Catalan Health Service. The registry is managed by the Catalan Transplant Organization (OCATT), which forms part of the Catalan Health Service. The data reach the registry through the hospital transplant coordinators and OCATT's Coordination Unit for Organ Sharing (UCIO), which gathers all data on patients on waiting lists for liver, heart, lung and pancreas transplants in Catalonia, as well as organ offers between Catalonia, the rest of Spain and Europe. The Histocompatibility Laboratory releases the waiting lists for kidney transplants on a monthly basis. The OCATT handles international organ sharing between Spain as a whole and the rest of the world.

Although OCATT has been operating since 1984 and records have always been kept, the current registry of donors and patients waiting for a transplant only contains computerized data from 2000 to the present. In the beginning, data were collected on "potential" brain-dead and asystolic donors with no major medical contraindications or other problems preventing donation. However, starting in 2003, data collection was expanded and a registry is now kept of all brain-dead and asystolic donors detected at procurement centers. This definition is more specific because it eliminates the variability that could arise from the concept of "potential".

In terms of results, the report also presents recipient survival rates from the Catalan editions of the Kidney Patient Registry, the Liver Transplant Registry, the Heart Transplant Registry and the Hematopoietic Stem Cell Transplant Registry. The statistical report from each of these registries is available on the

OCATT website

(www.trasplantaments.gencat.cat)

. *The results on survival rates of lung and pancreas transplants are requested from authorized teams and/or are taken from the report of each registry.*

This report presents data expressed as the number of cases, percentages, probabilities and rates per million population (pmp). These rates are a measure of activity calculated based on the total number of cases in relation, in this case, to the annual population of Catalonia. To calculate these rates, the reference population that appears in the updated data of the Spanish National Statistics Institute (INE) of 1 January 2010 was used (7,512,381 people). It should be pointed out, however, that the population of Catalonia has steadily increased in recent years, mainly due to migratory movements. As a result, the donation and transplant rates calculated per million population are lower than in previous years, despite the fact that figures for transplant activity have remained similar to those of past years. Moreover, most of the pmp rates that appear in this report have not been adjusted for age, which means they cannot be compared with each other.

Finally, this document is divided into two results sections. The first describes activity in 2010 and trends in recent years with regard to organ donation and transplantation, including survival rates, while the second section describes activity in 2010 and trends in recent years with regard to tissue and cell procurement and transplantation.

RESULTATS: ÒRGANS

Resultados: órganos

Results: organs

ACTIVITAT DE DONACIÓ I TRASPLANTAMENT D'ÒRGANS A CATALUNYA, 2010
Actividad de donación y trasplante de órganos en Cataluña, 2010
Organ Donation and Transplantation Activity in Catalonia, 2010

El nombre de donants cadàver vàlids ha estat de 201, inferior a l'any passat (figura 1). El trasplantament renal de donant viu s'ha mantingut en uns nivells elevats, amb una xifra similar a l'any 2009 (124). El 2010, el percentatge de negatives a la donació ha tornat a augmentar fins al 21,1%.

El número de donantes cadáver válidos ha sido de 201, inferior al año pasado (figura 1). El trasplante renal de donante vivo se ha mantenido en unos niveles elevados, con una cifra similar a la del año 2009 (124). En 2010, el porcentaje de negativas a la donación ha vuelto a aumentar hasta el 21,1%.

The number of deceased valid donors was 201, lower than the last year (figure 1). Living-donor kidney transplantation in Catalonia maintained its upward levels, with a number similar to year 2009 (124). In 2010, the donation refusal rate has returned to increase to 21.1%.

	2010		2009	
	N (%)	Taxa pmp ¹	N (%)	Taxa pmp ¹
Casos detectats (ME + MA)	382	50,9	420	56,2
Contraindicacions mèdiques	92		91	
Problemes logístics	3		3	
Negatives a la donació ²	72 (21,1) ³		56 (15,1) ³	
Negatives judicials	4		4	
Entrevistes	341		372	
Donants vàlids	201	26,8	265	35,4
Donants vius renals	124	16,5	132	17,6
Donants vius hepàtics	10	1,3	4	0,5
Donants dominó hepàtics	3		4	
Trasplantaments	745 ⁴	99,2	844 ⁴	113,0
Renals	460 ⁴	61,3	524 ⁴	70,1
Hepàtics	158 ⁴	21,0	202 ⁴	27,0
Cardíacs	43	5,7	42	5,6
Pulmonars	61	8,1	51	6,8
Pancreàtics	23	3,1	25	3,4
Intestinals	0	-	0	-

Taula 1. Activitat de donació i trasplantament d'òrgans a Catalunya, 2010 (i 2009).
Tabla 1. Actividad de donación y trasplante de órganos en Cataluña, 2010 (y 2009).
Table 1. Organ donation and transplantation activity in Catalonia, 2010 (and 2009).

ME: mort encefàlica; MA: mort en assistència.

¹Taxa expressada per milió de població (pmp). ²Negativa a la donació expressada per la família.

³Percentatge calculat sobre el total d'entrevistes fetes. ⁴Inclou donant viu i cadàver.

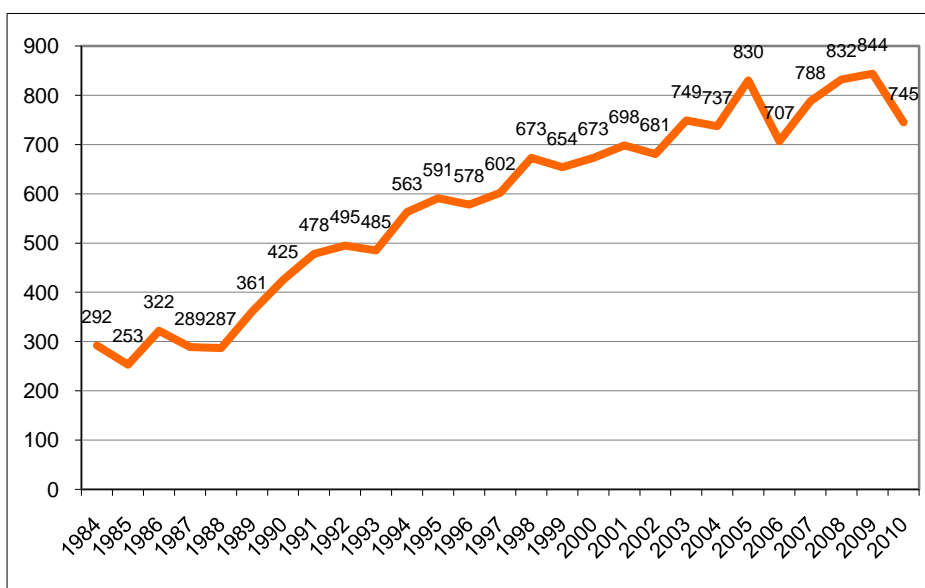


Figura 1. Evolució del nombre de trasplantaments practicats a Catalunya, 1984-2010.
Figura 1. Evolución del número de trasplantes practicados en Cataluña, 1984-2010.
Figure 1. Evolution of the number of transplants carried out in Catalonia, 1984-2010.

ACTIVITAT DE DONACIÓ D'ÒRGANS A CATALUNYA

Actividad de donación de órganos en Cataluña

Organ Donation Activity in Catalonia

Detecció de donants Detección de donantes Donor detection

Dels 382 casos detectats l'any 2010, 299 van ser per mort encefàlica (ME) hospitalària i 83 en assistòlia (MA), 67 dels quals de tipus I i 16 de tipus II, segons la classificació de Maastricht adaptada al protocol de Catalunya (taula 2). Dels 201 donants cadàver vàlids, 3 van ser donants pediàtrics (menys de 15 anys).

De los 382 casos detectados en el año 2010, 299 fueron por muerte encefálica (ME) hospitalaria y 83 en asistolia (MA), 67 de ellos de tipo I y 16 de tipo II, según la clasificación de Maastricht adaptada al protocolo de Cataluña (tabla 2). De los 201 donantes cadáver válidos, 3 fueron donantes pediátricos (menos de 15 años).

Of the 382 cases detected in 2010, 299 were due to in-hospital brain death (BD) and 83 to cardiac death (CD), 67 of which belonged to category I and 16 to category II of the Maastricht classification adapted to the Catalonia protocol (table 2). Of the 201 valid deceased donors, 3 were child donors (under age 15).

	2010			Taula 2. Procés d'obtenció d'òrgans segons el tipus de donant cadàver. Catalunya 2010. Tabla 2. Proceso de obtención de órganos según el tipo de donante cadáver. Cataluña 2010. Table 2. Organ procurement process in accordance with type of deceased donor. Catalonia 2010.
	ME	MA tipus I	MA tipus II	
Casos detectats	299	67	16	
Negatives a la donació ¹	61	10	1	
Negatives judicials	7	5	0	
Contraindicacions mèdiques	53	36	7	
Problemes logístics	1	0	0	
Donants vàlids	177	16	8	
Òrgans oferts				
Ronyons	334	32	16	
Fetges	160	13	5	
Cors	61	0	0	
Pulmons	124	0	0	
Pàncrees	29	0	0	
Intestins	2	0	0	
Òrgans extrets				
Ronyons	318	32	16	
Fetges	149	10	4	
Cors	39	0	0	
Pulmons	89	0	0	
Pàncrees	15	0	0	
Intestins	0	0	0	

ME: mort encefàlica. MA: mort en assistòlia (segons el protocol de Catalunya).

¹Negativa a la donació expressada per la família.

El donant en assistòlia tipus I és, segons la classificació de Barcelona, aquell que arriba a l'hospital en situació d'aturada cardíaca i amb mesures de manteniment cardiorespiratòries que es mantindran fins a esbrinar, durant l'entrevista amb la família, la seva voluntat de donació. Mentre que el donant en assistòlia tipus II pateix una aturada cardíaca irrecuperable dins del centre hospitalari i se li apliquen les mesures de manteniment fins a la donació.

El donante en asistolia tipo I es, según la clasificación de Barcelona, aquel que llega al hospital en situación de paro cardíaco y con medidas de mantenimiento cardiorrespiratorias que se mantendrán hasta averiguar, durante la entrevista con la familia, su voluntad de donación. Mientras que el donante en asistolia tipo II sufre un paro cardíaco irrecuperable dentro del centro hospitalario y se le aplican las medidas de mantenimiento hasta la donación.

The cardiac death donor type I, according to Barcelona's classification, arrives at hospital in a situation of heart arrest and with cardiorespiratory maintenance measures which are sustained until the family's decision about donation during the relatives' interview. While the cardiac death donor type II suffers an unrecoverable heart arrest within the hospital maintenance measures until donation are applied

Negatives familiars Negativas familiares Family refusals

Les negatives a la donació expressades per la família del donant són un dels punts clau a l'hora d'estudiar el procés de donació. S'indiquen en forma de percentatge, que s'obté a partir del nombre de negatives respecte del total d'entrevistes familiars que s'han fet. A Catalunya, l'any 2010, el percentatge de negatives familiars es situa en el 21,1% (figura 2). Segons l'origen del possible donant, el percentatge de negatives entre els no nascuts a l'estat espanyol es del 34,0%, mentre que pels nascuts a Espanya és de 18,5%.

Las negativas a la donación expresadas por la familia del donante son uno de los puntos clave al estudiar el proceso de donación. Se indican en forma de porcentaje, que se obtiene a partir del número de negativas respecto del total de entrevistas familiares efectuadas. En Cataluña, el año 2010, el porcentaje de negativas familiares se sitúa en el 21,1% (figura 2). Según el origen del posible donante, el porcentaje de negativas entre los no nacidos en el Estado español es del 34,0%, mientras que para los nacidos en España es del 18,5%.

Donation refusals from the donor's family are a key part of the donation process. The number of refusals is indicated as a percentage obtained from number of family interviews carried out. In Catalonia in 2010, refusals from the donor's family percentage was 21.1 (Figure 2). Depending on the origin of possible donors, the family refusal percentage is 34,0% for those born outside Spain, while it is 18,0% for people born in Spain.

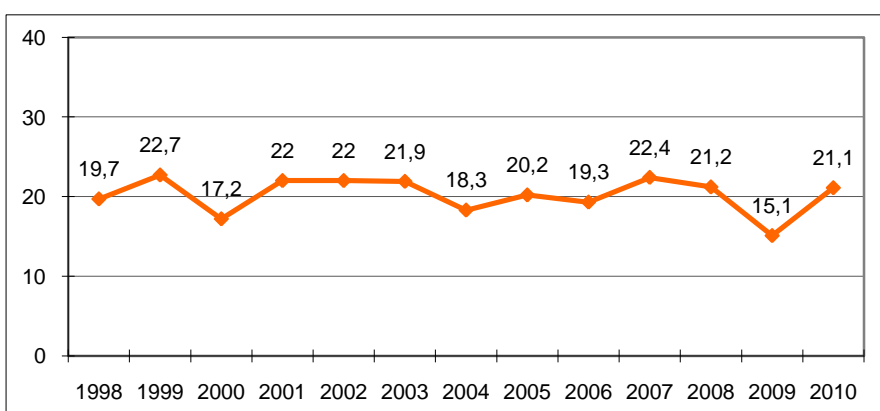


Figura 2. Evolució de les negatives* a la donació a Catalunya, 1998-2010.

Figura 2. Evolución de las negativas* a la donación en Cataluña, 1998-2010.

Figure 2. Evolution of donation refusals* in Catalonia, 1998-2010.

*Percentatge de negatives expressades per la família del donant sobre el total d'entrevistes.

*Porcentaje de negativas expresadas por la familia del donante sobre el total de entrevistas.

*Percentage of refusals expressed by donor families out of the total sum of interviews.

L'any 2010, com l'anterior, el motiu més important de rebuig a la donació ha estat la negativa prèvia del possible donant (38%), seguida de la negativa de la família sense motiu aparent (33%). Altres causes menys freqüents expressades per la família són: motius religiosos, dubtes o problemes sanitaris o altres motius familiars sense especificar (figura 3).

En el año 2010, como el anterior, el motivo más importante de rechazo a la donación ha sido la negativa previa del posible donante (38%), seguida de la negativa de la familia sin motivo aparente (33%). Otras causas menos frecuentes expresadas por la familia son: motivos religiosos, dudas o problemas sanitarios u otros motivos familiares sin especificar (figura 3).

In 2010, as the previous year, the most common reason for refusal to donate was the potential donor's contrary living will (38%), followed by the refusal of the family of the possible donor for no apparent reason (33%). Other, less frequent, reasons expressed by the family were: religious reasons or health-related doubts and problems together with unspecified family reasons (fig. 3).

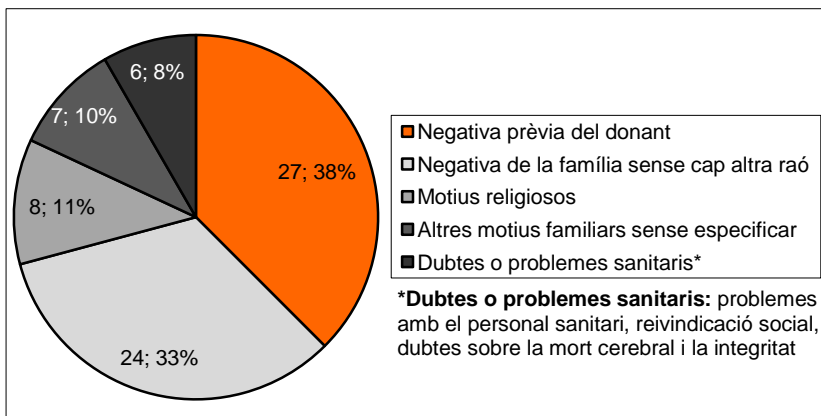


Figura 3. Motius de negativa a la donació expressats per la família del possible donant a Catalunya, 2010.

Figura 3. Motivos de negativa a la donación expresados por la familia del posible donante en Cataluña, 2010.

Figure 3. Reasons for donation refusal expressed by the family of the possible donor in Catalonia, 2010.

*Dubtes o problemes sanitaris: problemes amb el personal sanitari, reivindicació social, dubtes sobre la mort cerebral i la integritat

Donants vàlids Donantes válidos Valid Donors

Des de l'any 1991 fins al 2005 s'observa un increment del nombre de donants cadàver vàlids i un descens en els darrers anys, tot i l'augment inesperat de l'any 2009. Això no obstant, la taxa de donació (pmp) va deixar d'augmentar abans, en 1997, a causa de l'increment sostingut de la població a Catalunya en aquests darrers anys (augment del denominador en el càlcul de la taxa). Així, es pot observar que els 31,1 donants pmp de 2008 estan quatre punts i mig per sota de l'any 2002 tot i que el nombre de donants vàlids és pràcticament el mateix. Els 201 donants cadàver vàlids de 2010 a Catalunya representen una taxa de 27 donants per milió de població (figura 4).

Desde el año 1991 hasta 2005 se observa un incremento del número de donantes cadáver válidos y un descenso en los últimos años, a pesar del aumento inesperado del año 2009. No obstante, la tasa de donación (pmp) dejó de aumentar antes, en 1997, debido al incremento sostenido de la población en Cataluña en estos últimos años (aumento del denominador en el cálculo de la tasa). Así, puede observarse que los 31,1 donantes pmp de 2008 están cuatro puntos y medio por debajo del año 2002 aunque el número de donantes válidos es prácticamente el mismo. Los 201 donantes cadáver válidos de 2010 en Catalunya representan una tasa de 27 donantes por millón de población (figura 4).

An increase was observed from 1991 to 2005 in the number of valid deceased donors, and a decrease in recent years, despite of the non-hoped drop in 2009. However, the donation rate (pmp) has not increase before, in 1997, due to the sustained increase of the Catalan population in recent years (increase in the denominator of the rate calculated). It can be observed that the rate of 31.1 donors pmp in 2008 was 4.5 points below the 2002 rate with practically the same number of valid donors. The 201 deceased valid donors of 2010 in Catalonia represent a rate of 27 donors per million of population (figure 4).

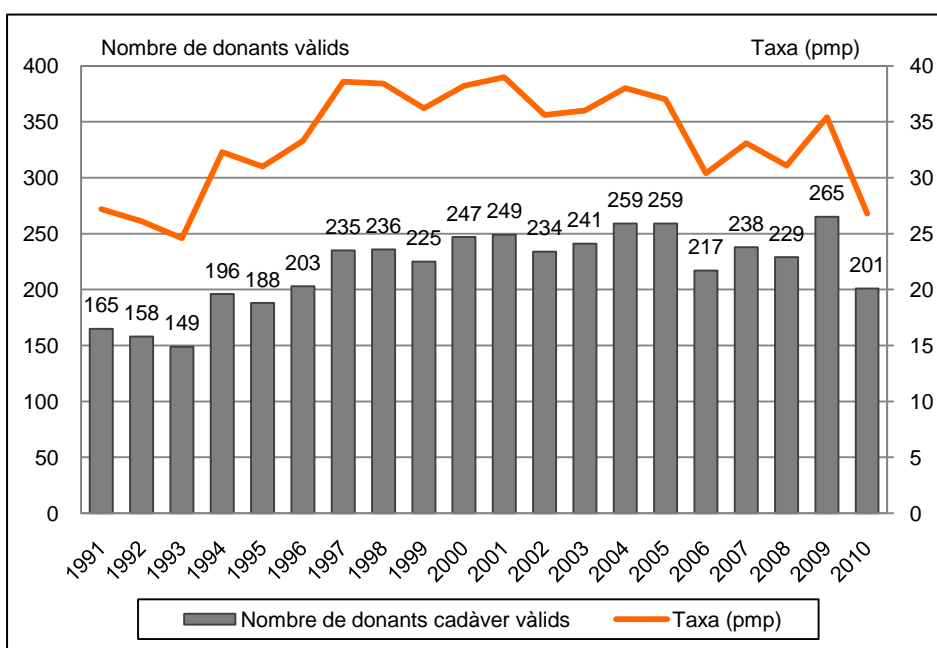


Figura 4. Evolució del nombre i de la taxa pmp de donants cadàver vàlids. 1991-2010.

Figure 4. Evolución del número y la tasa pmp de donantes cadáver válidos. 1991-2010.

Figure 4. Evolution of the number and rate (pmp) of valid deceased donors. 1991-2010.

Població de referència de Catalunya (en milions)

Any	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nombre d'habitants	6,26	6,36	6,51	6,70	6,81	7,00	7,14	7,21	7,36	7,48	7,51

Font: Institut Nacional d'Estadística.

Barcelona és la província amb el nombre més gran de donants (164), atès que hi estan localitzats tots els hospitals de tercer nivell de Catalunya i la majoria de centres autoritzats per a l'extracció d'òrgans. A la resta de Catalunya, el nombre de donants vàlids han estat 18 a Tarragona, 6 a Lleida i 13 a Girona.

Barcelona es la provincia con el mayor número de donantes (164), dado que en ella están localizados todos los hospitales de tercer nivel de Cataluña y la mayoría de centros autorizados para la extracción de órganos. En el resto de Cataluña, el número de donantes válidos ha sido en las provincias de 18 en Tarragona, 6 en Lleida y 13 en Girona.

Barcelona is the province with the most donors (164), given that all the third-level hospitals in Catalonia are located in the province, as are most of the organ harvesting centers. The number of valid donors in other provinces of Catalonia, was 18 in Tarragona, 6 in Lleida and 13 in Girona

Donants blancs Donantes blancos *Blank Donors*

Els donants blancs són els donants cadàver considerats vàlids a partir dels quals no s'ha pogut obtenir cap òrgan viable per al trasplantament, és a dir, són donants inefectius. Les figures 5 i 6 mostren l'evolució d'aquests donants i del percentatge que representen entre els donants vàlids, segons el tipus de donant (ME i MA respectivament) al llarg del període 2000-2010.

Los donantes blancos son los donantes cadáver considerados válidos a partir de los cuales no se ha podido obtener ningún órgano viable para el trasplante, es decir, son donantes inefectivos. Las figuras 5 y 6 muestran la evolución de dichos donantes y del porcentaje que representan entre los donantes válidos, según el tipo de donante (ME y MA respectivamente) a lo largo del periodo 2000-2010.

Blank donors are deceased donors considered valid but which provide no viable organs for transplantation, i.e., they are ineffective donors. Figures 5 and 6 show the evolution of these donors and the percentage that they represent of valid donors, as per the type of donor (BD or CD respectively) during the 2000-2010 period.

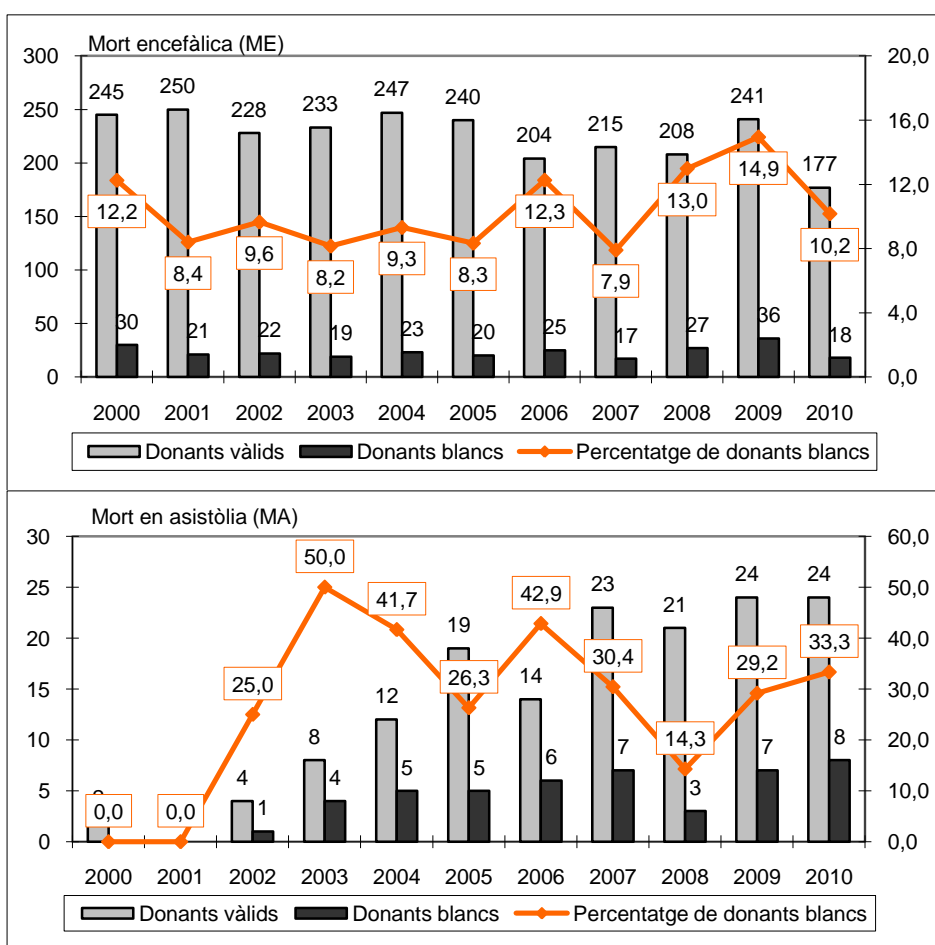


Figura 5 i 6. Evolució dels donants blancs a Catalunya segons el tipus, 2000-2010. **Figura 5 y 6.** Evolución de los donantes blancos en Cataluña según el tipo, 2000-2010. **Figure 5 and 6.** Evolution of blank donors in Catalonia by type, 2000-2010.

El percentatge de donants blancs és superior en la mort en asistòlia que en la mort encefàlica a causa de les característiques del procés (33% i 10%, respectivament en 2010. En la detecció de possibles donants en MA hi ha hagut una sèrie de canvis importants al llarg d'aquests darrers anys que han portat a un augment de l'activitat i una millora progressiva dels resultats.. Pel que fa al percentatge de donants blancs en ME, és molt més estable al llarg del temps.

El porcentaje de donantes blancos es superior en la muerte en asistolia que en la muerte encefàlica debido a las características del proceso (33% y 10%, respectivamente en 2010). En la detección de posibles donantes en MA ha habido una serie de cambios importantes a lo largo de estos últimos años que han conducido a un aumento de la actividad y una mejora progresiva de los resultados. Por lo que respecta al porcentaje de donantes blancos en ME, es muy más estable a lo largo del tiempo.

The percentage of blank donors was higher in cases of cardiac death than brain death, due to the characteristics of the process (means of 29.9% vs. 10.4%, respectively, for this period). When detecting possible CD donors, there have been a number of important changes in recent years that have led to an increase in activity and a progressive improvement in results. The percentage of blank BD donors has been much more stable over time.

Donants multiòrgànics Donantes multiorgánicos Multiorganic Donors

Al voltant del 80% dels donants cadàver vàlids de Catalunya van ser multiòrgànics, percentatge lleugerament inferior al de l'any anterior (figura 7).

Alrededor del 80% de los donantes cadáver válidos de Cataluña fueron multiorgánicos, porcentaje ligeramente inferior al del año anterior (figura 7).

About 80% of the valid deceased donors in Catalonia were multi-organ donors. This percentage was slightly lower than the previous year (Figure 7).

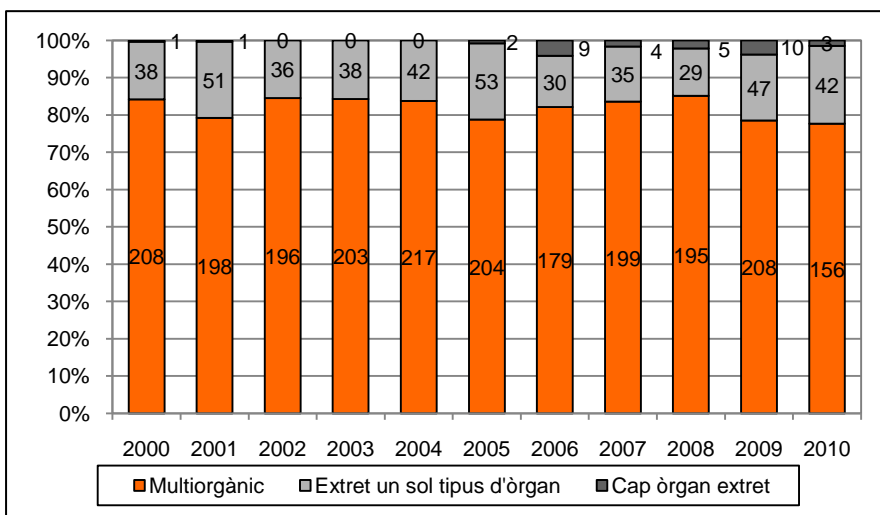


Figura 7. Distribució dels donants cadàver vàlids segons el nombre d'òrgans extrets, 2000-10.

Figura 7. Distribución de los donantes cadáver válidos según el número de órganos extraídos, 2000-10.

Figure 7. Distribution of valid deceased donors based on the number of organs harvested, 2000-10.

Comparacions internacionals Comparaciones internacionales International Comparisons

La taxa crua (pmp) de donació de cadàver a Catalunya continua sent una de les més elevades del món (figura 8), tot i el descens del nombre de donants cadàver vàlids aquest any i l'augment constant de la població a Catalunya.

La tasa cruda (pmp) de donación de cadáver en Cataluña sigue siendo una de las más elevadas del mundo (figura 8), pese al descenso del número de donantes cadáver válidos este año y el aumento constante de la población en Cataluña.

The crude donation rate (pmp) of deceased donors in Catalonia is still one of the highest in the world (Figure 8), despite the decrease of the number of deceased valid donors this year and the constant increase of the population in Catalonia.

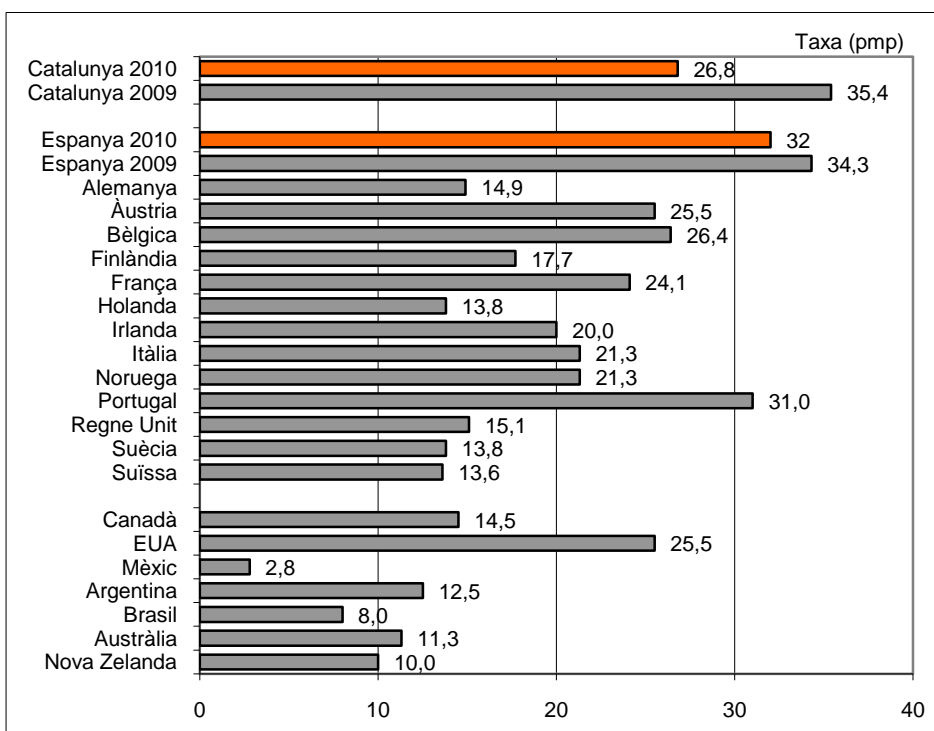


Figura 8.

Comparació internacional de la taxa per milió de població (pmp) de donació de cadàver, 2009

Figura 8. Comparación internacional de la tasa por millón de población (pmp) de donación de cadáver, 2009

Figure 8. International comparison of the donation rate per million of population (pmp) of deceased donors, 2009.

Font: International Figures on Organ Donation and Transplantation, 2010. *Transplant Newsletter*, 2011; ONT; OCATT.

DESCRIPCIÓ DE LES CARACTERÍSTIQUES DELS DONANTS VÀLIDS

Descripción de las características de los donantes válidos

Characteristics of Valid Donors

A Catalunya s'observa una millora en l'efectivitat de la donació que es tradueix en l'obtenció de més donants cadàver vàlids en relació al total de casos detectats i que es deu, en part, a l'ampliació de criteris en l'acceptació de donants. Els avenços en el camp de la medicina (nous líquids de preservació, millors tractaments immunosupressors, etc.) han fet possible la utilització d'òrgans de donants de més edat i l'acceptació de donants amb patologies tractades amb efectivitat.

En Cataluña se observa una mejora en la efectividad de la donación, que se traduce en la obtención de más donantes cadáver válidos en relación al total de casos detectados y que se debe, en parte, a la ampliación de criterios en la aceptación de donantes. Los avances en el campo de la medicina (nuevos líquidos de preservación, mejores tratamientos inmunosupresores, etc.) han posibilitado la utilización de órganos de donantes de mayor edad y la aceptación de donantes con patologías tratadas con efectividad.

In Catalonia an improvement has been observed in the effectiveness of donations, which has been reflected in obtaining more valid deceased donors in relation to the total number of cases detected. This is partly due to expanded criteria for accepting donors. Major medical advances (new preservation solutions, better immunosuppressive treatment, etc.) have made it possible to use organs from older donors and to accept donors with diseases that have been effectively treated.

Edat, sexe i causa de mort / Edad, sexo y causa de muerte / Age, Sex and Cause of Death

L'edat mitjana dels donants cadàver vàlids majors de 14 anys ha passat de 40,7 anys l'any 1993 a 55,9 anys el 2010 (figura 9).

La edad media de los donantes cadáver válidos mayores de 14 años ha pasado de 40,7 años en el año 1993 a 55,9 años en 2010 (figura 9).

The mean age of valid deceased donors over age 15 went from 40.7 in 1993 to 55.9 in 2010 (figure 9).

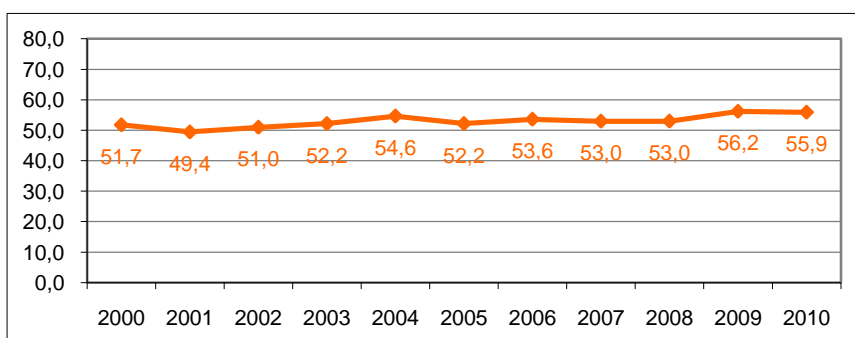


Figura 9. Evolució de l'edat mitjana dels donants cadàver (>14 anys), 2000-2010.
Figura 9. Evolución de la edad media de los donantes cadáver (>14 años), 2000-10.
Figure 9. Evolution of the mean age of deceased donors (over age 14), 2000-10.

S'observa que el 2010 el 40% dels donants cadàver vàlids tenen més de 60 anys, percentatge superior en relació a anys anteriors (figura 10).

Se observa que en el año 2010 el 40% de los donantes cadáver válidos tienen más de 60 años, porcentaje superior en relación a años anteriores (figura 10).

The graph shows that 40% of the valid donors in 2010 were over 60 years old. This percentage is in fact higher in relation to previous years (figure 10).

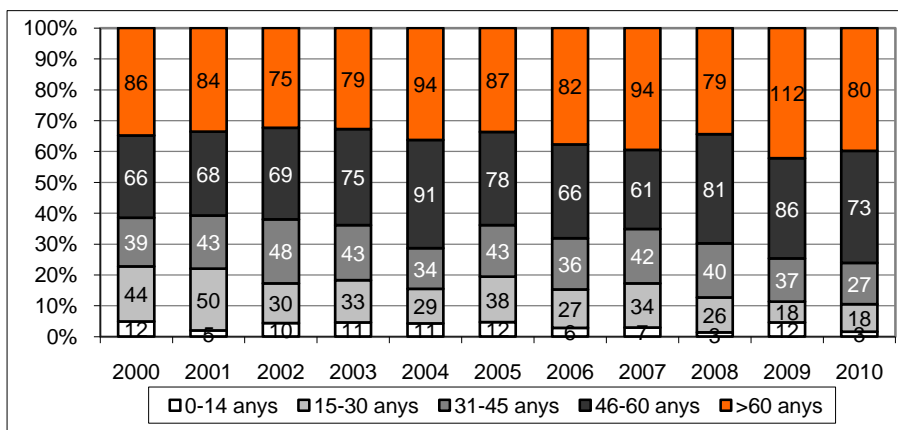


Figura 10. Distribució dels donants cadàver vàlids per grups d'edat, 2000-10.
Figura 10. Distribución de los donantes cadáver válidos por grupos de edad, 2000-10.
Figure 10. Distribution of valid deceased donors by age group, 2000-10.

L'any 2010 hi va haver 40 donants vàlids majors de 70 anys (20%). En general, el 61% dels donants cadàver vàlids són homes (figura 11).

En el año 2010 hubo 40 donantes válidos mayores de 70 años (20%). En general, el 61% de los donantes cadáver válidos son hombres (figura 11).

In 2010 there were 40 valid donors over age 70 (20%). In general, there were more valid male deceased donors (61%) (Figure 11).

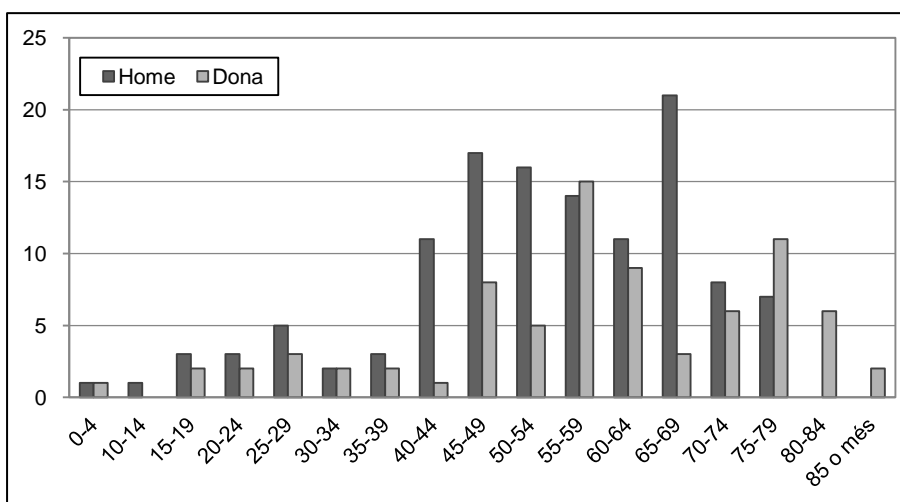


Figura 11.

Distribució dels donants cadàver vàlids per sexe i grup d'edat (anys), 2010.

Figura 11.

Distribución de los donantes cadáver válidos por sexo y grupo de edad (años), 2010.

Figure 11.

Distribution of valid deceased donors by sex and age group (years), 2010.

S'observen diferències importants en la causa de la mort segons l'edat del donant. Així, en els grups d'edat inferiors a 30 anys predominen els traumatismes cranioencefàlics (TCE) com a causa de mort, provocats principalment per accidents de trànsit. A partir dels 40 anys, aquests es redueixen i els accidents vasculars cerebrals (AVC) passen a ser la causa principal (figures 12 i 13).

Se observan diferencias importantes en la causa de la muerte según la edad del donante. Así, en los grupos de edad inferiores a 30 años predominan los traumatismos craneoencefálicos (TCE) como causa de muerte, provocados principalmente por accidentes de tráfico, mientras que a partir de los 40 años estos se reducen y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) pasan a ser la causa principal (figuras 12 y 13).

Major differences were also observed in the cause of death according to age of the donor. In the under-30 age bracket, head trauma was the most common cause of death, caused mainly by car accidents. After age 40, head trauma was less common and cerebral vascular accidents (CVA) become the main cause of death (Figures 12 and 13).

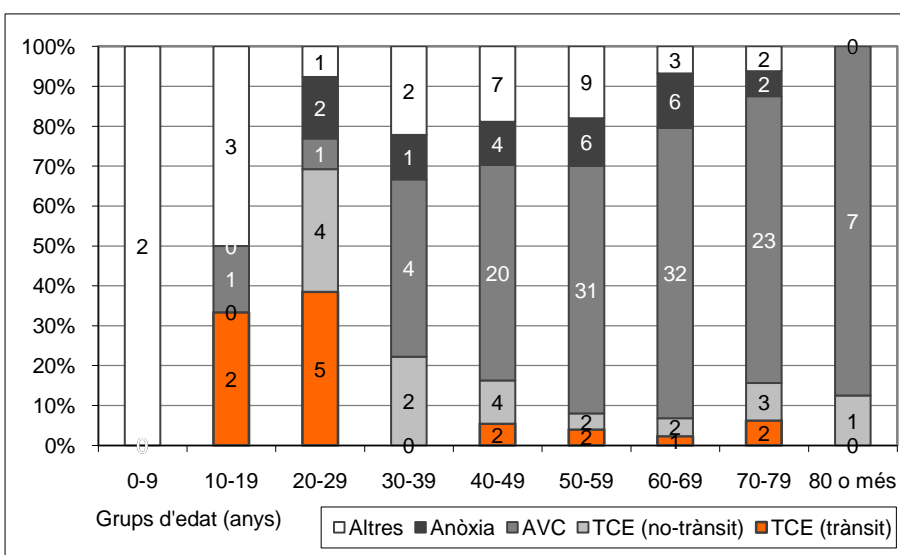


Figura 12.

Distribució de la causa de mort dels donants cadàver vàlids segons grup d'edat, 2010.

Figura 12.

Distribución de la causa de muerte de los donantes cadáver válidos según grupo de edad, 2010.

Figure 12.

Distribution of the cause of death of valid deceased donors by age group, 2010.

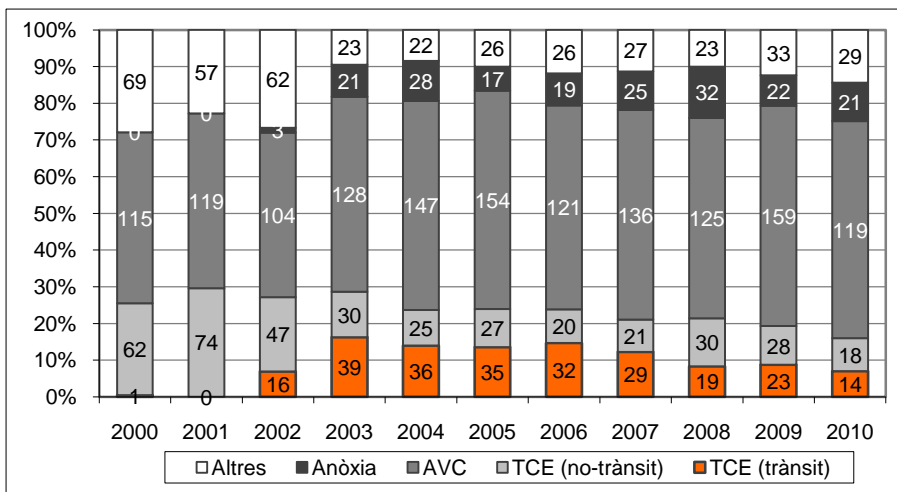


Figura 13. Evolució de la causa de mort dels donants cadàver vàlids, 2000-2010.
Figura 13. Evolución de la causa de muerte de los donantes cadáver vàlidos, 2000-2010.
Figure 13. Evolution of the cause of death of valid deceased donors, 2000-2010.

*Els TCE es van començar a especificar a mitjans de 2002, per la qual cosa la dada de TCE provocats per accidents de trànsit no és correcta fins a 2003.

*Los TCE se empezaron a especificar a mediados de 2002, por lo cual el dato de TCE provocados por accidentes de tráfico no es correcto hasta 2003.

*We begin to specify head trauma at the middle of 2002, so head trauma due to car accidents data is not correct until 2003.

Dies d'ingrés hospitalari / Días de ingreso hospitalario / Days in hospital duration of stay

La figura 14 mostra la distribució dels dies d'ingrés dels donants cadàver vàlids de mort encefàlica. S'observa com la majoria de donants moren durant els tres primers dies de l'ingrés.

La figura 14 muestra la distribución de los días de ingreso de los donantes cadáver vàlidos de muerte encefàlica. Se observa como la mayoría de donantes mueren durante los tres primeros días del ingreso.

Figure 14 shows the distribution of days spent in the hospital before death of brain death valid donors. It can be observed that most brain-dead donors died in the first three days after entering the hospital.

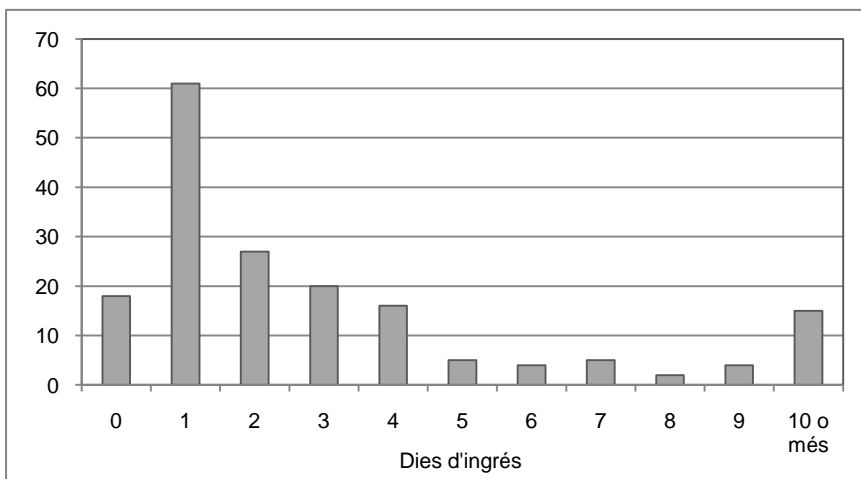


Figura 14. Dies d'ingrés hospitalari previ a la certificació de la mort dels donants vàlids a Catalunya, 2010.
Figura 14. Días de ingreso hospitalario previo a la certificación de la muerte de los donantes vàlidos en Cataluña, 2010.
Figure 14. Days in hospital before valid donors death in Catalonia, 2010.

Pes i altres característiques **Peso y otras características** *Weight and other characteristics*

Pel que fa al pes dels donants, la distribució és diferent segons el sexe. Així, s'observa que en els homes el pes se situa al voltant dels grups de 70-74 i 85-89 kg, mentre que en el cas de les dones se situa al voltant del grup 65-69 kg (figura 15).

Por lo que respecta al peso de los donantes, la distribución es diferente según el sexo. Así, se observa que en los hombres el peso se sitúa alrededor de los grupos de 70-74 y 85-89 kg, mientras que en el caso de las mujeres se sitúa alrededor del grupo 65-69 kg (figura 15).

The distribution of donors by weight was different depending on sex. The graph shows that the distribution of the men's weight was centered around the groups of 70-74 and 85-89 kg, whereas the distribution of women's weight was centered around the group of 65-69 kg (Figure 15).

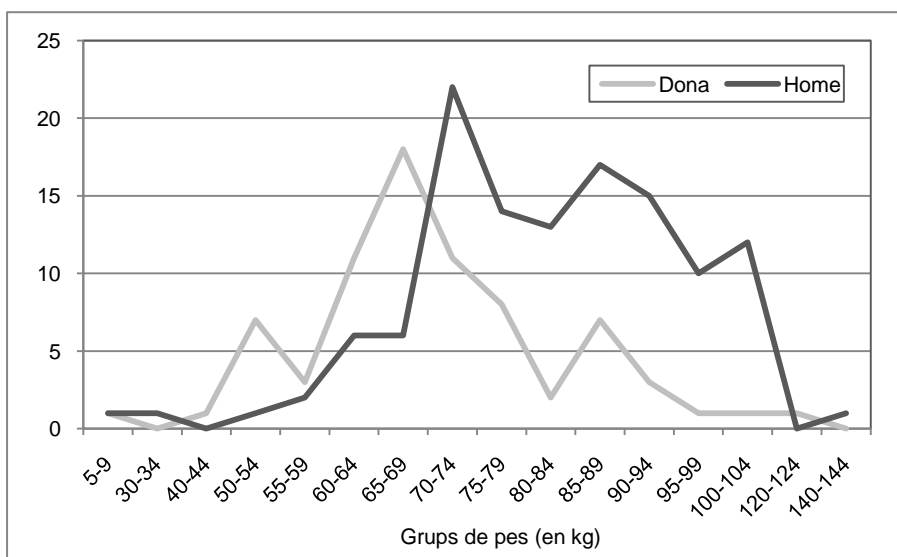


Figura 15. Distribució del pes dels donants cadàver vàlids segons sexe, 2010.

Figura 15. Distribución del peso de los donantes cadáver válidos según sexo, 2010.

Figure 15. Distribution of the weight of valid deceased donors by sex, 2010.

També s'han analitzat altres característiques del donant cadàver durant l'any 2010, com el grup sanguini (figura 16), la serologia i la presència de malalties com ara diabetis mellitus (DM) o hipertensió arterial (HTA).

También se han analizado otras características del donante cadáver durante el año 2010, como el grupo sanguíneo (figura 16), la serología y la presencia de enfermedades como diabetes mellitus (DM) o hipertensión arterial (HTA).

Other features of deceased donors were analyzed in 2010, such as blood type (Figure 16), serology and the presence of diseases such as diabetes mellitus (DM) and hypertension (HT).

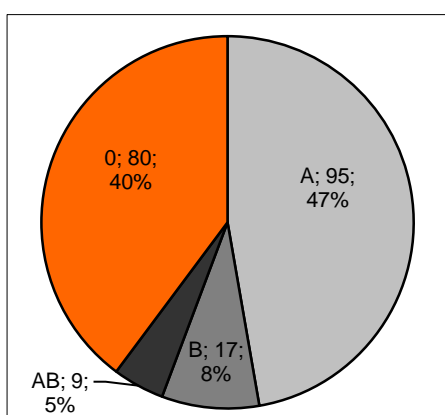


Figura 16. Distribució del grup sanguini dels donants cadàver vàlids, 2010.

Figura 16. Distribución del grupo sanguíneo de los donantes cadáver válidos, 2010.

Figure 16. Distribution of valid deceased donors by blood type, 2010.

Els grups sanguinis més freqüents entre els donants cadàver vàlids són l'A (47%) i el O (40%). i Els grups sanguinis B i AB només representen el 13% restant del total de donants cadàver vàlids obtinguts a Catalunya.

Los grupos sanguíneos más frecuentes entre los donantes cadáver válidos son el A (47%) y el O (40%). Los grupos sanguíneos B y AB solo representan el 13% restante del total de donantes cadáver válidos obtenidos en Cataluña.

The most common blood types among valid deceased donors were types A (47%) and O (40%). Blood types B and AB represented the remaining 13% of all valid deceased donors in Catalonia.

L'any 2010 hi va haver un cas amb antigen Austràlia (AgHBs) positiu (2 l'any 2009), mentre que el percentatge de donants amb hepatitis C (VHC) positius es redueix respecte a l'any anterior i se situa en el 1,5% (2,6% el 2009). Els òrgans d'aquests donants són trasplantats a receptors també positius. El 53,7% dels donants eren citomegalovirus positius i en dos casos els donants van ser positius per a la prova de detecció de lúes. D'altra banda, el 43,3% dels donants cadàver acceptats per protocol a Catalunya eren hipertensos i el 16,4% diabètics.

En el año 2010 hubo un caso con antígeno Australia (AgHBs) positivo (2 el año 2009), mientras que el porcentaje de donantes con hepatitis C (VHC) positivos se reduce respecto al año anterior situándose en el 1,5% (2,6% el 2009). Los órganos de estos donantes son trasplantados a receptores también positivos. El 53,7% de los donantes eran citomegalovirus positivos y en dos casos positivos para la prueba de detección de lúes. Por otra parte, el 43,3% de los donantes cadáver aceptados por protocolo en Cataluña eran hipertensos y el 16,4% diabéticos.

In 2010 there was 1 case of donors with the Australia antigen (HBsAg) positives (2 in 2009), although the percentage of donors that tested positive for hepatitis C (HCV) (1.5%) dropped compared to the previous year (2.6% in 2009). The organs of these donors were also transplanted into HCV-positive recipients. 53.7% of the donors tested positive for Cytomegalovirus and in 2 cases a donor tested positive for syphilis. Moreover, 43.3% of deceased donors accepted by protocol in Catalonia had hypertension and 16.4% were diabetics.

ÒRGANS OBTINGUTS A CATALUNYA

Órganos obtenidos en Cataluña

Organs Procured in Catalonia

El percentatge d'obtenció amb relació al total d'òrgans oferts a Catalunya varia segons el tipus d'òrgan. Així, per a cor, pulmó, pàncrees i intestí se situa en el 64, 70, 52 i 0% (2 ofertes cap extret) respectivament, mentre que per a ronyó i fetge és superior al 90% (96 i 92%, respectivament). La figura 17 mostra la proporció d'òrgans extrets que finalment han estat trasplantats i els que no ho han estat. Els òrgans extrets i no trasplantats tenen com a causa principal de no trasplantament la valoració de l'estat de l'òrgan per part de l'equip medicoquirúrgic. En el cas del ronyó i el fetge la proporció dels no trasplantats és superior ja que també és més alta l'edat del donant.

El porcentaje de obtención con relación al total de órganos ofrecidos en Cataluña varía según el tipo de órgano. Así, para corazón, pulmón, páncreas e intestino se sitúa en el 64, 70, 52 y 0% (2 ofertas ninguno extraído) respectivamente, mientras que para riñón e hígado es superior al 90% (96 y 92%, respectivamente). La figura 17 muestra la proporción de órganos extraídos que finalmente han sido trasplantados y los que no lo han sido. Los órganos extraídos y no trasplantados tienen como causa principal de no trasplante la valoración del estado de los mismos por parte del equipo medicoquirúrgico y en el caso del riñón y el hígado la proporción de los no trasplantados es superior ya que también es más alta la edad del donante.

The number of organs procured as a percentage of the total number of organs offered in Catalonia varied depending on the kind of organ. Therefore, for hearts, lungs, pancreases and intestines harvested were 64%, 70%, 52 and 0% (2 offers no one retrieved) respectively, whereas the percentages of kidneys and livers harvested were greater than 90% (96% and 92%, respectively). Figure 17 shows the proportion of organs harvested that were ultimately transplanted and those that were not transplanted. The main cause when organs were harvested but not transplanted was the assessment of the condition of the organ by the medical/surgical team. In the case of kidneys and livers, this proportion was higher, given that donors were older.

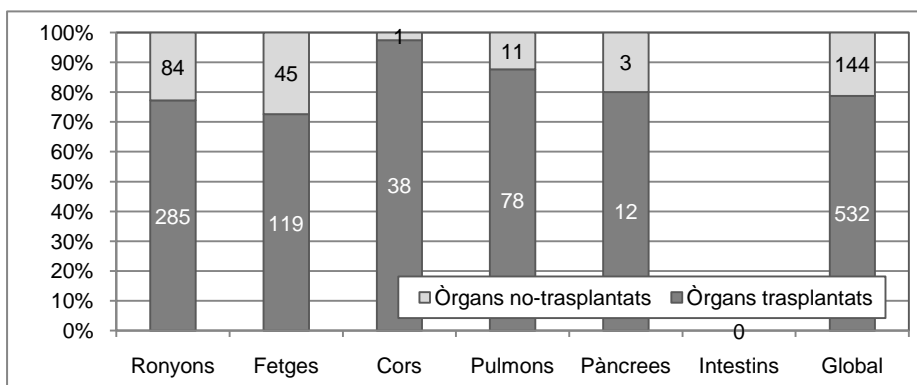


Figura 17. Òrgans extrets per a trasplantament, 2010.
Figura 17. Órganos extraídos para trasplante, 2010.
Figure 17. Organs harvested for transplant, 2010.

Les llistes d'espera condicionen que la majoria d'òrgans extrets en hospitals catalans es trasplantin a Catalunya. Els òrgans que es trasplanten fora de Catalunya són per manca de receptor local o per una urgència 0 de la resta de l'Estat (taula 3).

Las listas de espera condicionan que la mayoría de órganos extraídos en hospitales catalanes se trasplanten en Cataluña. Los órganos que se trasplantan fuera de Cataluña son por falta de receptor local o por una urgencia 0 del resto del Estado (tabla 3).

Due to the long waiting lists, most of the organs harvested in Catalan hospitals were transplanted in Catalonia. Organs were transplanted outside Catalonia when there was no local recipient or due to an emergency situation 0 in the rest of Spain (table 3).

	Extrets N	No trasplantats		Trasplantats						
		N	% ¹	Catalunya N % ²	Resta de l'Estat N % ²	Estranger N % ²	Total N			
Ronyons	369	84	22,8	279	97,9	6	2,1	0	0,0	285
Fetges	164	45	27,4	114	95,8	5	4,2	0	0,0	119
Cors	39	1	2,6	23	60,5	14	36,8	1	2,6	38
Pulmons	89	11	12,4	68	87,2	10	12,8	0	0,0	78
Pàncrees	15	3	20,0	12	100,0	0	0,0	0	0,0	12
Intestins	0	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Total	676	144	21,3	496	93,2	35	6,6	1	0,2	532

Taula 3. Destinació dels òrgans extrets a Catalunya, 2010.
Tabla 3. Destino de los órganos extraídos en Cataluña, 2010.
Table 3. Destination of organs harvested in Catalonia, 2010.

¹Percentatge sobre els òrgans extrets. Porcentaje sobre los órganos extraídos. Percentage over the organs extracted.

²Percentatge sobre els òrgans trasplantats. Porcentaje sobre los órganos trasplantados. Percentage over the organs transplanted.

Efectivitat global Efectividad global *Global Effectiveness*

Per avaluar l'efectivitat del procés de donació i trasplantament d'òrgans en els casos de mort encefàlica detectats en els 26 centres extractors catalans, l'OCATT utilitza diferents indicadors. En aquest cas es presenta l'evolució 2002-2010 del percentatge de donants vàlids sobre el total d'ME detectades (figura 18), l'evolució de l'índex d'extracció durant el període 2000-2010 (IE, nombre d'òrgans extrets per cada donant vàlid), l'evolució de l'índex de trasplantament (IT, nombre d'òrgans trasplantats per donant vàlid) i el percentatge d'utilització (PU, òrgans trasplantats respecte als extrets) (figura 19).

Para evaluar la efectividad del proceso de donación y trasplante de órganos en los casos de muerte encefálica detectados en los 26 centros extractores catalanes, la OCATT utiliza diferentes indicadores. En este caso se presenta la evolución 2002-2010 del porcentaje de donantes válidos sobre el total de ME detectadas (figura 18), la evolución del índice de extracción durante el periodo 2000-2010 (IE, número de órganos extraídos por cada donante válido), la evolución del índice de trasplante (IT, número de órganos trasplantados por donante válido) y el porcentaje de utilización (PU, órganos trasplantados respecto a los extraídos) (figura 19).

OCATT uses different indicators to assess the effectiveness of the organ donation and transplantation process in cases of brain death detected at the 26 harvesting centers in Catalonia. In this case, evolution over the 2002-2010 period is presented as the number of valid donors as a percentage of the total number of brain deaths detected (figure 18), the evolution of the harvest rate (HR: number of organs harvested per valid donor), the evolution of the transplantation rate (TR: number of organs transplanted per valid donor) and the percentage of use (PU: number of organs transplanted as a percentage of those harvested) (figure 19).

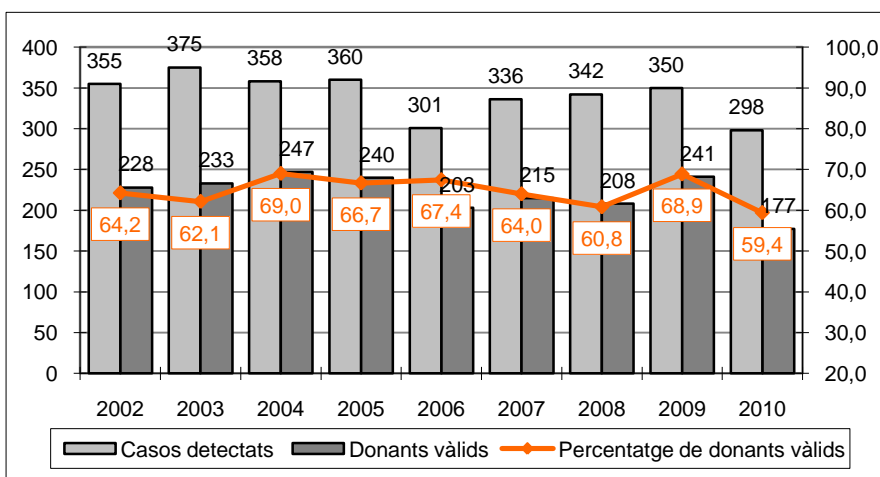


Figura 18. Evolució de l'efectivitat de la donació de cadàver (ME) a Catalunya, 2002-2010

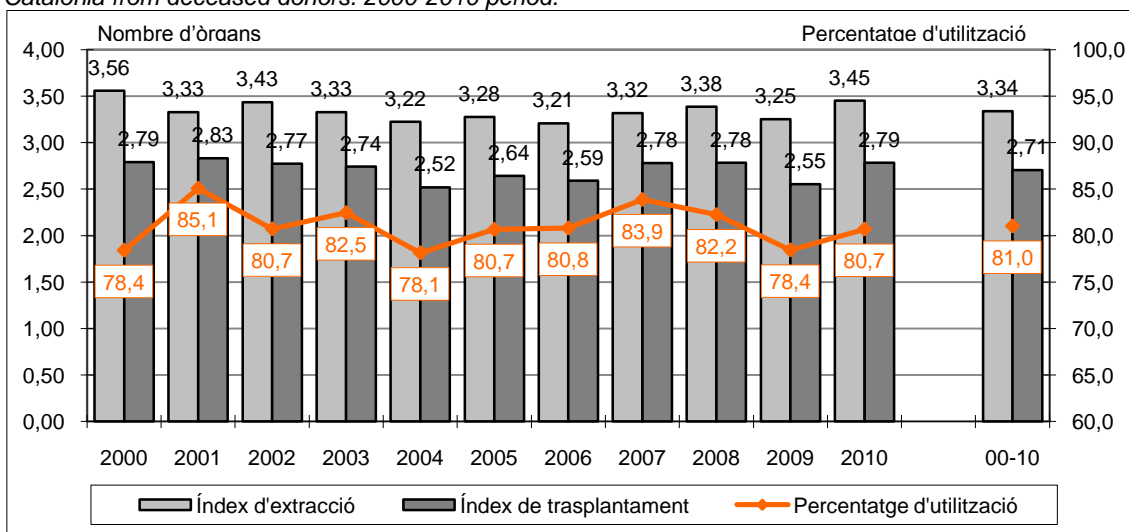
Figura 18. Evolución de la efectividad de la donación de cadáver (ME) en Cataluña, 2002-10

Figure 18. Evolution of the effectiveness of deceased donors (BD) in Catalonia, 2002-2010.

Figura 19. Evolució dels índexs d'extracció i trasplantament i del percentatge d'utilització dels òrgans generats a Catalunya a partir de la donació de cadàver en mort encefàlica. Període 2000-2010.

Figura 19. Evolución de los índices de extracción y trasplante y del porcentaje de utilización de los órganos generados en Cataluña a partir de la donación de cadáver en muerte encefálica. Periodo 2000-10

Figure 19. Evolution of the harvest rate), transplant rate and percentage of use of organs procured in Catalonia from deceased donors. 2000-2010 period.



El percentatge de donants vàlids respecte als casos d'ME detectats varia al llarg dels anys i el 2010 se situa en el 59,4% (figura 13). El 2010, l'índex d'extracció és de 3,45, és a dir que s'extreuen 3,45 òrgans per donant vàlid de mitjana, mentre que l'índex de trasplantats per cada donant vàlid (figura 14). Això representa un percentatge d'utilització del 81% dels òrgans extrets o, el que és el mateix, al voltant del 19% dels òrgans extrets a Catalunya finalment no es trasplanten. La causa principal per la qual són descartats és la valoració final per part dels equips, que consideren que no reuneixen les condicions necessàries per assegurar l'èxit del trasplantament.

El porcentaje de donantes válidos respecto a los casos de ME detectados varía a lo largo de los años y en 2010 se sitúa en el 59,4% (figura 13). En 2010, el índice de extracción es de 3,45, es decir que se extraen 3,45 órganos por donante válido de media, mientras que el índice de trasplante es de 2,79 órganos trasplantados por cada donante válido (figura 14). Esto representa un porcentaje de utilización del 81% de los órganos extraídos o, lo que es lo mismo, alrededor del 19% de los órganos extraídos en Cataluña no se trasplantan finalmente. La causa principal por la que se descartan es la valoración final por parte de los equipos, al considerar estos que no reúnen las condiciones necesarias para asegurar el éxito del trasplante.

The number of valid donors as a percentage of all cases of brain death detected varied over the years. In 2010 it was 59.4% (Figure 13). In the same year, the harvest rate was 3.45, i.e., a mean of 3.45 organs was harvested per valid donor, whereas the transplant rate was 2.79 organs per valid donor (Figure 14). This represents a percentage of use of 81% of the organs harvested. In other words, around 19% of the organs harvested in Catalonia were ultimately not transplanted. The main cause for rejection was the final assessment of the members of the medical team, who understood that the conditions required to ensure the success of the transplant were not met.

INTERCANVI D'ÒRGANS AMB ALTRES ORGANITZACIONS EUROPEES**Intercambio de órganos con otras organizaciones europeas****Organ Sharing with Other European Organizations**

Una de les funcions de l'OCATT és coordinar la distribució i l'intercanvi d'òrgans, seguint uns criteris de distribució prèviament consensuats. Aquesta activitat es fa, en l'àmbit de Catalunya, a través de la Unitat de Coordinació i Intercanvi d'Òrgans (UCIO), en servei permanent les 24 hores del dia tots els dies de l'any. Per a l'intercanvi d'òrgans amb la resta de l'Estat, l'OCATT es coordina amb l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT). L'intercanvi d'òrgans entre tot el territori espanyol i les diferents organitzacions estrangeres es fa a través de l'OCATT des de fa 25 anys.

Una de las funciones de la OCATT es coordinar la distribución e intercambio de órganos, siguiendo unos criterios de distribución previamente consensuados. Esta actividad se realiza, en el ámbito de Cataluña, a través de la Unidad de Coordinación e Intercambio de Órganos (UCIO), en servicio permanente las 24 horas del día todos los días del año. Para el intercambio de órganos con el resto del Estado, la OCATT se coordina con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). El intercambio de órganos entre todo el territorio español y las diferentes organizaciones extranjeras se efectúa a través de la OCATT desde hace 25 años.

One of OCATT's functions is to coordinate organ distribution and sharing, while following distribution criteria agreed upon by consensus. This activity is carried out in Catalonia through the Coordination Unit for Organ Sharing (UCIO), which operates 24 hours a day, 365 days a year. For organ sharing with the rest of Spain, OCATT coordinates with the Spanish National Transplant Organization (ONT). Organ sharing between all of Spain and different foreign organizations has been handled through OCATT for the last 25 years.

Òrgan	Oferts	Trasplantats	Causes de no-trasplantament dels òrgans			
			Mèdiques	Receptor**	Organitzatives	Altres
Ronyons*	11	1	0	8	0	2
Fetges	2	0	0	2	0	0
Cors	5	2	1	2	0	0
Pulmons*	4	0	0	2	0	2
Pàncrees	0	0	0	0	0	0
Intestins	2	0	0	2	0	0

Taula 4a. Òrgans oferts per l'Estat espanyol a les organitzacions europees, 2010.
Tabla 4a. Órganos ofrecidos por el Estado español a las organizaciones europeas, 2010.
Table 4a. Organs offered by Spain to European organizations, 2010.

Òrgan	Oferts	Trasplantats	Causes de no-trasplantament dels òrgans			
			Mèdiques	Receptor**	Organitzatives	Altres
Ronyons*	56	1	11	31	7	6
Fetges	11	3	2	1	4	1
Cors	38	0	4	15	12	7
Pulmons*	78	0	12	30	18	18
Pàncrees	2	0	0	1	1	0
Intestins	11	0	0	10	0	1

Taula 4b. Òrgans oferts a l'Estat espanyol per les organitzacions europees, 2010.
Tabla 4b. Órganos ofrecidos al Estado español por las organizaciones europeas, 2010.
Table 4b. Organs offered to Spain by European organizations, 2010.

*Si s'ofereixen dos ronyons o dos pulmons es consideren com dos òrgans a tots els efectes.

*Si se ofrecen dos riñones o dos pulmones se consideran como dos órganos a todos los efectos.

*If we offer 2 kidneys or 2 lungs we consider 2 organs in all the effects.

**Manca de receptor compatible.

**Falta de receptor compatible.

**Non-compatible recipient

Els òrgans que no són trasplantats a l'Estat espanyol, fonamentalment per manca de receptor compatible, són oferts a altres organitzacions. L'any 2010 s'han ofert diversos òrgans a les organitzacions estrangeres (taula 4a). Finalment, però, només s'han trasplantat un ronyó i dos cors. En general, les causes de no-acceptació dels òrgans per a trasplantament han estat els motius mèdics, la manca de receptors adients i el temps d'isquèmia freda.

La taula 4b mostra el nombre d'òrgans oferts a l'Estat espanyol, a través de l'OCATT, per part de les organitzacions estrangeres. L'activitat de trasplantament amb aquests òrgans s'ha limitat a un ronyó i tres fetges. Les causes de no-trasplantament han estat diverses, però majoritàriament problemes mèdics, receptors no adequats i temps d'isquèmia freda excessiu dels òrgans per transport a distàncies massa llargues, que a la taula s'inclouen dins de la categoria d'organitzatives o logístiques.

Los órganos que no son trasplantados en el Estado español, fundamentalmente por falta de receptor compatible, son ofrecidos a otras organizaciones. En el año 2010 se han ofrecido varios órganos a las organizaciones extranjeras (tabla 4a). Pero finalmente, solo se han trasplantado un riñón y dos corazones. En general, las causas de no aceptación de los órganos para trasplante han sido motivos médicos, la falta de receptores convenientes y el tiempo de isquemia fría.

La tabla 4b muestra el número de órganos ofrecidos en el Estado español, a través de la OCATT, por parte de las organizaciones extranjeras. La actividad de trasplante con estos órganos se ha limitado a un riñón y tres hígados. Las causas de no trasplante han sido varias, pero mayoritariamente problemas médicos, receptores inadecuados y tiempo de isquemia fría excesivo de los órganos por transporte a distancias excesivamente largas, que en la tabla se incluyen dentro de la categoría de organizativas o logísticas.

Organs not transplanted in Spain, mainly due to the lack of a compatible recipient, are offered to other organizations. In 2010 several organs were offered to foreign organizations (table 4a). But finally, only 1 kidney and 2 hearts were transplanted. In general, the reasons for not accepting the organs for transplantation were medical reasons, the lack of suitable recipients and the cold ischemia time.

Table 4b shows the number of organs offered to Spain through OCATT from foreign organizations. Transplant activity with these organs was limited to 1 kidney and 3 livers. There were many reasons for not transplanting organs, but the most common were medical reasons, non-compatible recipients and excessive cold ischemia time of the organs due to transport over excessively long distances, which are included in the table as organizational or logistics problems.

TRASPLANTAMENT RENAL

Trasplante renal

Kidney Transplantation

A Catalunya, l'any 2010, s'han fet 460 trasplantaments renals (9 a pacients de 14 anys o menys), que representen una taxa de trasplantament de 61,3 per milió de població (pmp) (figura 20). El nombre de trasplantaments renals procedents de donant viu han estat 124 i ja representen un 27% del total de trasplantaments renals a Catalunya (taula 5), davant el 10% del global de l'Estat.

En Cataluña, en el año 2010 se han realizado 460 trasplantes renales (9 a pacientes de 14 años o menos), que representan una tasa de trasplante de 61,3 por millón de población (pmp) (figura 20). El número de trasplantes renales procedentes de donante vivo han sido 124 y ya representan un 27% del total de trasplantes renales en Cataluña (tabla 5), frente al 10% en España.

In 2010, 460 kidney transplants were performed in Catalonia (9 in patients age 14 or younger), representing a transplant rate of 61.3 per million population (pmp) (Figure 20). The number of living-donor kidney transplants were 124 and represented a 27% of all kidney transplants in Catalonia (Table 5), compared to 10% of all kidney transplants in Spain.

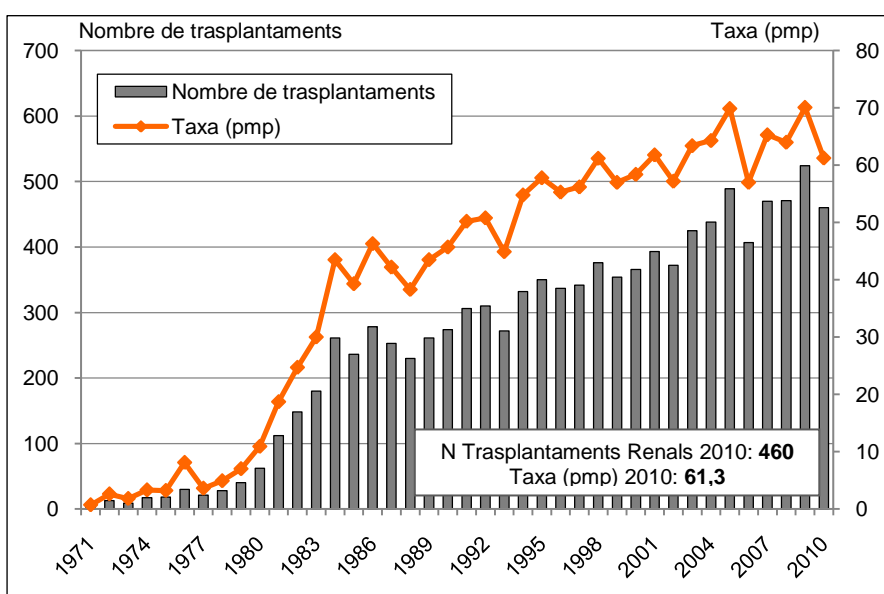


Figura 20. Evolució del nombre i la taxa de trasplantaments renals (cadàver i viu) a Catalunya. Període 1971-2010.

Figure 20. Evolution of the number and rate of kidney transplants (deceased and living donors) in Catalonia, 1971-2010 period.

Figura 20. Evolución del número y la tasa de trasplantes renales (cadáver y vivo) en Cataluña. Período 1971-2010.

	Catalunya		Resta de l'Estat*		Estranger		Donant viu		Total ronyons	Total trasplantaments
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N
2000	327	87,4	39	10,4	0	0,0	8	2,1	374	360
2001	361	89,8	28	7,0	0	0,0	13	3,2	402	393
2002	321	82,7	46	11,9	2	0,5	19	4,9	388	372
2003	344	78,9	47	10,8	0	0,0	45	10,3	436	425
2004	359	78,4	63	13,8	0	0,0	36	7,9	458	438
2005	352	70,7	91	18,3	2	0,4	53	10,6	498	489
2006	299	72,6	51	12,4	1	0,2	66	16,0	412	408
2007	339	71,2	56	11,8	3	0,6	78	16,4	476	470
2008	326	69,2	66	14,0	0	0,0	79	16,8	471	471
2009	321	61,3	48	9,2	1	0,2	132	25,2	524	524
2010	369	80,2	56*	12,2	1	0,2	124	27,0	460	460
Total	3.718	75,9	591	12,0	10	0,2	653	13,3	4907	4810

Taula 5.

Procedència dels ronyons trasplantats a Catalunya, 2000-2010.

Tabla 5.

Procedencia de los riñones trasplantados en Cataluña, 2000-2010.

Table 5. Source of kidneys transplanted in Catalonia, 2000-2010.

*Dels 56 ronyons rebuts, 8 procedien de les Illes Balears i suposen el 14,3% (21 i 43,8% el 2009) del total de ronyons rebuts de la resta de l'Estat.

*De los 48 riñones recibidos, 8 procedieron de las Islas Baleares y suponen el 43,8% (21 y 43,8% en 2009) del total de riñones recibidos del resto de España

*Of the 48 kidneys received, 8 proceeded from Balearic Islands which means 43.8% (21 and 43.8% in 2009) of total kidneys received from the rest of Spain

La taula 5 mostra la procedència dels òrgans trasplantats en el període 2000-2010. Alguns anys, el nombre total de ronyons trasplantats no es correspon amb el nombre de trasplantaments a causa dels trasplantaments renals duals, cap realitzat els tres darrers anys.

La tabla 5 muestra la procedencia de los órganos trasplantados en el periodo 2000-2010. Algunos años, el número total de riñones trasplantados no se corresponde con el número de trasplantes debido a los trasplantes renales duales, ninguno realizado los últimos tres años.

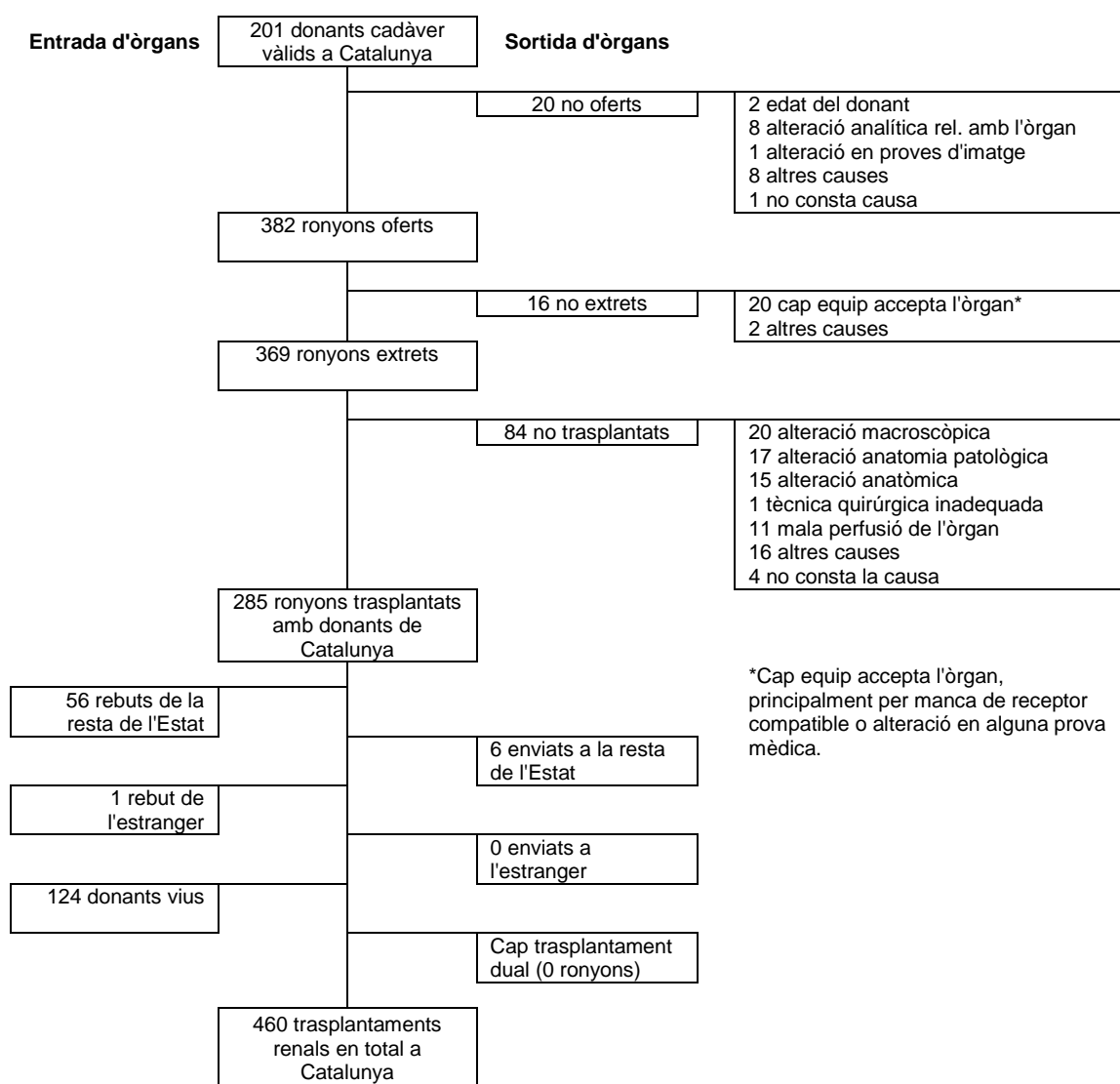
Table 5 shows the source of the kidneys transplanted in the 2000-2010 period. In some years, the total number of kidneys transplanted did not correspond to the number of transplants because of the double kidney transplants performed, no one carried out the 3 last years.

El procés que segueixen els ronyons dels donants procedents d'hospitals catalans es presenta a la figura 21.

El proceso que siguen los riñones de los donantes procedentes de hospitales catalanes se presenta en la figura 21.

The process followed by kidneys from donors in Catalan hospitals is shown in Figure 21.

Figura 21. Procés d'obtenció de ronyons vàlids, 2010.
Figura 21. Proceso de obtención de riñones válidos, 2010.
Figure 21. Process of procuring valid kidneys, 2010.



Pel que fa a les característiques dels donants de ronyó, la dècada dels noranta es va caracteritzar per l'augment considerable dels donants majors de 60 anys. L'any 1999 aquest increment es va establir i des de llavors el patró de distribució per grups d'edat dels donants de ronyó es manté constant (figura 22). L'edat mitjana dels donants de ronyó majors de 14 anys ha passat de 37 anys l'any 1990 a 55,9 l'any 2010 (igual a la dels donants generals: 55,9 anys). Aquest augment de l'edat mitjana dels donants explicaria l'increment del percentatge d'AVC com a causa de mort d'aquests (figura 23).

Por lo que respecta a las características de los donantes de riñón, la década de los noventa se caracterizó por el aumento considerable de los donantes mayores de 60 años. En el año 1999 este incremento se estabilizó y desde entonces el patrón de distribución por grupos de edad de los donantes de riñón se mantiene estable (figura 22). La edad media de los donantes de riñón mayores de 14 años ha pasado de 37 años en 1990 a 55,9 en 2010 (igual a la de los donantes generales: 55,9 años). Este aumento de la edad media de los donantes explicaría el incremento del porcentaje de AVC como causa de muerte de éstos (figura 23).

In the 1990s, the number of kidney donors over age 60 increased considerably. In 1999, this increase stabilized and, since then, the distribution pattern of kidney donors by age group has remained constant (Figure 22). The mean age of kidney donors over age 15 went from 37 in 1990 to 55,9 in 2010 (which was the same than the age of donors in general: 55.9). This increase in the mean age of donors is explained by the increase in the percentage of cerebrovascular accidents (CVAs) as the cause of death of donors (Figure 23).

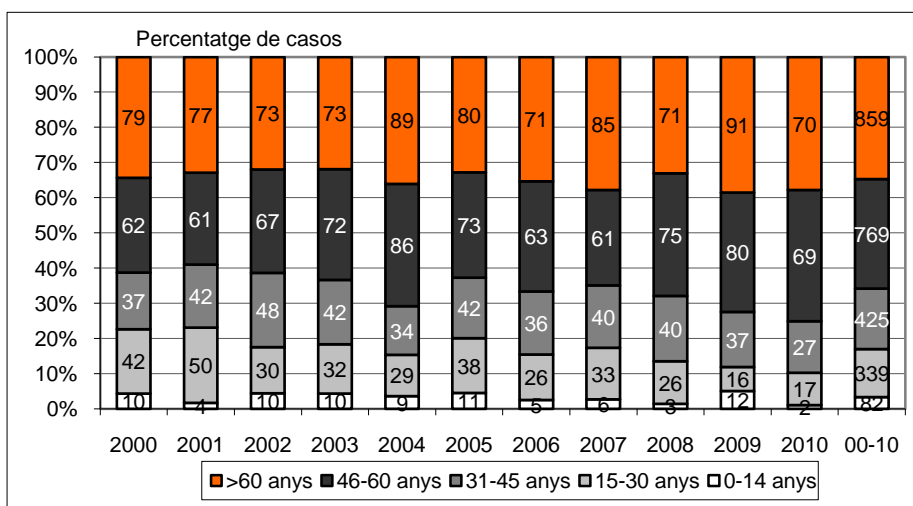


Figura 22. Distribució per grups d'edat dels donants cadàver vàlids renals, 2000-10.

Figura 22. Distribución por grupos de edad de los donantes cadáver vàlidos renales, 2000-10.

Figure 22. Distribution of valid deceased kidney donors by age group, 2000-10.

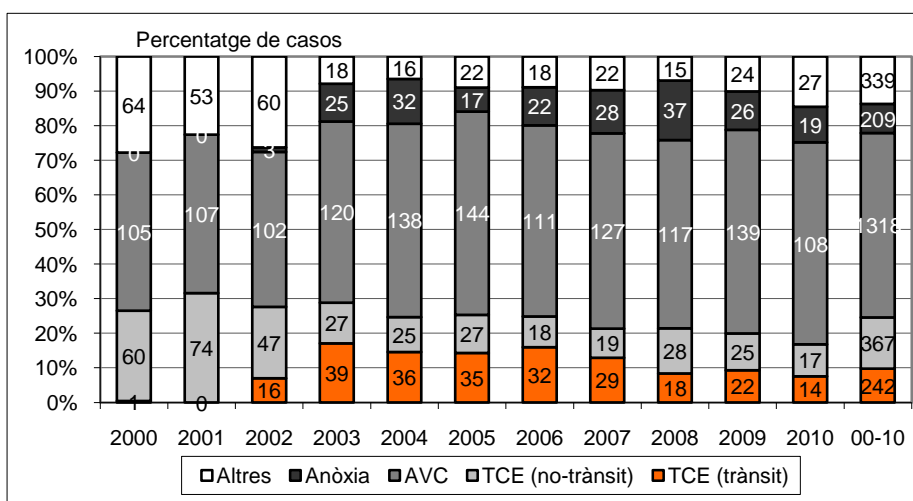


Figura 23. Distribució de la causa de mort dels donants cadàver vàlids renals, 2000-10.

Figure 23. Distribution of the cause of death of the valid deceased kidney donors by cause of death, 2000-10.

Figure 23. Distribution of valid deceased kidney donors by cause of death, 2000-10.

*Els TCE per trànsit es van començar a especificar a mitjan any 2002, per la qual cosa la dada de TCE provocats per accidents de trànsit no és correcta fins a l'any 2003.

*Los TCE por tráfico se empezaron a especificar a mediados del año 2002, por lo cual el dato de TCE provocados por accidentes de tráfico no es correcta hasta el año 2003.

*Head injuries by road accident began to be specified at the middle of 2002, for this reason head injuries due to road accidents is not correct until 2003.

Indicadors d'efectivitat Indicadores de efectividad Effectiveness Indicators

La figura 24 mostra l'evolució de l'índex d'extracció, l'índex de trasplantament i el percentatge d'utilització de ronyons a Catalunya.

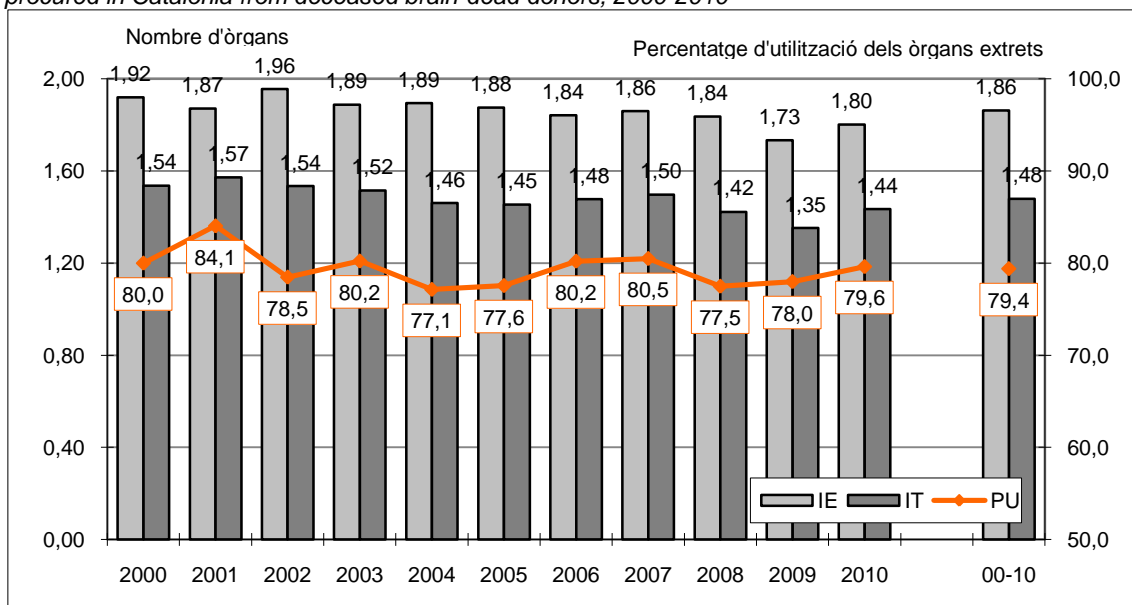
La figura 24 muestra la evolución del índice de extracción, el índice de trasplante y el porcentaje de utilización de riñones en Cataluña.

Figure 24 shows the evolution of the harvest rate, transplant rate and percentage of use of kidneys in Catalonia.

Figura 24. Evolució dels índexs d'extracció (IE) i trasplantament (IT) i del percentatge d'utilització (PU) dels ronyons generats a Catalunya a partir de la donació de cadàver en mort encefàlica, 2000-10.

Figura 24. Evolución de los índices de extracción (IE) y trasplante (IT) y del porcentaje de utilización (PU) de los riñones generados en Cataluña a partir de la donación de cadáver en muerte encefálica, 2000-10.

Figure 24. Evolution of the harvest rate (HR), transplant rate (TR) and percentage of use (PU) of kidneys procured in Catalonia from deceased brain-dead donors, 2000-2010



Evolució de la llista d'espera Evolución de la lista de espera Waiting List Evolution

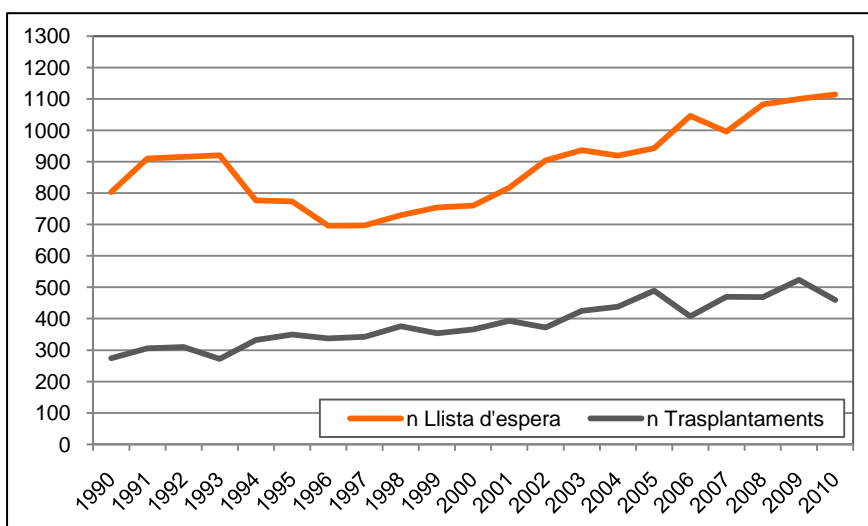


Figura 25. Evolució del nombre de trasplantaments renals i de la llista d'espera a Catalunya, 1990-2010.

Figura 25. Evolución del número de trasplantes renales y de la lista de espera en Cataluña, 1990-2010.

Figure 25. Evolution of the number of kidney transplants and waiting lists in Catalonia, 1990-2010.

El nombre de trasplantaments renals ha seguit una tendència creixent en els darrers 20 anys, però aquest increment de l'activitat no s'ha traduït, en general, en un descens de la llista d'espera. El 31 de desembre 2010, 1114 pacients estaven en llista d'espera per a trasplantament renal (figura 25). D'aquests, 103 són de fora de Catalunya (35 de la comunitat autònoma de les illes Balears) i 8 eren pacients pediàtrics.

El número de trasplantes renales ha seguido una tendencia creciente en los últimos 20 años, pero este incremento de la actividad no se ha traducido, en general, en un descenso de la lista de espera. A 31 de diciembre 2010, 1114 pacientes estaban en lista de espera para trasplante renal (figura 25). De estos, 103 son de fuera de Cataluña (35 de la comunidad autónoma de las islas Baleares) y 8 eran pacientes pediátricos.

The number of kidney transplants has followed an upward trend in the last 20 years, but this increase in activity has, in general, not resulted in a shortening of time on waiting lists. At 31 December 2010, 1114 patients were on the waiting list for a kidney transplant (Figure 25). Of this number, 103 were from outside Catalonia (35 from the autonomous community of the Balearic Islands) and 8 were pediatric patients.

La figura 26 mostra el temps previ en diàlisi dels malalts residents a Catalunya que han rebut un primer TRC en el període 1986-2009, expressat per mitjanes anuals i amb un interval de confiança respectiu del 95%. La mitjana global de 2009 va ser de 29,8 mesos. Malgrat les fluctuacions, s'observa una clara tendència a la disminució del temps previ en diàlisi fins a l'any 2001, en què sembla haver-se estabilitzat, tot i el descens d'aquest darrer any.

La figura 26 muestra el tiempo previo en diálisis de los enfermos residentes en Cataluña que han recibido un primer TRC en el periodo 1986-2009, expresado por medias anuales y con un intervalo de confianza respectivo del 95%. La media global de 2009 fue de 29,8 meses. Pese a las fluctuaciones, se observa una clara tendencia a la disminución del tiempo previo en diálisis hasta el año 2001, en que parece haberse estabilizado, pese al descenso de este último año.

Figure 26 shows the time spent on dialysis by patients living in Catalonia before they received their first deceased-donor kidney transplant in the 1986-2009 period, expressed as the mean for each year, each with a confidence interval of 95%. The overall mean for 2009 was 29,8 months. Despite fluctuations, a clear downward trend can be observed in the time spent on dialysis until 2001, when some stabilization occurred, despite the decrease in the previous year.

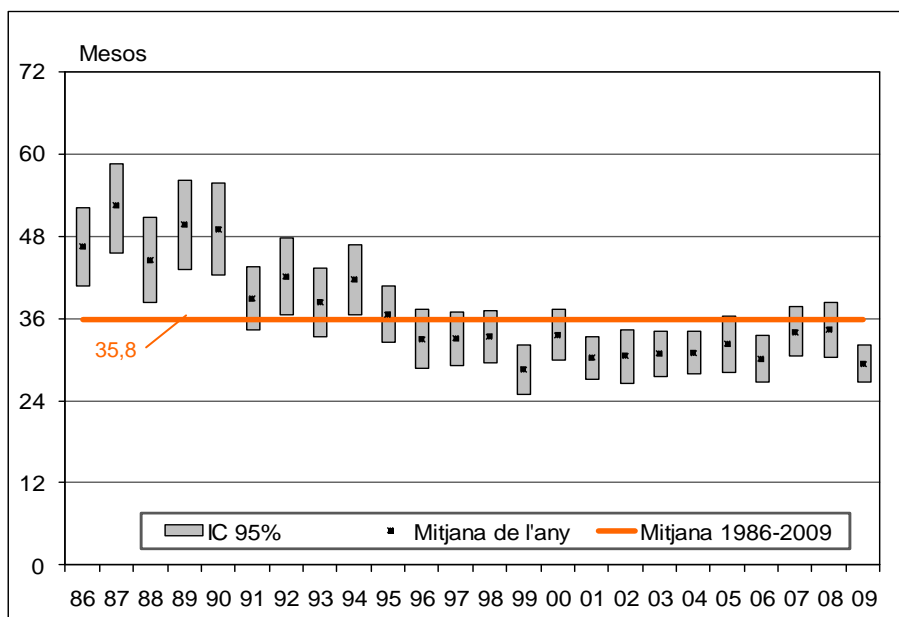


Figura 26. Temps previ en diàlisi dels malalts que han rebut el primer trasplantament renal de cadàver, 1986-2009.

Figura 26.

Tiempo previo en diálisis de los enfermos que han recibido el primer trasplante renal de cadáver, 1986-2009.

Figure 26. Time spent on dialysis by patients before receiving their first deceased-donor kidney transplant, 1986-2009.

Font: Registre de malalts renals de Catalunya. OCATT

Donant viu Donante vivo *Living-donor*

L'any 2004 la direcció de l'OCATT va decidir que un dels objectius del pla estratègic 2005-2007 seria promocionar i potenciar el trasplantament renal de donant viu a Catalunya. Aquesta proposta es basava en la necessitat de donar solució als pacients en llista d'espera per a trasplantament renal, atès que ja en aquell moment la donació de cadàver, tot i ser una de les més elevades del món, es mantenia estable. D'altra banda, la bibliografia publicada al llarg dels darrers anys evidencia i justifica l'ús d'aquest tipus de donació pels beneficis que els ronyons aporten als receptors, però també –i aquest és un factor molt important– pel baix risc que representa per als donants. A més, la contribució del trasplantament de donant viu al global del trasplantament renal a Catalunya (i a l'Estat espanyol) era molt inferior a la de la majoria de països europeus, on la mitjana se situa al voltant del 17%, i de països com els EUA o Austràlia, on un 36% i un 44% respectivament dels trasplantaments renals es fan a partir de donant viu. L'any 2010, el trasplantament renal de donant viu ja suposa un 27% del total de trasplantaments renals practicats a Catalunya (124 de 460) i més del 50% dels practicats a tot l'Estat (figura 27).

En el año 2004 la dirección de la OCATT decidió que uno de los objetivos del plan estratégico 2005-2007 sería promocionar y potenciar el trasplante renal de donante vivo en Cataluña. Esta propuesta se basaba en la necesidad de dar solución a los pacientes en lista de espera para trasplante renal, dado que ya por aquel entonces la donación de cadáver, aun siendo una de las más elevadas del mundo, se mantenía estable. Por otra parte, la bibliografía publicada a lo largo de los últimos años evidencia y justifica el uso de este tipo de donación por los beneficios que los riñones aportan a los receptores, pero también –y este es un factor muy importante– por el bajo riesgo que representa para los donantes. Además, la contribución del trasplante de donante vivo al global del trasplante renal en Cataluña (y en el Estado español) era muy inferior a la de la mayoría de países europeos, donde la media se sitúa alrededor del 17%, y de países como EEUU o Australia, donde un 36% y un 44% respectivamente de los trasplantes renales se efectúan a partir de donante vivo. En el año 2010, el trasplante renal de donante vivo ya supone un 27% del total de trasplantes renales practicados en Cataluña (124 de 460) y más del 50% de los practicados en todo el Estado (figura 27).

In 2004 the OCATT's director it decided that one of the objectives of 2005-2007 Strategic Plan would be to promote living-donor kidney transplantation in Catalonia. This proposal was based on the need to find a solution for patients on waiting lists for kidney transplants because this list was getting longer each year. At that time, even though the deceased-donor rate was one of the highest in the world, it was not possible to keep it stable. Moreover, the bibliography over the years has provided evidence and justification for the use of donations from living donors due to the benefits the kidneys provide recipients and because of the low risk of complications arising from these donors, a factor that is also very important. Furthermore, the contribution made by living-donor transplants to the overall number of kidney transplants in Catalonia (and Spain) was much lower than in most European countries, where the mean was about 17%. In countries such as the United States and Australia, living-donor kidney transplants represented 36% and 44%, respectively, of all kidney transplants. In 2010, living-donor kidney transplants represented 27% of all kidney transplants carried out in Catalonia (124 of 460) and more than 50% of total carried out in Spain (Figure 27).

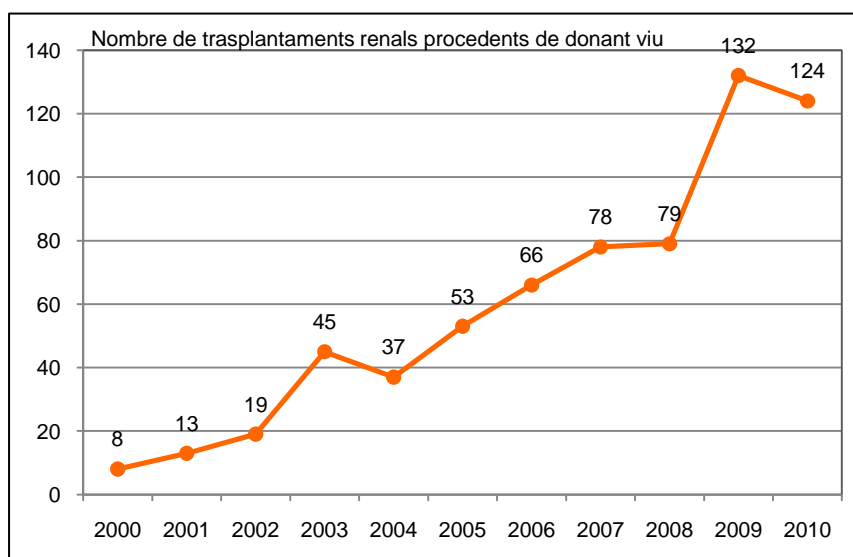


Figura 27. Evolució del nombre de trasplantaments renals de donant viu practicats en centres de Catalunya, 1984-2010.

Figura 27. Evolución del número de trasplantes renales de donante vivo practicados en centros de Cataluña, 1984-2010.

Figure 27. Evolution of the number of living-donor kidney transplants performed at centers in Catalonia, 1984-2010.

La majoria dels donants vius es troben en el grup d'edat de 40-59 anys, mentre que els receptors d'aquests ronyons són més joves, principalment del grup de 15-39 anys (figura 28).

La mayoría de los donantes vivos se encuentran en el grupo de edad de entre 40-59 años, mientras que los receptores de estos riñones son más jóvenes, principalmente del grupo de 15-39 años (figura 28).

Most of the living donors were in the 40-59 age group, while these kidney recipients were younger, principally in the 15-39 years group (Figure 28).

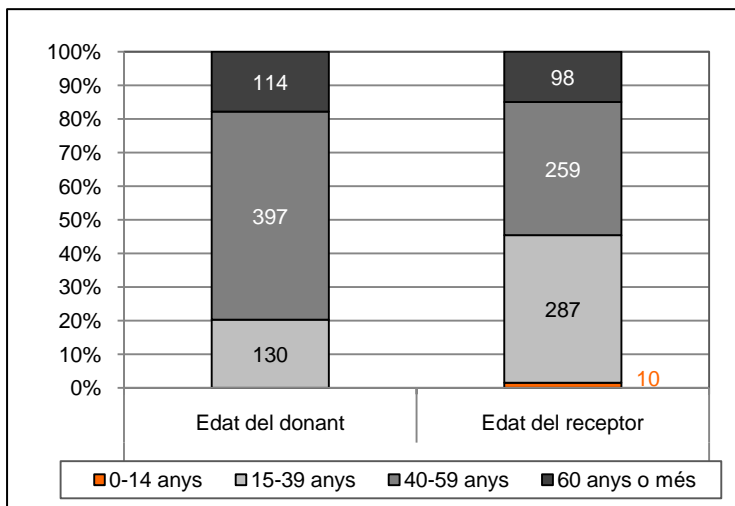


Figura 28. Distribució per grups d'edat (en anys) dels donants i dels receptors en el trasplantament renal de donant viu a Catalunya, 2000-10.

Figura 28. Distribución por grupos de edad (en años) de los donantes vivos y de los receptores en trasplante renal de donante vivo en Cataluña, 2000-10.

Figure 28. Distribution by age group (in years) of donors and recipients in living donors kidney transplantation in Catalonia, 00-2010.

D'altra banda, la majoria dels donants vius són dones (65,3%) i pertanyen als grups O (53,9%) i A (39,5%); mentre que en el cas dels receptors, majoritàriament són homes (63,3%) i dels grups O (46,5%) o l'A (44,9%) (figura 29).

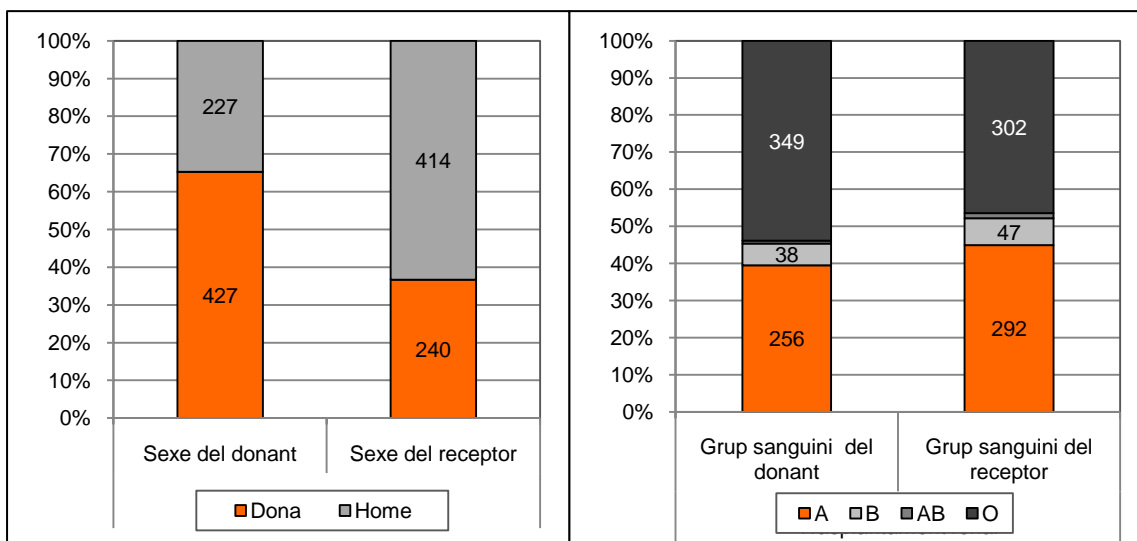
Por otra parte, la mayoría de los donantes vivos son mujeres (65,3%) y pertenecen a los grupos O (55,6%) y A (38,5%); mientras que en el caso de los receptores, mayoritariamente son hombres (63,3%) y de los grupos O (46,5%) o A (44,9%) (figura 29).

Moreover, most of the living donors were women (65.6%) with blood types O (55.6%) or A (38.5%); while in the case of recipients, they were mainly men (63.3%) and of the blood group O (46.5%) or A (44.9%) (Figure 29).

Figura 29. Distribució per grup sanguini i sexe dels donants renals vius i dels seus receptors a Catalunya durant el període 2000-2010.

Figura 29. Distribución por grupo sanguíneo y sexo de los donantes renales vivos en Cataluña durante el periodo 2000-2010.

Figure 29. Distribution by blood type and sex of living kidney donors in Catalonia in the 2000-2010 period.



Un 93% de les donacions de ronyó es produeixen de pares a fills, entre membres de la parella o entre germans (figura 30).

Un 93% de las donaciones de riñón se producen de padres a hijos, entre miembros de la pareja o entre hermanos (figura 30).

93% of kidney donations occur from parents to children, between the couple members or between siblings (Figure 30).

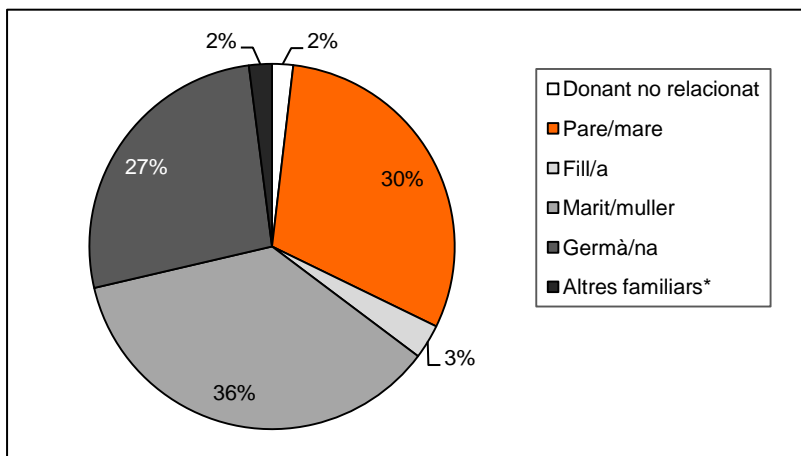


Figura 30. Distribució de la relació donant viu - receptors en trasplantament renal a Catalunya durant el període 2000-2010.

Figura 30. Distribución de la relación donante vivo - receptor en trasplante renal en Cataluña durante el periodo 2000-2010.

Figure 30. Distribution of living donor -recipient relationship kidney transplantation in Catalonia in the 2000-2010 period.

*Altres familiars: 6 cosins/nes, 1 nebot/da, 1 oncle/tia, 2 cunyats/des, 1 gendre/nora, 1 sogre/a

Comparacions internacionals Comparaciones internacionales International Comparisons

L'activitat de trasplantament renal a Catalunya l'any 2010 mostra una taxa crua global més elevada que a la resta de països del nostre entorn tot i el descens de l'activitat. I és que, en aquests, la taxa de trasplantament renal de cadàver és molt inferior a la de Catalunya. La contribució del trasplantament renal de donant viu (16,5 pmp) és molt superior a la del conjunt de l'Estat (5,1 pmp) però inferior a la d'Holanda, Noruega o els EUA, on és superior a 20 pmp (figura 31).

La actividad de trasplante renal en Cataluña en el año 2010 muestra una tasa cruda global más elevada que en el resto de países de nuestro entorno a pesar del descenso de la actividad. Y es que, en éstos, la tasa de trasplante renal de cadáver es muy inferior a la de Cataluña. La contribución del trasplante renal de donante vivo (16,5 pmp) es muy superior a la del conjunto del Estado (5,1 pmp) pero inferior a la de Holanda, Noruega o EEUU, donde es superior a 20 pmp (figura 31).

Kidney transplantation activity in Catalonia in 2010 showed a higher overall crude rate than in other European countries, despite of the activity drop. Among European countries, the deceased-donor kidney transplantation rate was much lower than in Catalonia. The contribution of living-donor kidney transplantation (16.5) was much higher than in Spain as a whole (5.1 pmp) but lower than in the Netherlands, Norway and the United States, where it was over 20 pmp (Figure 31).

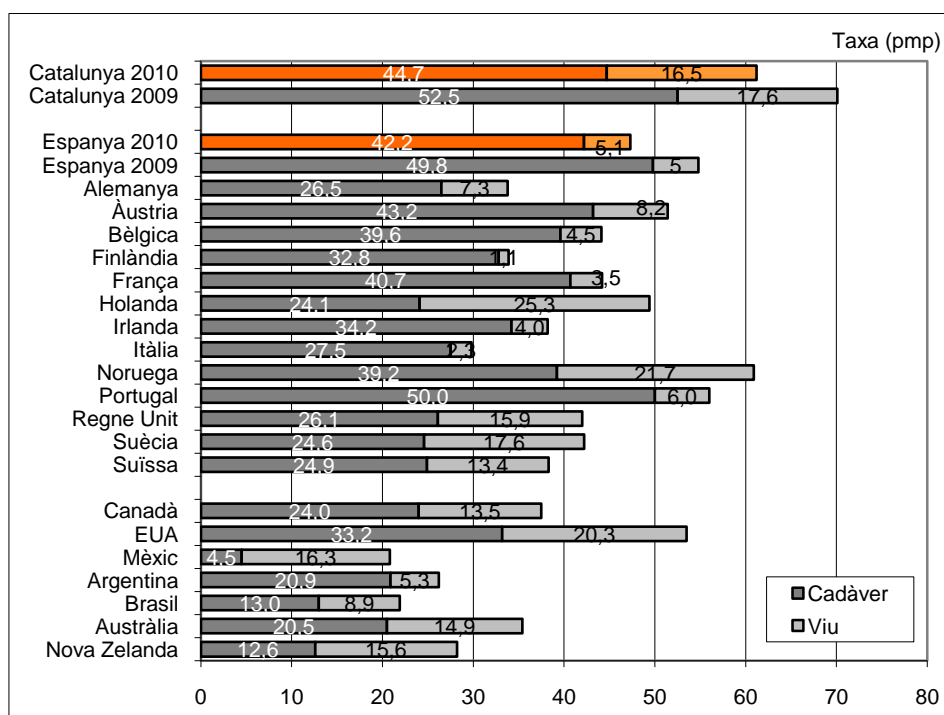


Figura 31. Comparació internacional de la taxa (pmp) de trasplantament renal, 2009
Figura 31. Comparación internacional de la tasa (pmp) de trasplante renal, 2009
Figure 31. International comparison of the kidney transplantation rate (pmp), 2009.

Font: International Figures on Organ Donation and Transplantation, 2009. *Transplant Newsletter*, 2010; ONT; OCATT.

Supervivència **Supervivencia Survival**

Les figures 32a i 32b mostren les supervivències de l'empelt i del malalt, respectivament, en trasplantament renal de donant cadàver a Catalunya, segons diferents períodes. Així, durant el període 2000-2009 la supervivència de l'empelt al primer any del trasplantament ha estat del 89% i als cinc anys del 77%, supervivències superiors a les dels períodes anteriors. La supervivència del malalt durant l'últim període va ser del 96% a l'any del trasplantament i del 90% als cinc anys.

Las figuras 32a y 32b muestran las supervivencias del injerto y del enfermo, respectivamente, en trasplante renal de donante cadáver en Cataluña, según diferentes periodos. Así, durante el periodo 2000-2009 la supervivencia del injerto al primer año del trasplante ha sido del 89% y a los cinco años del 77%, supervivencias superiores a las de los periodos anteriores. La supervivencia del enfermo durante el último periodo fue del 96% al año del trasplante y del 90% a los cinco años.

Figures 32a and 32b show the graft and patient survival rates, respectively, in deceased-donor kidney transplantation in Catalonia in different periods. In the 2000-2009 period, graft survival was 89% in the first year after the transplant and 77% in the first five years after the transplant. These survival rates were higher than in previous periods. The patient survival rate in the last period was 96% in the first year after the transplant and 90% in the first five years after transplant.

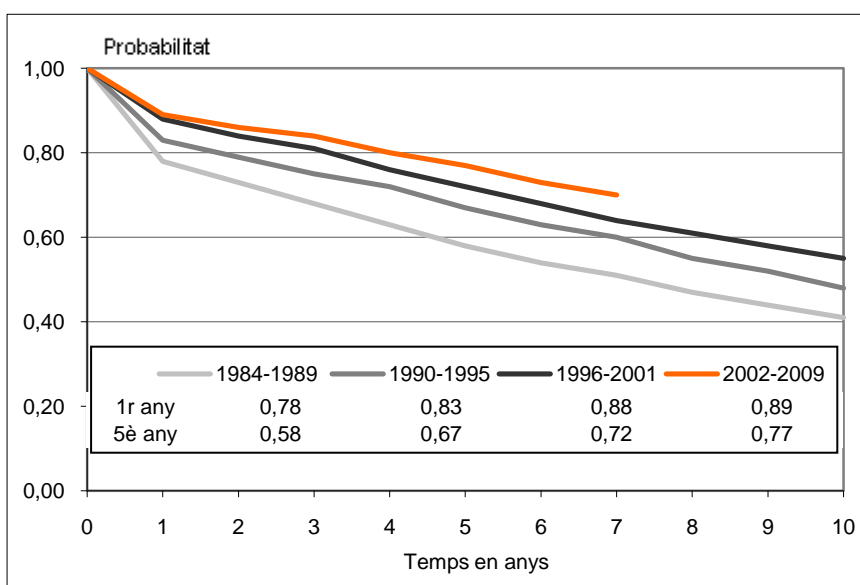


Figura 32a. Supervivència de l'empelt en trasplantament renal de donant cadàver segons període a Catalunya, 1984-2009.

Figura 32a. Supervivencia del injerto en trasplante renal de donante cadáver según periodo en Cataluña, 1984-2009.

Figure 32a. Graft survival in deceased-donor kidney transplantation by period in Catalonia, 1984-2009.

Es considera que hi ha fracàs de l'empelt en aquells casos on 1) ha fracassat l'empelt i el malalt s'ha de dialitzar o 2) el malalt és èxitus amb empelt no funcionant. No es considera que hi ha fracàs de l'empelt en els casos d'èxitus amb empelt funcionant.

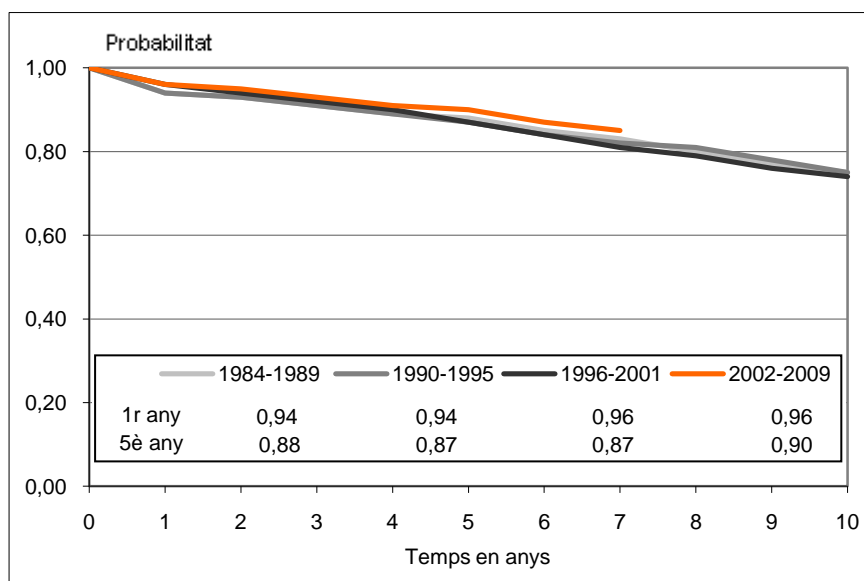


Figura 32b. Supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament renal de donant cadàver per període a Catalunya, 1984-2009.

Figura 32b. Supervivencia de los enfermos que han recibido un trasplante renal de donante cadáver por periodo en Cataluña, 1984-2009.

Figure 32b. Survival of patients who received a deceased-donor kidney transplant by period in Catalonia, 1984-2009.

Font: Registre de malalts renals de Catalunya. OCATT.

Les supervivències de l'empelt i del malalt en trasplantament renal procedent de donant viu a Catalunya es mostren a les figures 33a i 33b, respectivament. Així, la supervivència de l'empelt al primer any del trasplantament és del 93% i als cinc anys del 82%, mentre que la supervivència del malalt ha estat del 98% i del 95% a l'any i als cinc anys del trasplantament, respectivament.

Las supervivencias del injerto y del enfermo en trasplante renal procedente de donante vivo en Cataluña se muestran en las figuras 33a y 33b, respectivamente. Así, la supervivencia del injerto al primer año del trasplante es del 93% y a los cinco años del 82%, mientras que la supervivencia del enfermo ha sido del 98% y del 95% al año y a los cinco años del trasplante, respectivamente.

Patient and graft survival rates in living-donor kidney transplantation in Catalonia are shown in Figures 33a and 33b, respectively. Graft survival was 93% in the first year after the transplant and 82% in the first five years after the transplant, while patient survival was 98% in the first year after the transplant and 95% in the first five years after the transplant.

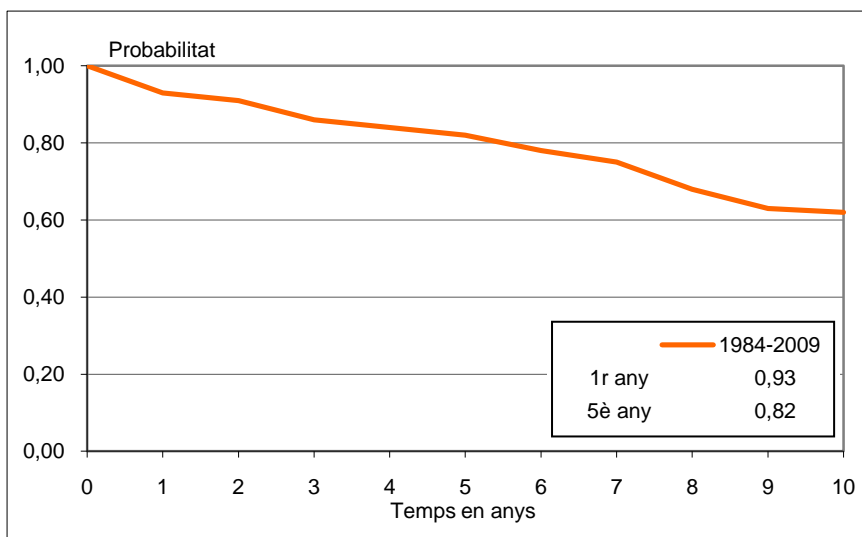


Figura 33a. Supervivència de l'empelt en trasplantament renal de donant viu segons període a Catalunya, 1984-2009.
Figura 33a. Supervivencia del injerto en trasplante renal de donante vivo según periodo a Cataluña, 1984-2009.
Figure 33a. Graft survival in living-donor kidney transplantation by period in Catalonia, 1984-2009.

Es considera que hi ha fracàs de l'empelt en aquells casos on 1) ha fracassat l'empelt i el malalt s'ha de dialitzar o 2) el malalt és èxitus amb empelt no funcionant. No es considera que hi ha fracàs de l'empelt en els casos d'èxitus amb empelt funcionant.

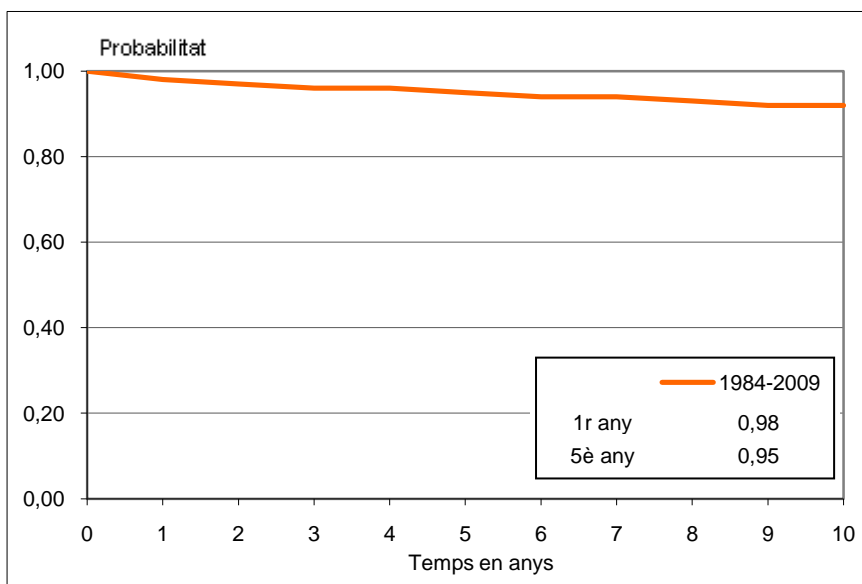


Figura 33b. Supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament renal de donant viu segons període a Catalunya, 1984-2009.
Figura 33b. Supervivencia de los enfermos que han recibido un trasplante renal de donante vivo según periodo en Cataluña, 1984-2009.
Figure 33b. Survival of patients who received living-donor kidney transplantation by period in Catalonia, 1984-2009.

Font: Registre de malalts renals de Catalunya. OCATT.

TRASPLANTAMENT HEPÀTIC

Trasplante hepático

Liver transplantation

L'any 2010, a Catalunya, es van practicar 158 trasplantaments hepàtics, que representen una taxa de trasplantament de 27,0 per milió de població (pmp), procedents de donant cadàver, donant viu i dominó (figura 34). D'aquests, 7 van ser a menors de 15 anys (11 el 2009).

En el año 2010, en Cataluña, se practicaron 158 trasplantes hepáticos, que representan una tasa de trasplante de 21,0 por millón de población (pmp), procedentes de donante cadáver, donante vivo y dominó (figura 34). De estos, 7 fueron a menores de 15 años (11 el año 2009).

In 2010, 158 liver transplants were performed in Catalonia, representing a transplant rate of 21.0 per million population (pmp) (Figure 34). The livers came from deceased, living, and domino donors. Of these 7 were under 15 (11 in 2009).

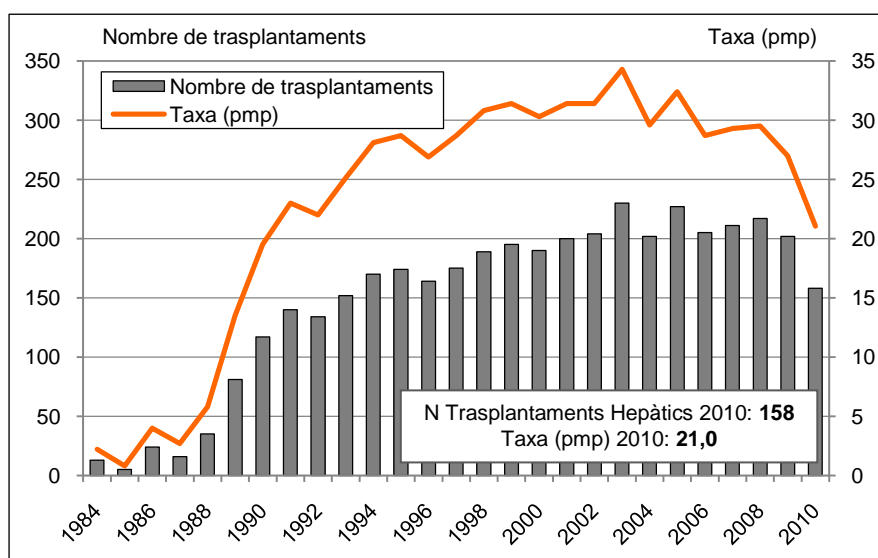


Figura 34. Evolució del nombre i la taxa de trasplantaments hepàtics (cadàver i viu) a Catalunya. Període 1984-2010. **Figura 34.** Evolución del número y la tasa de trasplantes hepáticos (cadáver y vivo) en Cataluña. Periodo 1984-2010. **Figure 34.** Evolution of the number and rate of liver transplants (deceased and living donors) in Catalonia. 1984-2010 period.

	Catalunya		ONT		Estranger		Donant viu		Split*	Total trasplantaments
	N	%	N	%	N	%	N	%		
2000	147	78,6	27	14,4	2	1,1	11	5,9	6	190
2001	159	79,9	27	13,6	6	3	7	3,5	2	200
2002	149	74,5	30	15	8	4	13	6,5	8	204
2003	174	76,3	41	18	3	1,3	10	4,4	4	230
2004	149	73,8	43	21,3	3	1,5	7	3,5	0	202
2005	161	71,6	54	24	2	0,9	8	3,6	4	227
2006	143	70,4	53	26,1	1	0,5	6	3	4	205
2007	160	76,6	41	19,6	3	1,4	5	2,4	2	211
2008	160	74,1	43	19,9	3	1,4	10	4,6	2	217
2009	164	81,2	31	15,4	3	1,5	4	2	0	202
2010	117	74,1	29**	18,4	2	1,3	10	6,3	1	158
Total	1683	75,5	419	18,8	36	1,6	91	4,1	33	2229

Taula 6. Procedència dels fetges trasplantats a Catalunya, 2000-2010. **Tabla 6.** Procedencia de los hígados trasplantados en Cataluña, 2000-2010. **Table 6.** Source of livers transplanted in Catalonia, 2000-2010.

*En 2008 es van fer dos trasplantaments hepàtics a partir d'un fetge extret utilitzant la tècnica de l'split.

*En 2008 se realizaron dos trasplantes hepáticos a partir de un hígado extraído utilizando la técnica del split.

*In 2008 2 liver transplants were carried out from 1 liver retrieved using the Split technique.

**Dels 29 fetges rebuts de la resta de l'Estat, 19 procedien de les illes Balears (20 l'any 2009).

**De los 29 hígados riñones recibidos del resto de España, 19 procedieron de las Islas Baleares (20 el año 2009).

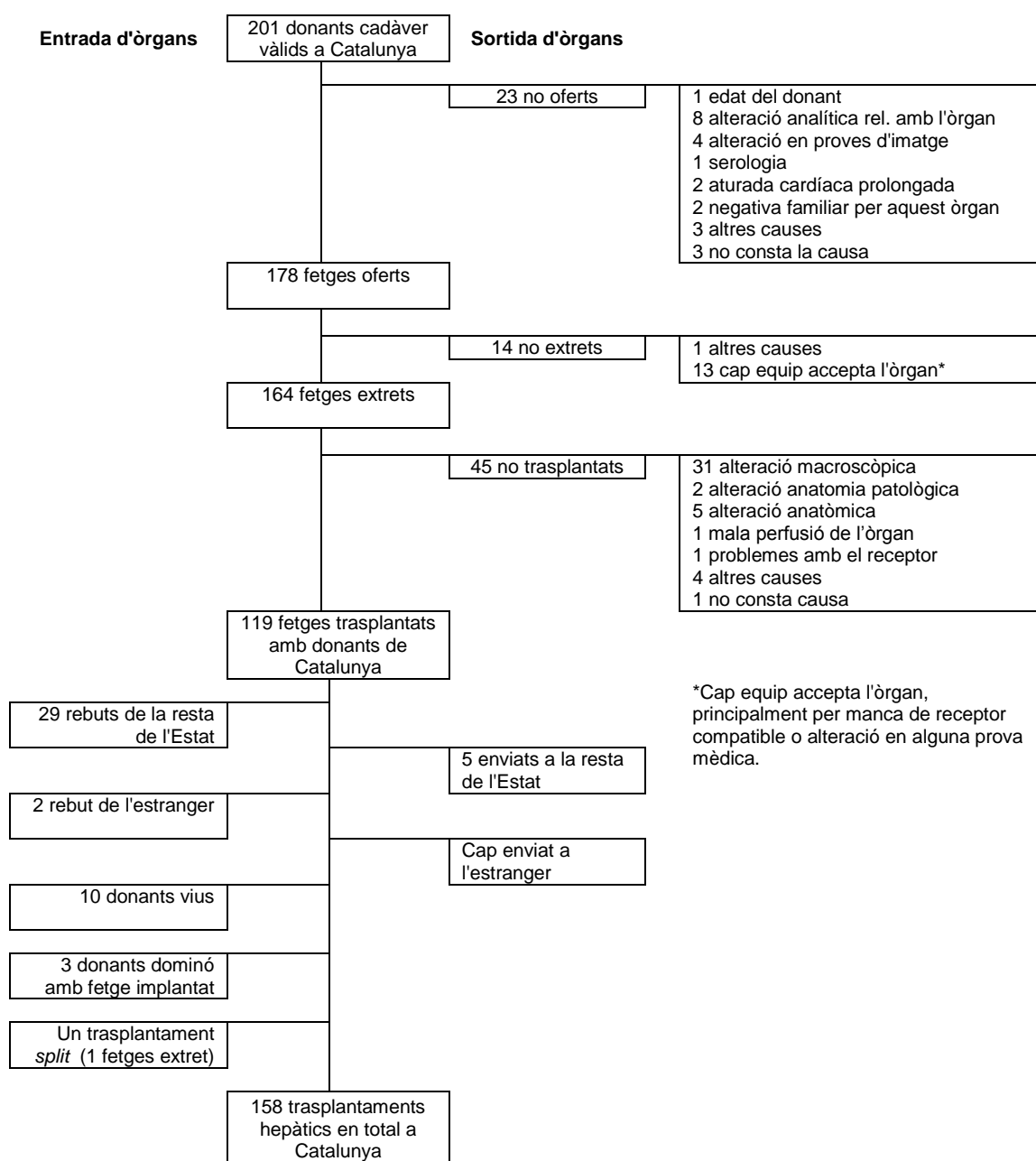
**Of the 29 livers received from the rest of Spain, 19 proceeded from Balearic Islands (20 in year 2009)

A la taula 6 es presenta la procedència dels fetges trasplantats a Catalunya l'any 2010, el 74% dels quals s'han extret en centres catalans, el 18% han estat oferts per l'ONT procedents de la resta de l'Estat (majoritàriament de les Illes Balears) i només l'1% (2) procedeixen d'altres organitzacions europees. Els trasplantaments hepàtics procedents de donant viu (10) representen un 6% del total.

En la tabla 6 se presenta la procedencia de los hígados trasplantados en Cataluña en el año 2010. El 74% han sido extraídos en centros catalanes, el 18% han sido ofrecidos por la ONT procedentes del resto del Estado (mayoritariamente de las Islas Baleares) y solo el 1% (2) proceden de otras organizaciones europeas. Los trasplantes hepáticos procedentes de donante vivo (10) suponen un 6% del total.

Table 6 shows the source of the livers transplanted in Catalonia in 2010. 74% were harvested at Catalan centers, 18% were offered by the Spanish National Transplant Organization (ONT) from the rest of Spain (mainly from Balearic Islands) and only 1% (2) came from other European organizations. Living-donor liver transplants represented 6% (10) of the total.

Figura 35. Procés d'obtenció de fetges vàlids, 2010.
Figura 35. Proceso de obtención de hígados válidos, 2010.
Figure 35. Process of procuring valid livers, 2010.



La figura 35 mostra el procés que segueixen els fetges dels donants que han estat acceptats com a vàlids. El 2010, a Catalunya, es van trasplantar 158 fetges a 158 malalts (202 fetges trasplantats a 202 malalts l'any 2009).

La figura 35 muestra el proceso que siguen los hígados de los donantes que han sido aceptados como válidos. En 2010, en Cataluña, se trasplantaron 158 hígados a 158 enfermos (202 hígados trasplantados a 202 enfermos en el año 2009).

Figure 35 shows the process followed by donor livers accepted as valid. In 2010, 158 livers were transplanted into 158 patients in Catalonia (202 livers transplanted to 202 recipients in 2009).

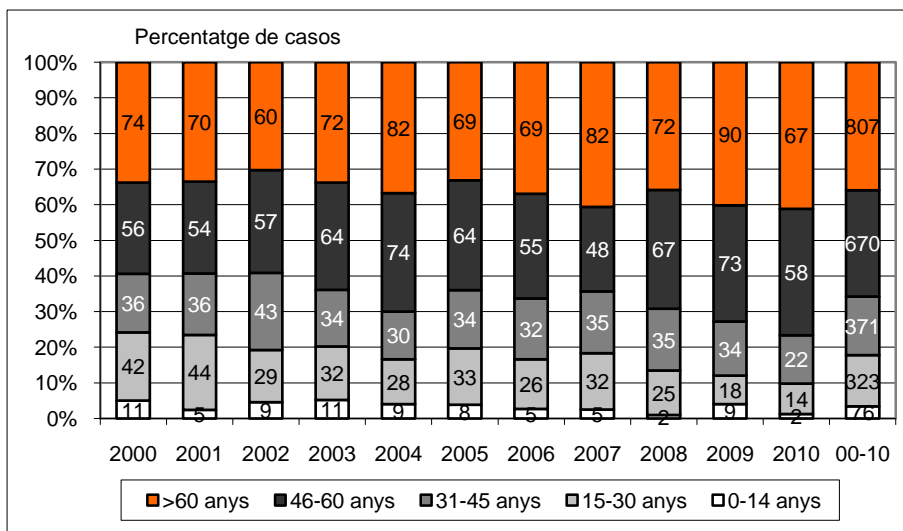


Figura 36.

Distribució per grups d'edat dels donants cadàver vàlids de fetge, 2000-10.

Figura 36.

Distribución por grupos de edad de los donantes cadáver válidos de hígado, 2000-10.

Figure 36.

Distribution of valid deceased liver donors by age group (in years), 2000-10.

S'observa una tendència creixent del grup dels donants més grans, majors de 60 anys (figura 36). Quant a l'evolució de les causes de mort dels donants cadàver de fetge, és força semblant a la que es descriu per al conjunt de donants (figura 37).

Se observa una tendencia creciente del grupo de donantes de edad más avanzada, mayores de 60 años (figura 36). En cuanto a la evolución de las causas de muerte de los donantes cadáver de hígado, es bastante parecida a la que se describe para el conjunto de donantes (figura 37).

An upward trend can be observed in the group of elderly donors, 60 and older (Figure 36). In terms of the evolution of the causes of death of deceased liver donors, the situation was very similar to that described for donors as a whole (Figure 37).

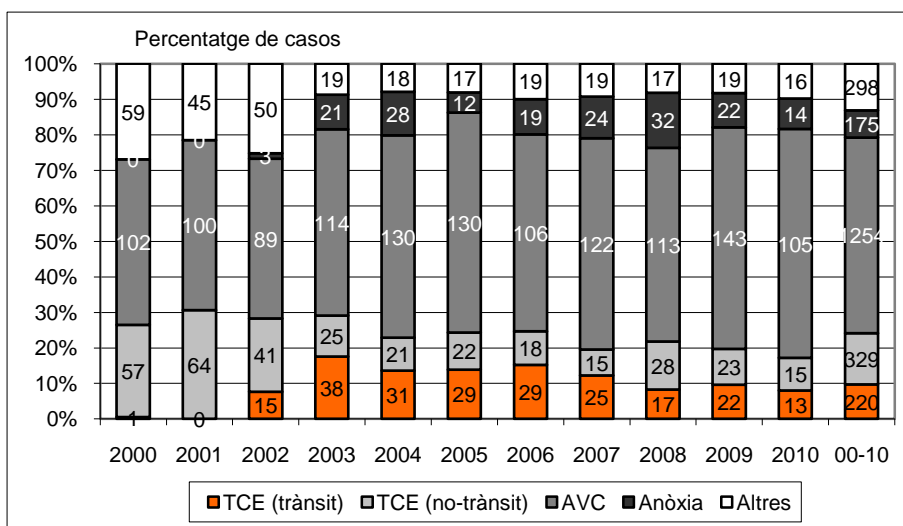


Figura 37.

Distribució de la causa de mort dels donants cadàver vàlids de fetge, 2000-10.

Figura 37.

Distribución de la causa de muerte de los donantes cadáver válidos de hígado, 2000-10.

Figure 37.

Distribution of valid deceased liver donors by cause of death, 2000-10.

*Els TCE per trànsit es van començar a especificar a mitjan any 2002, per la qual cosa la dada de TCE provocats per accidents de trànsit no és correcta fins a l'any 2003.

*Los TCE por tráfico se empezaron a especificar a mediados del año 2002, por lo cual el dato de TCE provocados por accidentes de tráfico no es correcta hasta el año 2003.

*Head injuries by road accident began to be specified at the middle of 2002, for this reason head injuries due to road accidents is not correct until 2003.

Indicadors d'efectivitat Effectiveness Indicators *Indicadores de efectividad*

Els índexs d'extracció i de trasplantament l'any 2010 van ser inferiors als de l'any anterior i a la mitjana del període. El percentatge d'utilització de fetges el 2010 és del 74,5% (figura 38).

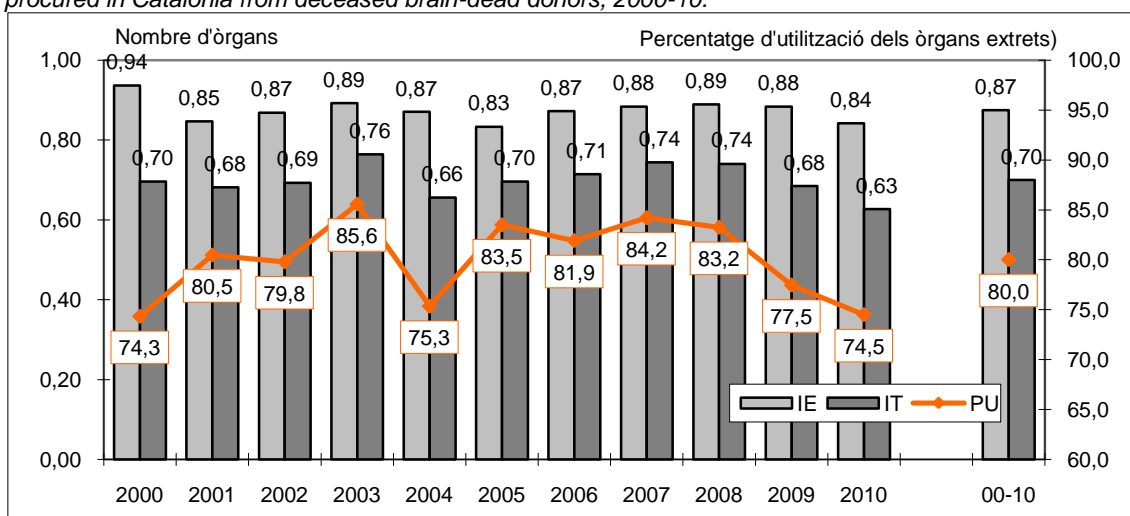
Los índices de extracción y de trasplante en el año 2010 fueron inferiores a los del año anterior y a la media del periodo. El porcentaje de utilización de hígados en 2010 fue de 74,5% (figura 38).

The liver harvest rate and transplant rate in 2010 were lower than those of the previous year and to the means for the period. The percentage of use of livers in 2010 was 74.5% (Figure 38).

Figura 38. Evolució dels índexs d'extracció (IE) i trasplantament (IT) i del percentatge d'utilització (PU) dels fetges generats a Catalunya a partir de la donació de cadàver en mort encefàlica, 2000-10.

Figura 38. Evolución de los índices de extracción (IE) y trasplante (IT) y del porcentaje de utilización (PU) de los hígados generados en Cataluña a partir de la donación de cadáver en muerte encefálica, 2000-10.

Figure 38. Evolution of the harvest rate (HR), transplant rate (TR) and percentage of use (PU) of livers procured in Catalonia from deceased brain-dead donors, 2000-10.



Evolució de la llista d'espera Evolución de la lista de espera *Waiting List Evolution*

El 31 de desembre de l'any 2010, el nombre de pacients en llista d'espera és de 144 (figura 39). 14 d'aquests són pacients de fora de Catalunya (12 de les Illes Balears) i 6 pediàtrics (14 anys o menys).

A 31 de diciembre del año 2010, el número de pacientes en lista de espera es de 144 (figura 39). 14 de ellos son pacientes de fuera de Cataluña (12 de las Islas Baleares) y 6 pediátricos (14 años o menos).

At 31 December 2010, 144 patients were on the waiting list (Figure 39). Of this number, 14 were patients from outside Catalonia (12 from the Balearic Islands) and 6 pediatrics (14 years or younger).

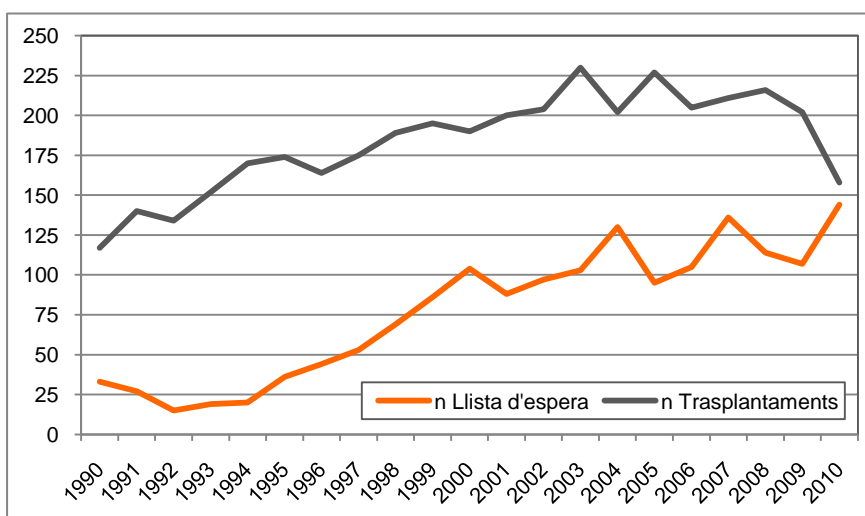


Figura 39. Evolució del nombre de trasplantaments hepàtics i de la llista d'espera a Catalunya, 1990-2010.

Figura 39. Evolución del número de trasplantes hepáticos y de la lista de espera en Cataluña, 1990-2010.

Figure 39. Evolution of the number of liver transplants and waiting list in Catalonia, 1990-2010.

Durant l'any 2010 es van incloure 230 malalts en la llista d'espera. D'aquests, 11 van ser en situació d'urgència 0 i 3 en situació d'urgència 1. Aquest any es van produir 6 exclusions per millora i 9 per empitjorament dels pacients. El 2010 s'observa un lleuger augment de la mortalitat en llista, amb un total de 15 èxits que representen una mortalitat en llista d'espera del 4,5% (12 èxits i 3,5% respectivament el 2009) (taula 7).

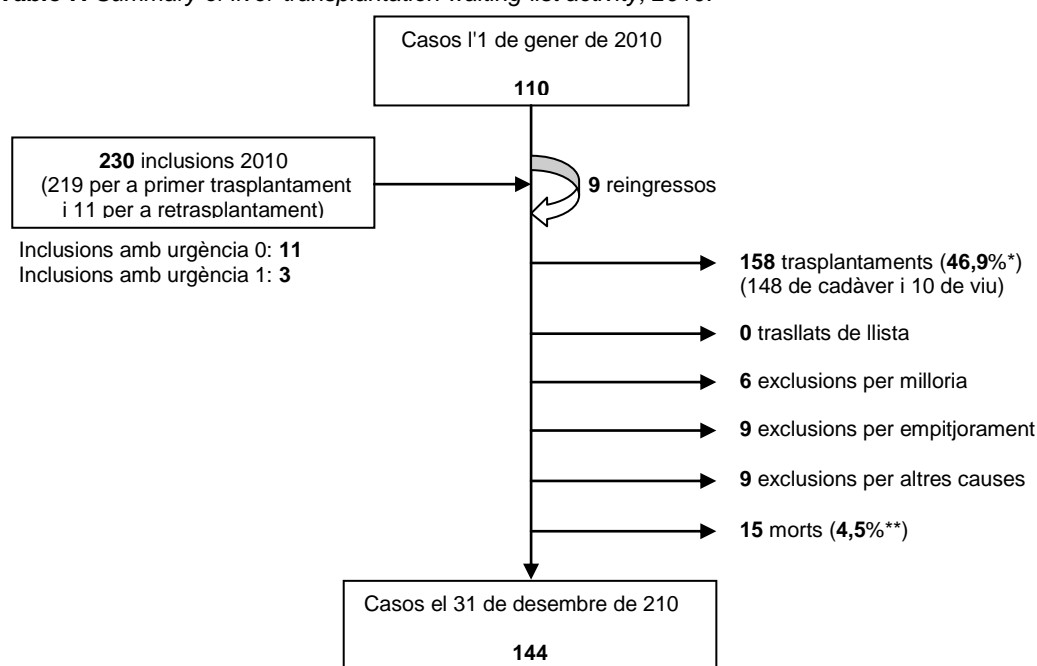
Durante el año 2010 se incluyeron 230 enfermos en la lista de espera. De estos, 11 fueron en situación de urgencia 0 y 3 en situación de urgencia 1. Este año se produjeron 6 exclusiones por mejora y 9 por empeoramiento de los pacientes. En 2010 se observa un ligero aumento de la mortalidad en lista, con un total de 15 defunciones que representan una mortalidad en lista de espera del 4,5% (12 defunciones y 3,5% respectivamente en el año 2009) (tabla 7).

In 2010, 230 patients were added to the waiting list. Of this number, 11 were in emergency situation 0 and 3 in emergency situation 1. In the same year, 6 patients were removed from the waiting list because their health had improved and 9 were removed because their health had worsened. A slightly increase in mortality of people on the waiting list was observed in 2010, with a total of 15 deaths, representing a waiting-list mortality rate of 4.5% (12 deaths and 3.5%, respectively, in 2009) (Table 7).

Taula 7. Resum de l'activitat de la llista d'espera de trasplantament hepàtic, 2010.

Tabla 7. Resumen de la actividad de la lista de espera de trasplante hepático, 2010.

Table 7. Summary of liver-transplantation waiting-list activity, 2010.



*Percentatge de trasplantats sobre la llista:

$(N \text{ trasplantaments} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per re trasplantament})) \times 100$.

**Percentatge de morts en llista d'espera:

$(N \text{ morts} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per retrasplantament})) \times 100$.

	Mitjana	Mediana	Dies d'espera dels malalts que han rebut un trasplantament hepàtic a Catalunya en 2010. Días de espera de los enfermos que han recibido un trasplante hepático en Catalunya en 2010. <i>Days in waiting list of patients who have received a liver transplant in Catalonia in 2010.</i>
Dies d'espera global	176	79	
Dies d'espera amb urgència 2	188	92	
Dies d'espera amb urgència 1	2	2	
Dies d'espera amb urgència 0	1	1	

La mediana de dies d'espera dels malalts que han necessitat un trasplantament hepàtic ha estat de 1 dia en urgència 0, 2 dies en urgència 1 i 92 dies (3 mesos) la resta de pacients de la llista electiva.

La mediana de días de espera de los enfermos que han necesitado un trasplante hepático ha sido de 1 día en urgencia 0, 2 días en urgencia 1 y 92 días (3 meses) el resto de pacientes de la lista electiva.

The median number of days on the waiting list of patients who needed a liver transplant was 1 day in emergency situation 0, 2 days in emergency situation 1 and 92 days (3 months) for the rest of the patients on the elective list.

Pel que fa a la probabilitat de rebre un trasplantament hepàtic, s'observen diferències estadísticament significatives ($p < 0,001$) segons el grup sanguini dels malalts (figura 40). Les diferències es donen entre els pacients del grup O i els de la resta de grups (menys els pacients del grup B), ja que els primers són trasplantats amb més lentitud que la resta de malalts. A causa del baix nombre de casos, les comparacions es fan difícils en alguns grups.

Por lo que respecta a la probabilidad de recibir un trasplante hepático, se observan diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,001$) según el grupo sanguíneo de los enfermos (figura 40). Las diferencias se dan entre los pacientes del grupo O y los del resto de grupos (menos los pacientes del grupo B), ya que los primeros son trasplantados más lentamente que el resto de enfermos. Debido al bajo número de casos, las comparaciones resultan difíciles en algunos grupos.

Statistically significant differences ($p < 0.001$) were observed in the probability of receiving a liver transplant depending on the patient's blood type (Figure 40). The differences were seen between patients with blood type O and patients with the other blood types (except blood type B patients), given that the former remain on the waiting list longer than other patients. Due to the low number of patients with some blood types, it is difficult to make comparisons.

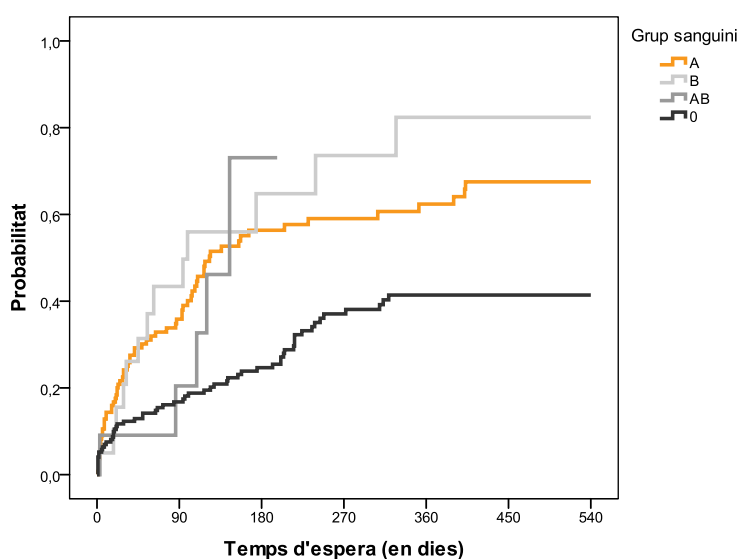


Figura 40. Probabilitat de rebre un trasplantament hepàtic segons el grup sanguini. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 40. Probabilidad de recibir un trasplante hepático según el grupo sanguíneo. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 40. Probability of receiving a liver transplant by blood type. Patients on waiting list, 2010.

També s'observen diferències segons el grup d'edat dels pacients trasplantats ($p = 0,001$) (figura 41). Les diferències estadísticament significatives es troben entre tots els grups d'edat menys entre els grups d'edat de 0-14 anys i els de 40-59 anys i majors de 60 anys. En general, receptors pediàtrics a banda, s'observa com els grups de més edat triguen més a rebre el trasplantament. No hi ha diferències estadísticament significatives en la probabilitat de rebre un trasplantament segons el sexe ($p = 0,972$) (figura 42).

También se observan diferencias según el grupo de edad de los pacientes trasplantados ($p = 0,001$) (figura 41). Las diferencias estadísticamente significativas se encuentran entre todos los grupos de edad menos entre los grupos de edad de 0-14 años y los de 40-59 años y mayores de 60 años. En general, dejando aparte los receptores pediátricos, se observa que los grupos de mayor edad tardan más en recibir el trasplante. No existen diferencias estadísticamente significativas en la probabilidad de recibir un trasplante según el sexo ($p = 0,972$) (figura 42).

Statistically significant differences were also observed in the age group of transplanted patients ($p = 0.001$) (Figure 41). Statistically significant differences between age groups were observed between all age groups except if we compare the 0-14 years group with the 40-59 years group and the over 60's group. In general, apart from pediatric recipients, we observe how groups of older patients wait longer for a transplant. There were no statistically significant differences in the probability of receiving a transplant in terms of sex ($p = 0.972$) (Figure 42).

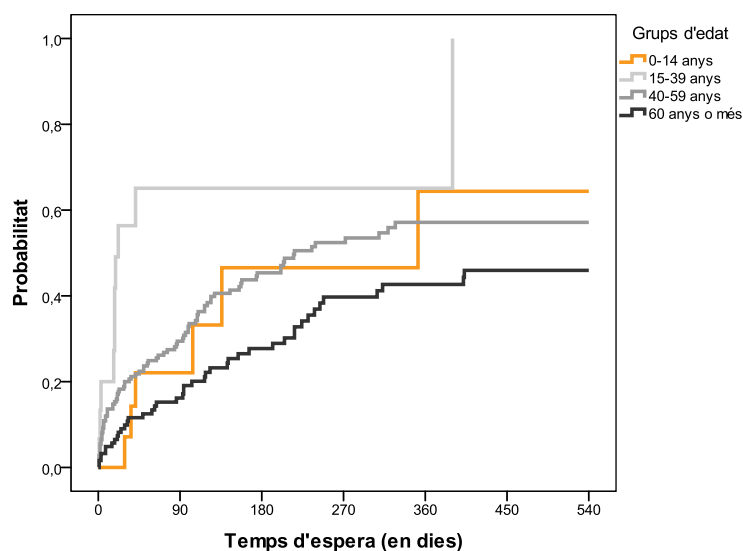


Figura 41. Probabilitat de rebre un trasplantament hepàtic segons el grup d'edat. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 41. Probabilidad de recibir un trasplante hepático según el grupo de edad. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 41. Probability of receiving a liver transplant by age group. Patients on the waiting list, 2010.

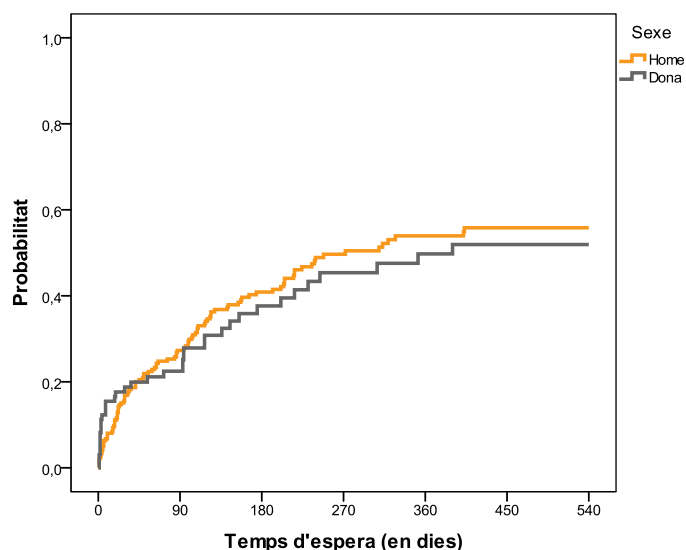


Figura 42. Probabilitat de rebre un trasplantament hepàtic segons el sexe. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 42. Probabilidad de recibir un trasplante hepático según el sexo. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 42. Probability of receiving a liver transplant by sex. Patients on the waiting list, 2010.

Comparacions internacionals Comparaciones internacionales *International Comparisons*

La figura 43 mostra les taxes de trasplantament hepàtic en diferents països corresponents a l'any 2009. Les taxes de Catalunya són similars si es comparen amb les del conjunt de l'Estat i superiors a les de la majoria de països del nostre entorn.

La figura 43 muestra las tasas de trasplante hepático en diferentes países correspondientes al año 2009. Las tasas de Cataluña son similares si se comparan con las del conjunto del Estado y superiores a las de la mayoría de países de nuestro entorno.

Figure 43 shows the rates of liver transplantation in different countries in 2009. The rate in Catalonia was similar to that in Spain and higher compared to the majority of European countries.

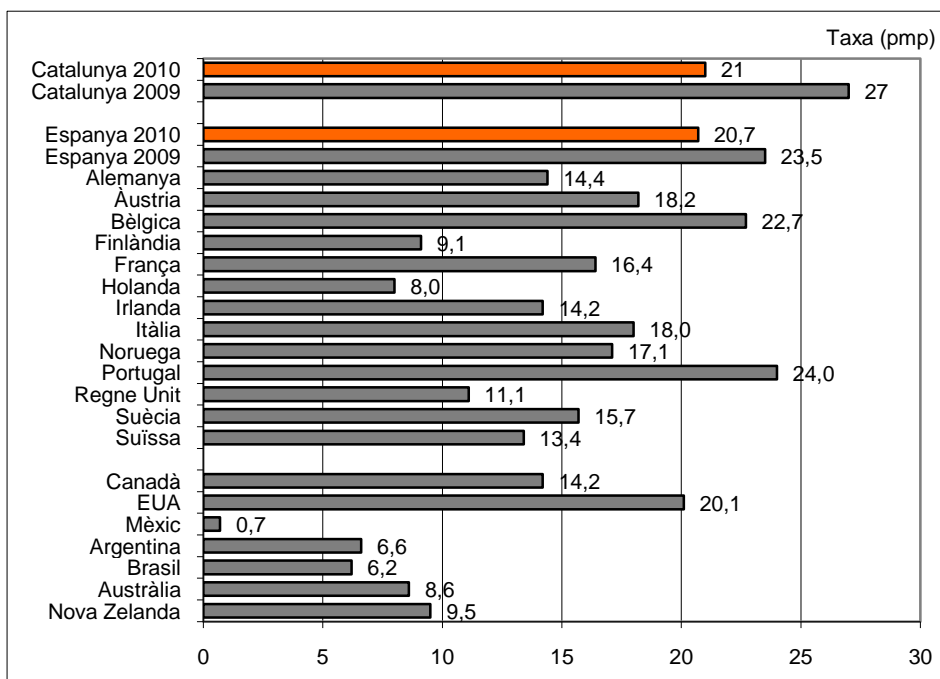


Figura 43. Comparació internacional de la taxa (pmp) de trasplantament hepàtic, 2009.
Figura 43. Comparación internacional de la tasa (pmp) de trasplante hepático, 2009.
Figure 43. International comparison of the liver transplantation rate (pmp), 2009.

Font: International Figures on Organ Donation and Transplantation, 2009. *Transplant Newsletter*, 2010; ONT; OCATT.

Supervivència Supervivencia *Survival*

Les figures 44a i 44b mostren la supervivència del malalt i de l'empelt dels pacients que han rebut un trasplantament hepàtic a Catalunya, per períodes. S'observa que la supervivència del malalt ha anat millorant al llarg dels anys. La supervivència de l'empelt al primer any del trasplantament era del 57% durant el primer període (1984-1991), mentre que en el darrer ha augmentat fins al 88%. La probabilitat de perdre l'empelt, un cop superat el primer any, se situa prop del 3% anual durant els darrers anys.

Las figuras 44a y 44b muestran la supervivencia del enfermo y del injerto de los pacientes que han recibido un trasplante hepático en Cataluña, por periodos. Se observa que la supervivencia del enfermo ha ido mejorando a lo largo de los años. La supervivencia del injerto al primer año del trasplante era del 57% durante el primer periodo (1984-1991), mientras que en el último ha aumentado hasta al 88%. La probabilidad de perder el injerto, una vez superado el primer año, se sitúa cerca del 3% anual durante los últimos años.

Figures 44a and 44b show the patient and graft survival rates by period of patients who received a liver transplant in Catalonia. It can be observed that the patient survival rate has improved over the years. The graft survival rate was 57% in the first year after the transplant in the first period (1984-1991), whereas in the last period, it had increased to almost 88%. The probability of losing the graft after the first year was around 3% per year in recent years.

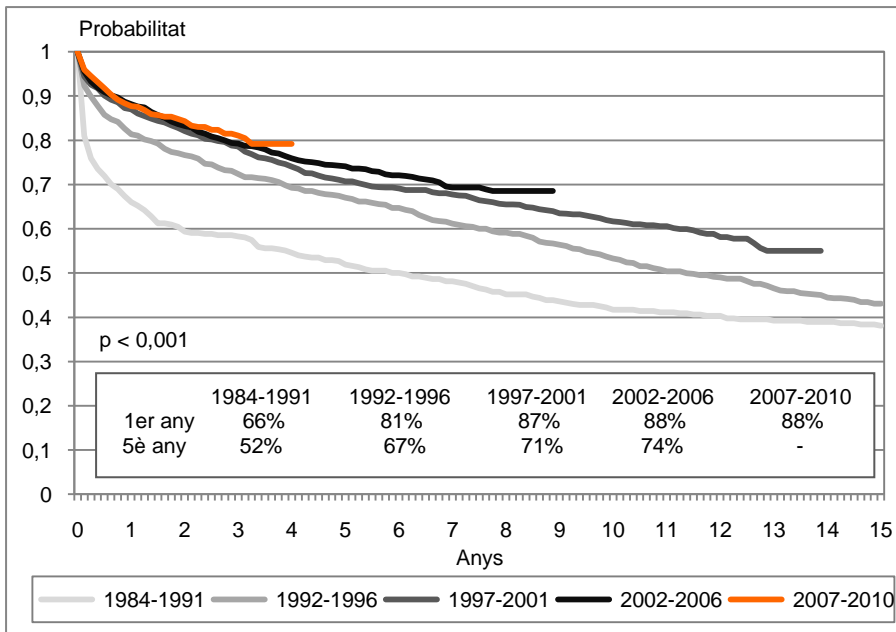


Figura 44a. Supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament hepàtic, per períodes. Catalunya 1984-2010.

Figura 44a. Supervivència de los enfermos que han recibido un trasplante hepático, por periodos. Cataluña 1984-2010.

Figure 44a. Survival of patients who received a liver transplant by period. Catalonia, 1984-2010.

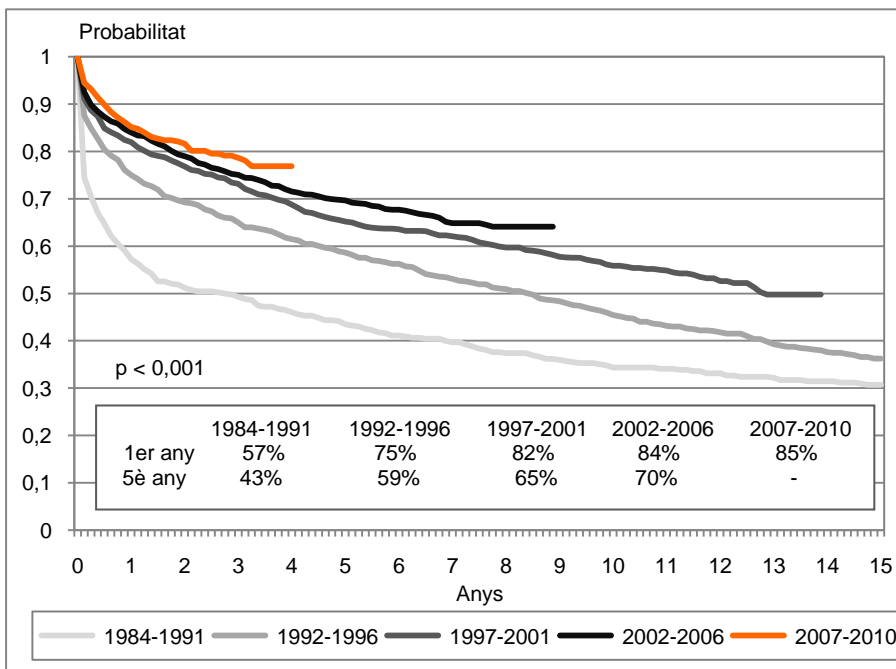


Figura 44b. Supervivència de l'empelt en malalts que han rebut un trasplantament hepàtic, per períodes. Catalunya 1984-2010.

Figura 44b. Supervivència del injerto en enfermos que han recibido un trasplante hepático, por periodos. Cataluña 1984-2010.

Figure 44b. Graft survival in patients who received a liver transplant by period. Catalonia, 1984-2010.

Font. Registre de trasplantament hepàtic de Catalunya. OCATT.

TRASPLANTAMENT CARDÍAC

Trasplante cardíaco

Heart Transplantation

L'any 2010, a Catalunya, s'han fet 43 trasplantaments cardíacs (tres de pediàtrics), que representen una taxa de trasplantament de 5,7 per milió de població (pmp). La taxa de trasplantament cardíac va augmentar considerablement des de l'any 1990 (3,2 pmp) fins a l'any 2000, valor màxim (10,4 pmp), però des de llavors s'observa una disminució progressiva (figura 45). La disminució de l'activitat de trasplantament cardíac és un fenomen general que també s'observa a la resta d'Espanya i del món.

En el año 2010, en Cataluña se han realizado 43 trasplantes cardíacos (tres de ellos pediátricos), que representan una tasa de trasplante de 5,7 por millón de población (pmp). La tasa de trasplante cardíaco aumentó considerablemente desde el año 1990 (3,2 pmp) hasta el año 2000, valor máximo (10,4 pmp), pero desde entonces se observa una disminución progresiva (figura 45). La disminución de la actividad de trasplante cardíaco es un fenómeno general que también se observa en el resto de España y del mundo.

In 2010, 43 heart transplants were performed in Catalonia (3 pediatric transplants were carried out), representing a transplant rate of 5.7 per million population (pmp). The heart transplant rate increased considerably from 1990 (3.2 pmp) to 2000, maximum rate (10.4 pmp), but since then a progressive decline has been (Figure 45). The drop in heart-transplant activity is a widespread phenomenon that has also been observed in the rest of Spain and the world.

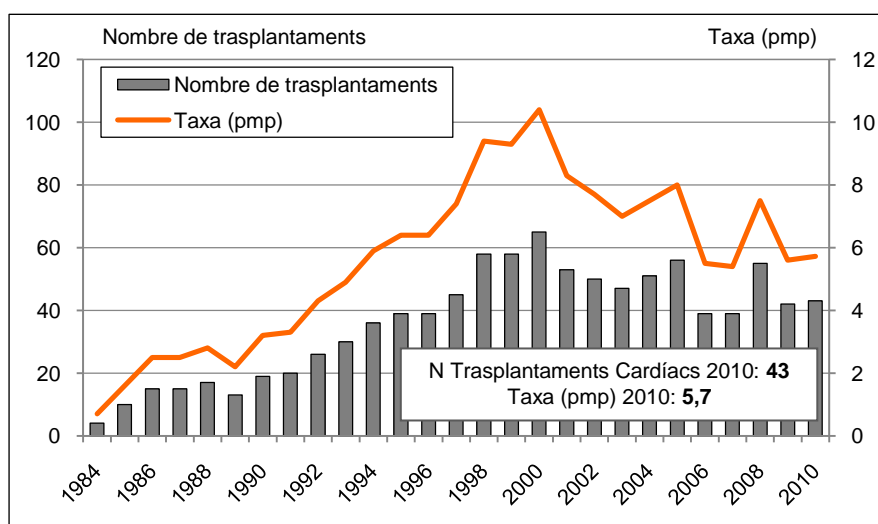


Figura 45. Evolució del nombre i la taxa de trasplantaments cardíacs a Catalunya. Període 1984-2010.

Figure 45. Evolution of the number and rate of heart transplants in Catalonia. Periodo 1984-2010.

Figure 45. Evolution of the number and rate of heart transplants in Catalonia. 1984-2010 period.

	Catalunya		Resta de l'Estat*		Estranger		Total trasplantaments
	N	%	N	%	N	%	
2000	44	67,7	21	32,3	0	-	65
2001	44	83,0	9	17,0	0	-	53
2002	36	72,0	11	22,0	3	6,0	50
2003	31	66,0	16	34,0	0	-	47
2004	31	60,8	20	39,2	0	-	51
2005	36	64,3	20	35,7	0	-	56
2006	30	76,9	9	23,1	0	-	39
2007	26	66,7	13	33,3	0	-	39
2008	30	54,6	25	43,4	0	-	55
2009	24	57,1	18	42,9	0	-	42
2010	23	53,5	20*	46,5	0	-	43
Total	355	65,7	182	37,7	3	0,6	540

Taula 8.

Procedència dels cors trasplantats a Catalunya, 2000-2010.

Tabla 8.

Procedencia de los corazones trasplantados en Cataluña, 2000-2010.

Table 8. Source of hearts transplanted in Catalonia, 2000-2010.

*Dels 20 cors rebuts de la resta de l'Estat, 1 procedia de les illes Balears (2 l'any 2009).

*De los 20 corazones riñones recibidos del resto de España, 1 procedió de las Islas Baleares (2 el año 2009).

*Of the 20 hearts received from the rest of Spain, 1 proceeded from Balearic Islands (2 in year 2009)

Les noves alternatives terapèutiques al trasplantament condicionen la disminució del nombre de persones en llista d'espera i, per tant, l'activitat final de trasplantament cardíac (taula 8).

Las nuevas alternativas terapéuticas al trasplante condicionan la disminución del número de personas en lista de espera y, por consiguiente, la actividad final de trasplante cardíaco (tabla 8).

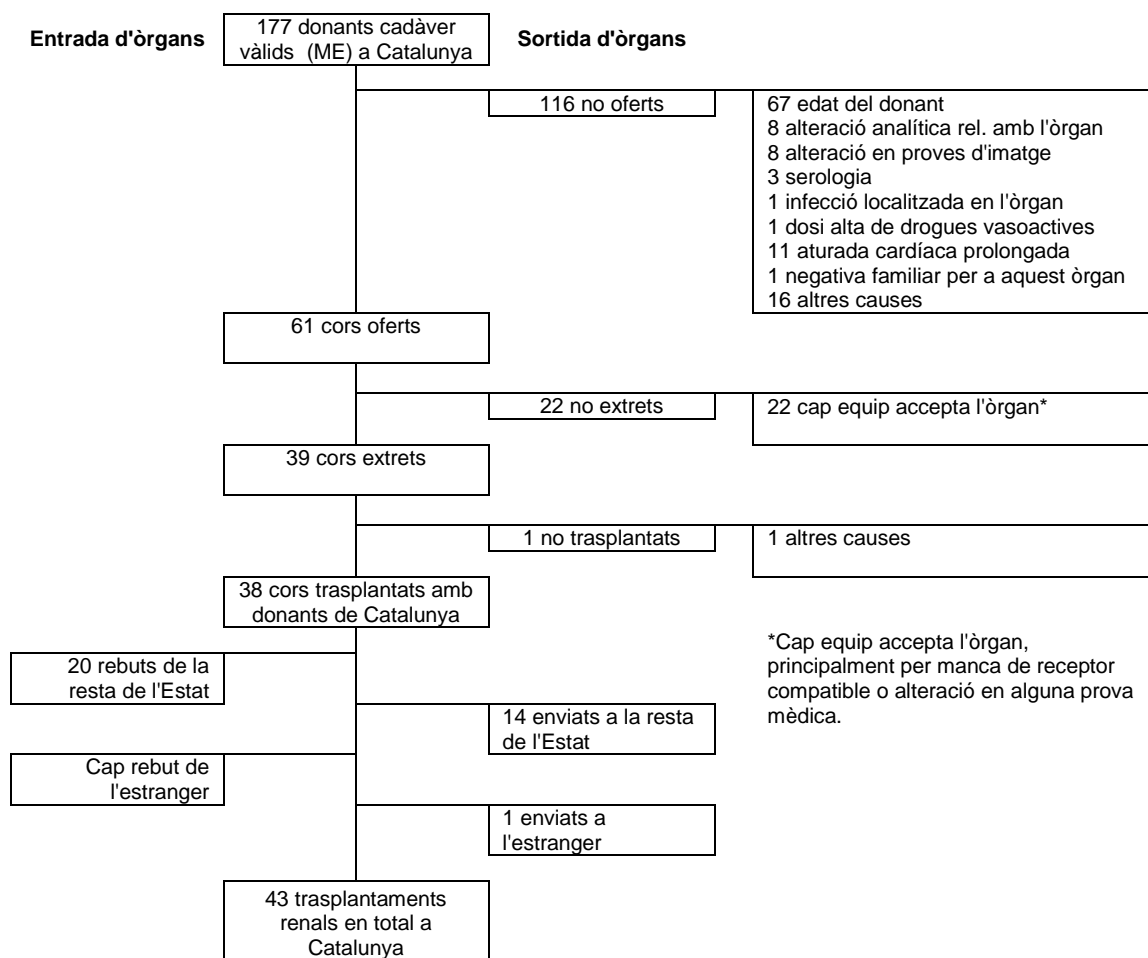
This reduction is due to new medical alternatives to transplants, which reduce the number of people on the waiting list and, therefore, result in a drop in overall heart-transplant activity (Table 8).

A la figura 46 es mostra el procés d'obtenció dels cors vàlids per a trasplantament, on s'observa que la majoria no s'arriben a oferir per diferents motius, principalment a causa de l'edat del donant. Un cop extrets, però, més del 95% es trasplanten finalment.

En la figura 46 se muestra el proceso de obtención de los corazones válidos para trasplante, observándose que la mayoría no llegan a ofrecerse por diferentes motivos, principalmente debido a la edad del donante. Una vez extraídos, sin embargo, más del 95% se trasplantan finalmente.

Figure 46 shows the process of procuring valid hearts for transplant. It shows that most hearts cannot be offered for a variety of reasons, mainly the age of the donor. Once the heart has been harvested, however, 95% are ultimately transplanted.

Figura 46. Procés d'obtenció de cors vàlids, 2010.
Figura 46. Proceso de obtención de corazones válidos, 2010.
Figure 46. Process of procuring valid hearts, 2010.



Per protocol, els donants de cor són més joves que els donants de la resta d'òrgans (mitjana d'edat de 39 anys). És per això que hi ha un baix nombre de donants (22% del total de donants vàlids d'ME) i es fa difícil estudiar l'evolució de les seves característiques. Així, la distribució per grups d'edat (figura 47) i per causes de mort (figura 48) no presenta una tendència clara, si bé el percentatge de TCE (trànsit o no-trànsit) com a causa de mort és més elevat que el del conjunt de donants perquè es tracta de donants més joves, principalment del grup d'edat de 15-45 anys.

Por protocolo, los donantes de corazón son más jóvenes que los donantes del resto de órganos (media de edad de 39 años). Por esta razón hay un bajo número de donantes (22% del total de donantes válidos de ME) y resulta difícil estudiar la evolución de sus características. Así, la distribución por grupos de edad (figura 47) y causas de muerte (figura 48) no presenta una tendencia clara, si bien el porcentaje de TCE (tráfico o no tráfico) como causa de muerte es más elevado que el del conjunto de donantes puesto que se trata de donantes más jóvenes, principalmente del grupo de edad de 15-45 años.

In accordance with the protocol, heart donors are younger than the donors of other organs (mean age: 39). There are therefore fewer donors (20% of the total number of valid brain-dead donors) and it is difficult to study how characteristics evolve over time. The distributions by age group (Figure 47) and cause of death (Figure 48) do not show a clear trend, though the percentage of head trauma (from car accidents and other causes) as the cause of death is higher than in other donors, because they are younger donors who are mainly in the 15-45 age group.

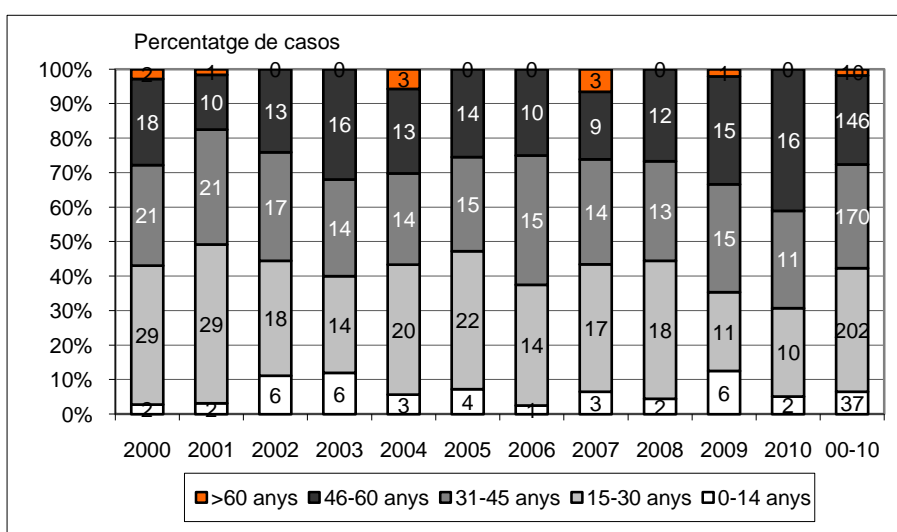


Figura 47.

Distribució per grups d'edat dels donants cadàver vàlids de cor, 2000-2010.

Figura 47. Distribució por grupos de edad de los donantes cadáver válidos de corazón, 2000-2010.

Figure 47. Distribution of valid deceased heart donors by age group (in years), 2000-2010.

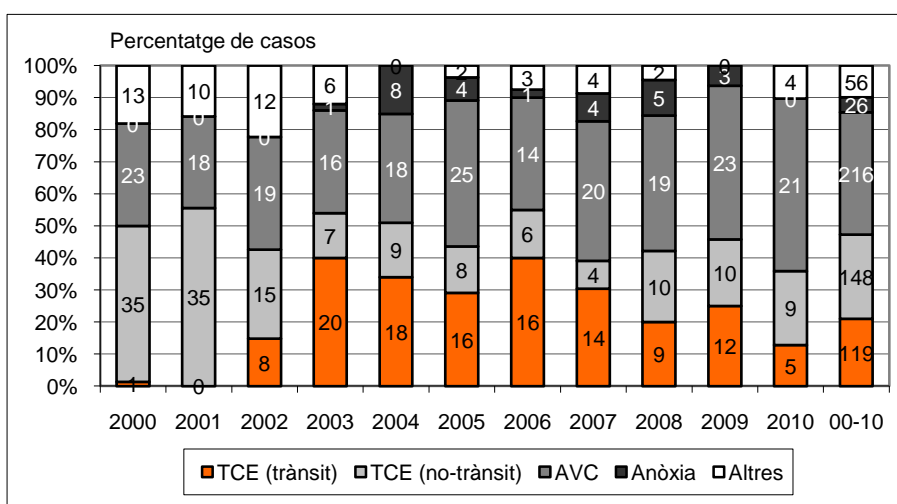


Figura 48.

Distribució de la causa de mort dels donants cadàver vàlids de cor, 2000-2010.

Figura 48. Distribución de la causa de muerte de los donantes cadáver válidos de corazón, 2000-2010.

Figure 48. Distribution of valid deceased heart donors by cause of death, 2000-2010.

*Els TCE per trànsit es van començar a especificar a mitjan any 2002, per la qual cosa la dada de TCE provocats per accidents de trànsit no és correcta fins a l'any 2003.

*Los TCE por tráfico se empezaron a especificar a mediados del año 2002, por lo cual el dato de TCE provocados por accidentes de tráfico no es correcta hasta el año 2003.

*Head injuries by road accident began to be specified at the middle of 2002, for this reason head injuries due to road accidents is not correct until 2003.

Indicadors d'efectivitat Indicadores de efectividad Effectiveness Indicators

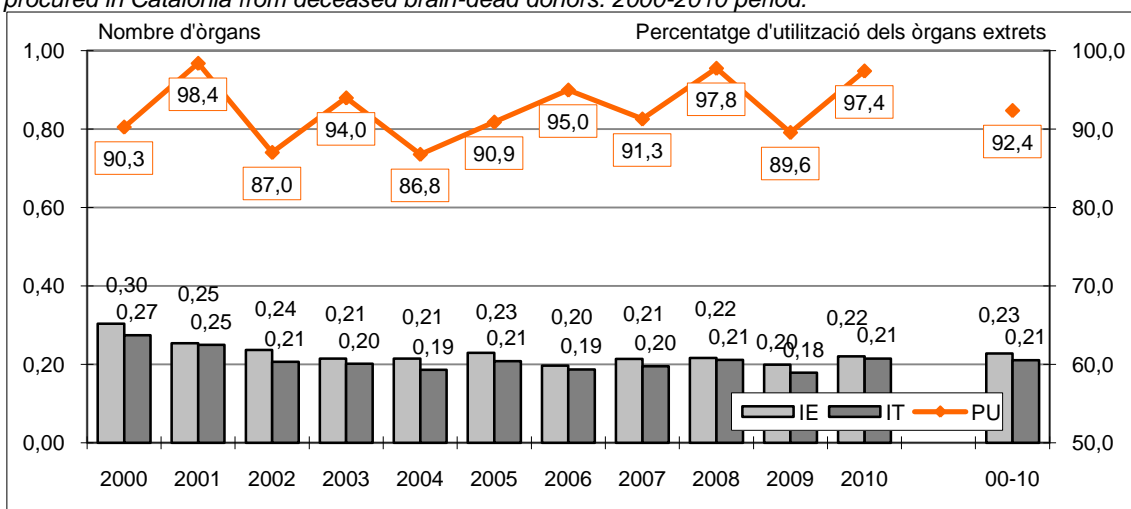
L'any 2010, els índexs d'extracció (0,22) i de trasplantament (0,21) de cor són superiors als de l'any anterior. De la mateixa manera, s'observa que el percentatge d'utilització de cors de l'any 2010 (97%) és major que el de la mitjana del període (figura 49).

En el año 2010, los índices de extracción (0,22) y trasplante (0,21) de corazón son superiores a los del año anterior. De la misma forma, se observa que el porcentaje de utilización de corazones del año 2010 (97%) es mayor que el de la media del periodo (figura 49).

In 2010, the heart harvest rate (0.22) and transplant rate (0.21) were higher than those of the previous year. Likewise, the percentage of use of hearts in 2010 (97%) was higher than the mean for the period (Figure 49).

Figura 49. Evolució dels índexs d'extracció (IE) i trasplantament (IT) i del percentatge d'utilització (PU) dels cors generats a Catalunya a partir de la donació de cadàver en mort encefàlica. Període 2000-2010.
Figura 49. Evolución de los índices de extracción (IE) y trasplante (IT) y del porcentaje de utilización (PU) de los corazones generados en Cataluña a partir de la donación de cadáver en muerte encefálica. Periodo 2000-2010.

Figure 49. Evolution of the harvest rate (HR), transplant rate (TR) and percentage of use (PU) of hearts procured in Catalonia from deceased brain-dead donors. 2000-2010 period.



Evolució de la llista d'espera Evolución de la lista de espera Waiting List Evolution

La llista d'espera el 31 de desembre de 2010 ha augmentat a 18 pacients (12 el 2009). Tots eren residents a Catalunya menys un de fora de l'Estat. Un receptor pediàtric en llista (figura 50).

La lista de espera a 31 de diciembre de 2010 ha aumentado a 18 pacientes (12 en 2009). Todos eran residentes en Cataluña menos uno de fuera de España. Un receptor pediátrico en lista (figura 50).

The waiting list at 31 December 2010 has been increased to 18 patients (12 in 2009). Of those 18 patients, all were residents of Catalonia less one from out of Spain. 1 pediatric recipient in waiting list (Figure 50).

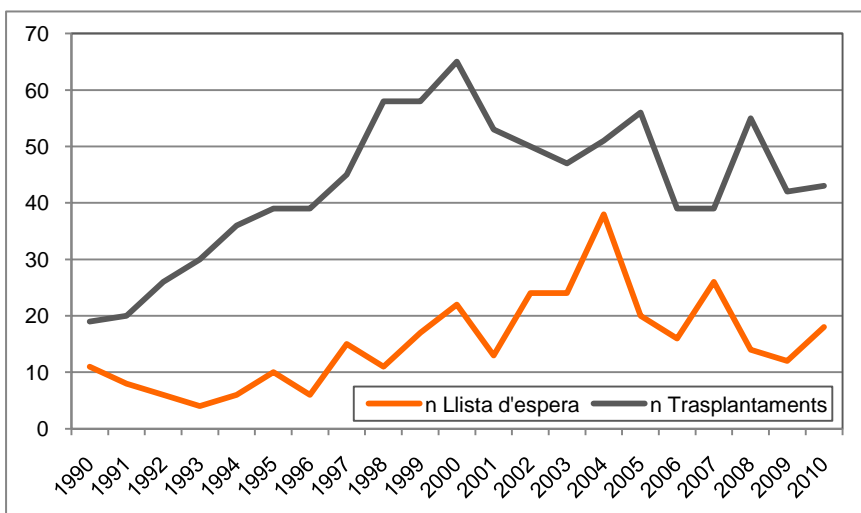


Figura 50. Evolució del nombre de trasplantaments cardíacs i de la llista d'espera a Catalunya, 1990-2010.
Figura 50. Evolución del número de trasplantes cardíacos y de la lista de espera en Cataluña, 1990-2010.
Figure 50. Evolution of the number of heart transplants and the waiting list in Catalonia, 1990-2010.

Durant l'any 2010 s'han produït 70 inclusions en la llista d'espera, 24 amb urgència 0 i 5 amb urgència 1. Al final de l'any hi havia 18 malalts que esperaven un trasplantament. Durant aquest any també s'han produït 4 exclusions per millora dels malalts i 3 per empitjorament. 1 malalt ha mort mentre esperava el trasplantament, la qual cosa representa una mortalitat en llista d'espera del 1,5% (taula 9).

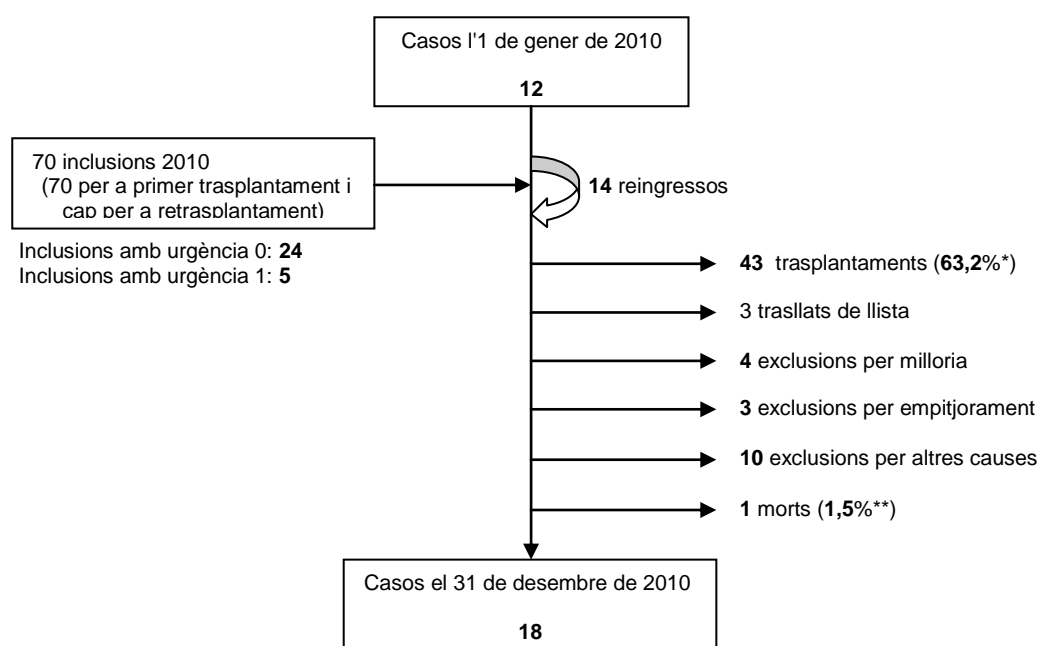
Durante el año 2010 se han producido 70 inclusiones en la lista de espera, 24 con urgencia 0 y 5 con urgencia 1. A final de año había 18 enfermos en espera de un trasplante. Durante este año también se han producido 4 exclusiones por mejora de los enfermos y 3 por empeoramiento. 1 enfermo ha fallecido mientras esperaba el trasplante, lo que supone una mortalidad en lista de espera del 1,5% (tabla 9).

In 2010, 70 people were added to the waiting list, 24 in emergency situation 0 and 5 in emergency situation 1. By the end of the year, 18 patients were still waiting for a transplant. During this year, 4 people were taken off the list because their health had improved and 3 were removed because their health had worsened. 1 patient died while waiting for a transplant, representing a waiting-list mortality rate of 1.5% (Table 9).

Taula 9. Resum de l'activitat de la llista d'espera de trasplantament cardíac, 2010.

Tabla 9. Resumen de la actividad de la lista de espera de trasplante cardíaco, 2010.

Table 9. Summary of heart-transplant waiting-list activity, 2010.



*Percentatge de trasplantats sobre la llista:

$(N \text{ trasplantaments} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per re trasplantament})) \times 100$.

**Percentatge de morts en llista d'espera:

$(N \text{ morts} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per retrasantament})) \times 100$.

	Mitjana	Mediana	Dies d'espera dels malalts que han rebut un trasplantament cardíac a Catalunya en 2010. Días de espera de los enfermos que han recibido un trasplante cardíaco en Catalunya en 2010. <i>Days in waiting list of patients who have received a heart transplant in Catalonia in 2010.</i>
Dies d'espera global	70	39	
Dies d'espera amb urgència 2	104	76	
Dies d'espera amb urgència 1	7	5	
Dies d'espera amb urgència 0	6	3	

Pel que fa a la probabilitat de trasplantament cardíac, no s'observen diferències estadísticament significatives segons el grup sanguini dels malalts ($p = 0,287$, figura 51), ni per grups d'edat ($p = 0,575$, figura 52) ni per sexe ($p = 0,686$, figura 53).

Por lo que respecta a la probabilidad de trasplante cardíaco, no se observan diferencias estadísticamente significativas según el grupo sanguíneo de los enfermos ($p = 0,287$, figura 51), ni por grupos de edad ($p = 0,575$, figura 52) ni por sexo ($p = 0,686$, figura 53).

No statistically significant differences were observed regarding the probability of a heart transplant in terms of the patient's blood type ($p = 0.287$, Figure 51), age group ($p = 0.575$, Figure 52) or between sexes ($p = 0.686$, Figure 53).

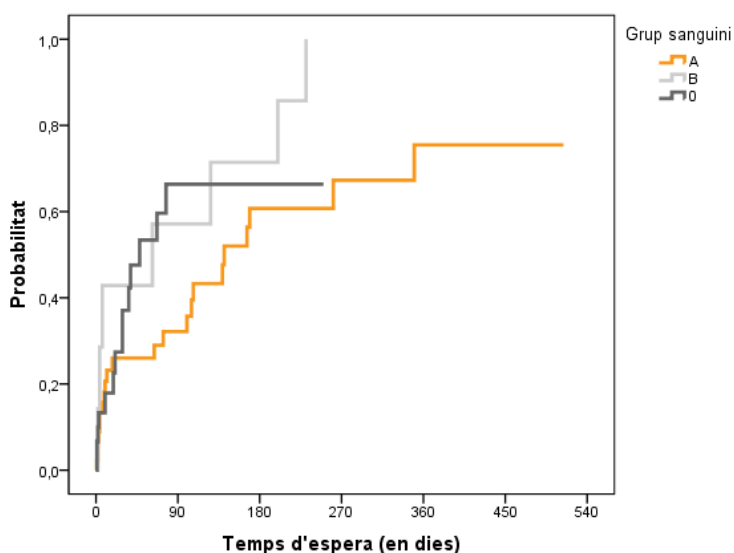


Figura 51. Probabilitat de rebre un trasplantament cardíac segons el grup sanguini. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 51. Probabilidad de recibir un trasplante cardíaco según el grupo sanguíneo. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 51. Probability of receiving a heart transplant by blood type. Patients on the waiting list, 2010.

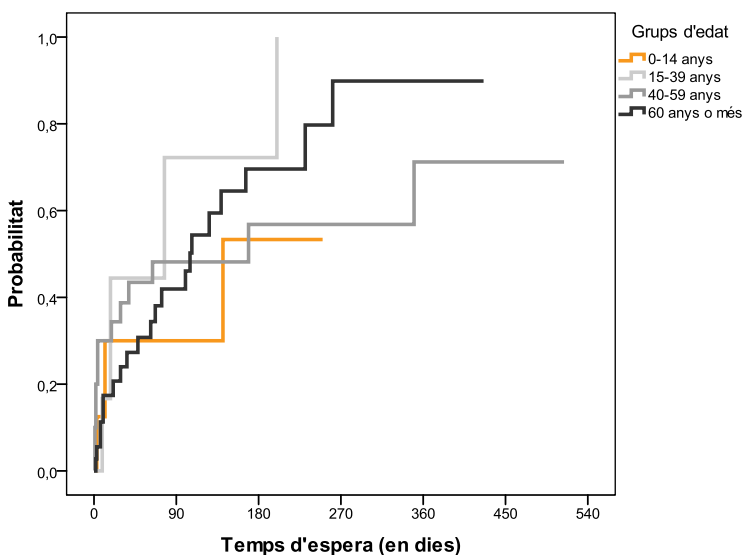


Figura 52. Probabilitat de rebre un trasplantament cardíac segons el grup d'edat (en anys). Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 52. Probabilidad de recibir un trasplante cardíaco según el grupo de edad (en años). Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 52. Probability of receiving a heart transplant by age group (in years). Patients on the waiting list, 2010.

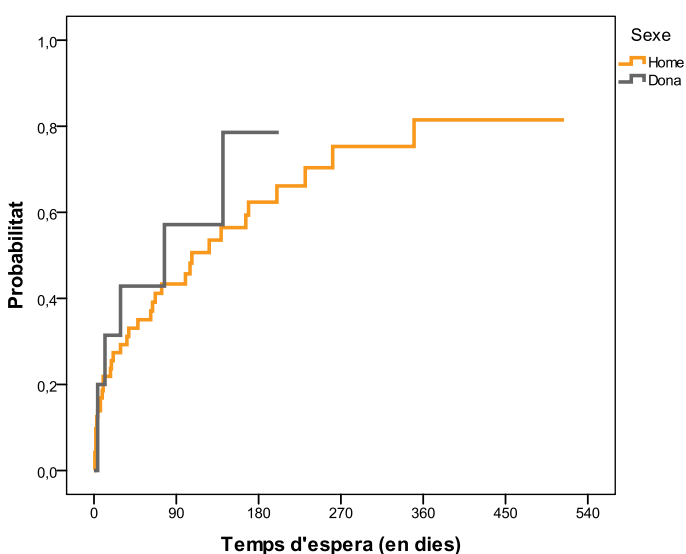


Figura 53. Probabilitat de rebre un trasplantament cardíac segons el sexe. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 53. Probabilidad de recibir un trasplante cardíaco según el sexo. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 53. Probability of receiving a heart transplant by sex. Patients on the waiting list, 2010.

Comparacions internacionals Comparaciones internacionales *International Comparisons*

La taxa de trasplantament cardíac de Catalunya és semblant a la de l'Estat espanyol i la de la resta de països del nostre entorn (figura 54).

La tasa de trasplante cardíaco en Cataluña es similar a la del Estado español y a la del resto de países de nuestro entorno (figura 54).

The heart transplant rate in Catalonia was similar to the rate in Spain and the other European countries (Figure 54).

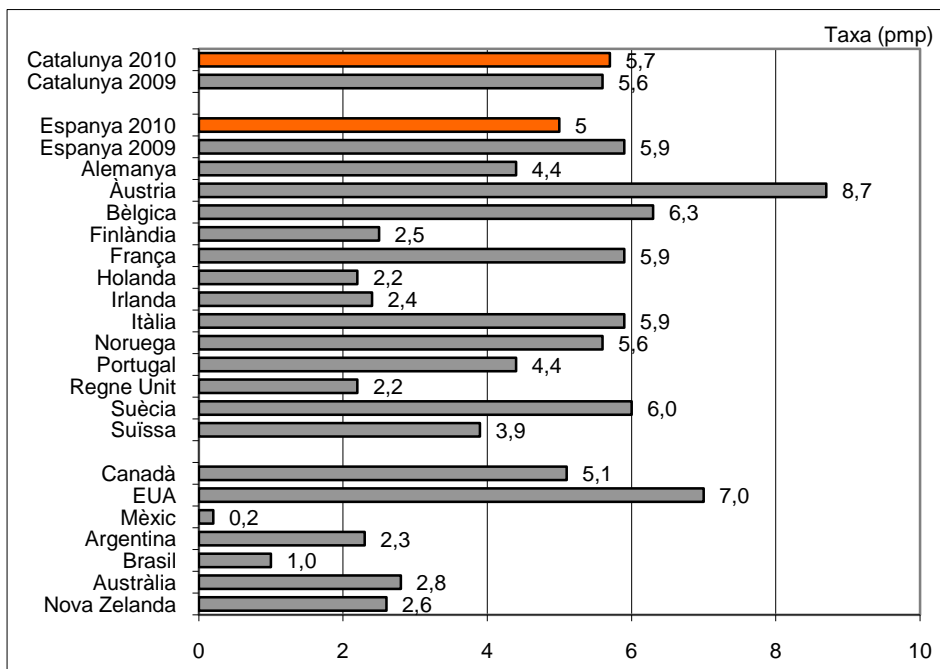


Figura 54. Comparació internacional de la taxa (pmp) de trasplantament cardíac, 2009.
Figura 54. Comparación internacional de la tasa (pmp) de trasplante cardíaco, 2009.
Figure 54. International comparison of the heart transplantation rate (pmp), 2009.

Font: International Figures on Organ Donation and Transplantation, 2009. *Transplant Newsletter*, 2010; ONT; OCATT.

Supervivència *Supervivencia Survival*

La figura 55 mostra la supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament cardíac a Catalunya per períodes. S'observa una millora en la supervivència dels malalts que van rebre un trasplantament durant els períodes 1997-2001 i 2002-2009 respecte a períodes anteriors. La supervivència a l'any va passar del 56% en el primer període estudiat al 82% en el període 2002-2009. En general, una vegada superats els tres primers mesos posttrasplantament, la mortalitat s'estabilitza de manera similar en els quatre períodes estudiats.

La figura 55 muestra la supervivencia de los enfermos que han recibido un trasplante cardíaco en Cataluña por periodos. Se observa una mejora en la supervivencia de los enfermos que recibieron un trasplante durante los periodos 1997-2001 y 2002-2009 con respecto a periodos anteriores. La supervivencia al año pasó del 56% en el primer periodo estudiado al 82% en el periodo 2002-2009. En general, una vez superados los tres primeros meses posttrasplante, la mortalidad se estabiliza de forma similar en los cuatro periodos estudiados.

Figure 55 shows the survival rate of patients who received a heart transplant in Catalonia in different time periods. An improvement can be observed in the survival rate of patients who received a transplant during the 1997-2001 and 2002-2009 periods compared to previous periods. The survival rate went from 56% in the first period studied to 82% in the 2002-2009 period. In general, after the first three months following the transplant, mortality became stable in a similar way in each of the four periods studied.

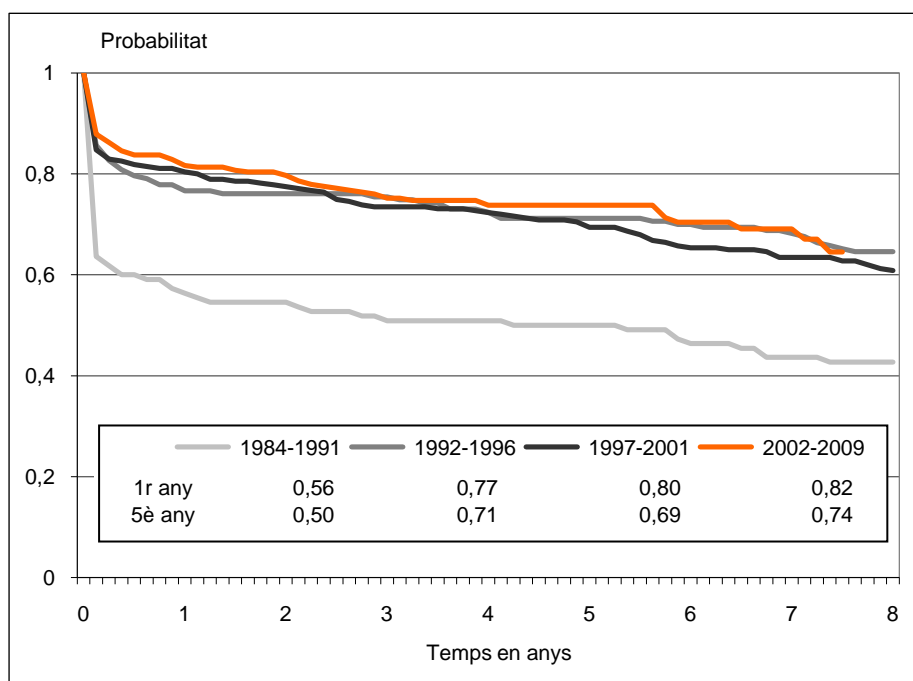


Figura 55. Supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament cardíac, per períodes. Catalunya 1984-2009.
Figura 55. Supervivencia de los enfermos que han recibido un trasplante cardíaco, por periodos. Cataluña 1984-2009.
Figure 55. Survival of patients who received a heart transplant by period. Catalonia 1984-2009.

Font: Registre de trasplantament cardíac de Catalunya. OCATT.

TRASPLANTAMENT PULMONAR

Trasplante pulmonar Lung Transplantation

L'any 2010, a Catalunya s'han practicat 61 trasplantaments pulmonars (taxa: 8,1 pmp) (figura 56). Dels 61 trasplantaments, 22 han estat unipulmonars i 39 bipulmonars. Els 2 trasplantaments pulmonars portats a terme en centres pediàtrics (ambdós a menors de 15 anys) han estat bipulmonars.

En el año 2010, en Cataluña se han practicado 61 trasplantes pulmonares (tasa: 8,1 pmp) (figura 56). De los 61 trasplantes, 22 han sido unipulmonares y 39 bipulmonares. Los 2 trasplantes pulmonares efectuados en centros pediátricos (ambos a menores de 15 años) han sido bipulmonares.

In 2010, 61 lung transplants were performed in Catalonia (transplant rate: 8.1 pmp) (Figure 56). Of the 61 transplants, 22 were single-lung transplants and 39 were double-lung transplants. The 2 lung transplants carried out in pediatric hospitals (both of them on patients younger than 15) were double-lung transplants.

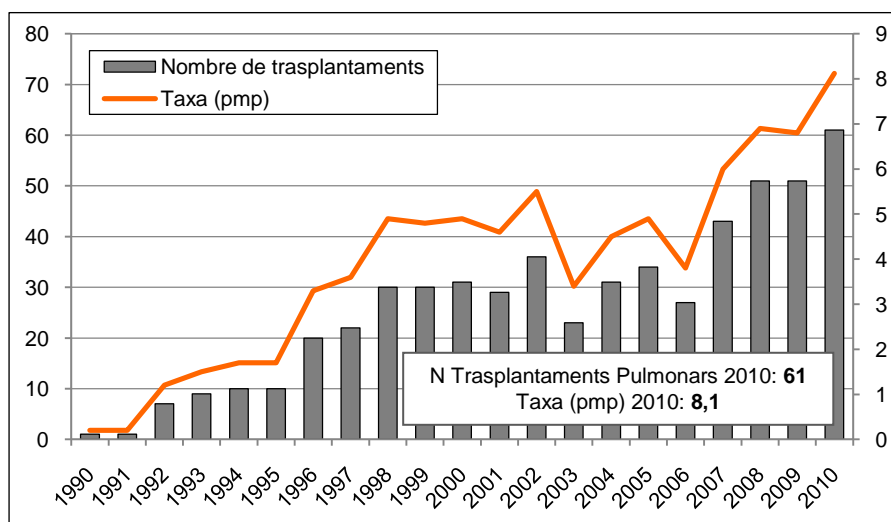


Figura 56. Evolució del nombre i la taxa de trasplantaments pulmonars a Catalunya. Període 1990-2010.

Figure 56. Evolution of the number and rate of lung transplants in Catalonia. Period 1990-2010.

Figure 56. Evolution of the number and rate of lung transplants in Catalonia. 1990-2010 period.

Aquest increment de l'activitat de trasplantament pulmonar al llarg dels quatre últims anys ha estat possible gràcies a l'augment de l'acceptació de donants pulmonars per part de l'equip, principalment dels d'origen català (taula 10).

Este incremento de la actividad de trasplante pulmonar a lo largo de los cuatro últimos años ha sido posible gracias al aumento de la aceptación de donantes pulmonares por parte del equipo, principalmente de los de origen catalán (tabla 10).

This increase in lung-transplant activity was made possible thanks to the increase in the last 4 years of the team's acceptance of lung donors, mainly from Catalonia (Table 10).

	Catalunya		ONT		Estranger		Total òrgans N	Traspl. bipulmonar N	Total trasplantaments N
	N	%	N	%	N	%			
2000	32	65,3	17	34,7	0	-	49	18	31
2001	48	88,9	6	11,1	0	-	54	25	29
2002	41	59,4	28	40,6	0	-	69	33	36
2003	24	55,8	19	44,2	0	-	43	20	23
2004	33	54,9	26	44,1	0	-	59	28	31
2005	41	66,1	21	43,9	0	-	62	28	34
2006	24	52,2	22	47,8	0	-	46	19	27
2007	47	67,1	23	33,9	0	-	70	27	43
2008	52	63,4	30	36,6	0	-	82	31	51
2009	53	59,6	34	38,2	2	2,2	89	38	51
2010	68	68,0	32*	32,0	0	-	100	39	61
Total	463	64,0	258	35,7	2	0,3	723	306	417

Taula 10. Procedència dels pulmons trasplantats a Catalunya, 2000-2010.

Tabla 10. Procedencia de los pulmones trasplantados en Cataluña, 2000-2010.

Table 10. Source of lungs transplanted in Catalonia, 2000-2010.

*Dels 32 pulmons rebuts de la resta de l'Estat, 9 procedien de les illes Balears (7 l'any 2009).

*De los 32 pulmones riñones recibidos del resto de España, 9 procedieron de las Islas Baleares (7 el año 2009).

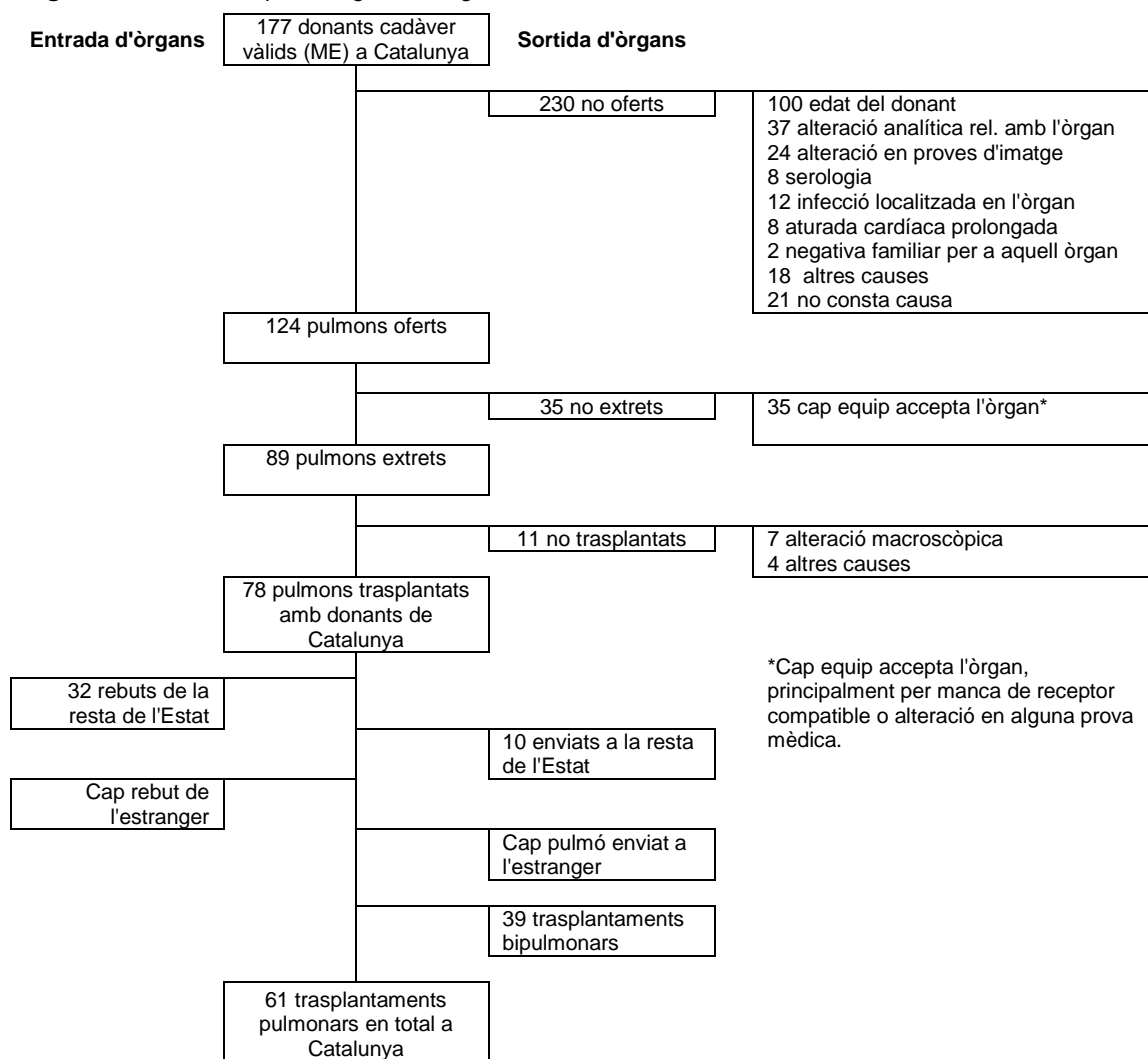
*Of the 32 lungs received from the rest of Spain, 9 proceeded from Balearic Islands (7 in year 2009)

El 26,6% del total de donants vàlids (ME) han estat donants de pulmó (47), percentatge més elevat en comparació amb anys anteriors. S'han descartat per al trasplantament el 12,4% (11) dels pulmons extrets (89) perquè presentaven alteracions macroscòpiques. L'any 2010 s'han trasplantat en altres comunitats autònomes 10 pulmons extrets a Catalunya i se n'han rebut 32 a través de l'ONT (figura 57).

El 26,6% del total de donantes válidos (ME) han sido donantes de pulmón (47), porcentaje más elevado en comparación con años anteriores. Se han descartado para el trasplante el 12,4% (11) de los pulmones extraídos (89) porque presentaban alteraciones macroscópicas. En el año 2010 se han trasplantado en otras comunidades autónomas 10 pulmones extraídos en Cataluña y se han recibido 32 a través de la ONT (figura 57).

26.6% of all valid donors (BD) were lung donors (47), percentage much higher in comparison with previous years. Of the lungs harvested (89), 12.4% were ruled out for transplant (11) because they presented with macroscopic disorders. In 2010, 10 lungs harvested in Catalonia were transplanted in other autonomous communities, and 32 were received from the Spanish National Transplant Organization (ONT) (Figure 57).

Figura 57. Procés d'obtenció de pulmons vàlids, 2010.
Figura 57. Proceso de obtención de pulmones válidos, 2010.
Figure 57. Process of procuring valid lungs, 2010.



Les característiques d'acceptació dels donants de pulmó s'assemblen a les dels donants de cor perquè els criteris d'acceptació se situen en edats més joves que les dels donants de la resta d'òrgans. No obstant, l'evolució en aquests darrers anys està canviant, ja que el grup d'edat predominant per tercer any consecutiu és el de 46-60 anys. Cal destacar l'augment d'extracció de pulmons en donants de més de 60 anys en aquests darrers anys i especialment el 2010 (figura 58). El 2010, el 77% dels donants de pulmó van morir a causa d'un AVC, degut a l'augment de l'edat d'aquests donants (figura 59).

Las características de aceptación de los donantes de pulmón son parecidas a las de los donantes de corazón porque los criterios de aceptación se sitúan en edades más jóvenes que las de los donantes del resto de órganos. No obstante, la evolución en estos últimos años está cambiando, ya el grupo de edad predominante por tercer año consecutivo ha sido el de 46-60 años. Hay que destacar el aumento de extracción de pulmones en donantes de más de 60 años en estos últimos años y especialmente en 2010 (figura 58). En 2010, el 77% de los donantes de pulmón murieron debido a un AVC, debido al aumento de la edad de estos donantes (figura 59).

The acceptance characteristics for lung donors are similar to those for heart donors because the acceptance criteria involve younger ages than for the donors of other organs. Nevertheless, the evolution in recent years is changing because the predominant age group was the 46-60 range, for the third consecutive year. Also of note was the increase in lung extraction in donors over 60 years of age during recent years and especially in 2010 (Figure 58). 77% of lung donors in 2010 died of a cerebrovascular accident, due to the increase in the age of these donors (Figure 59).

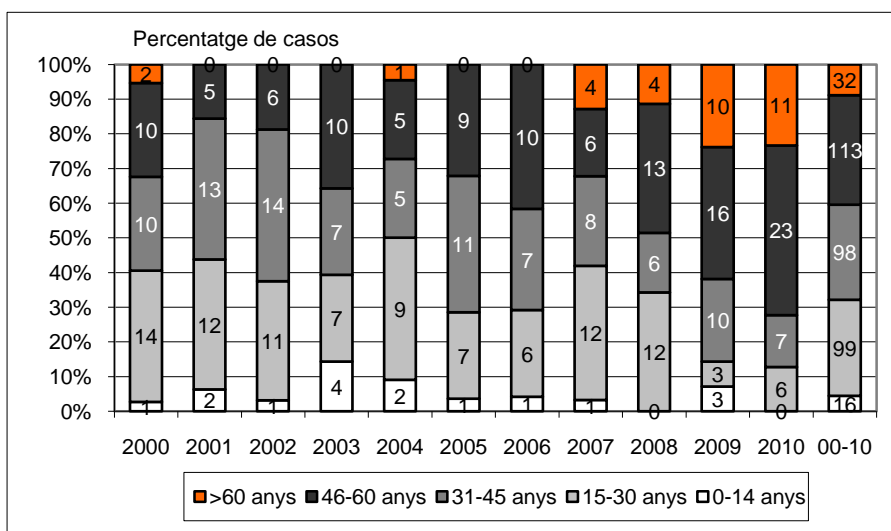


Figura 58. Distribució per grups d'edat dels donants cadàver vàlids de pulmó, 2000-2010.
Figure 58. Distribución por grupos de edad de los donantes cadáver válidos de pulmón, 2000-2010.
Figure 58. Distribution of valid deceased lung donors by age group (in years), 2000-2010.

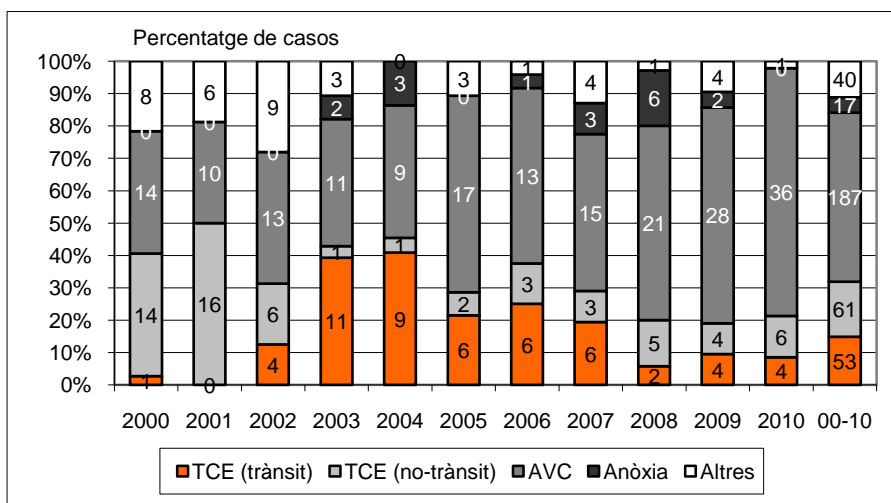


Figura 59. Distribució de la causa de mort dels donants cadàver vàlids de pulmó, 2000-2010.
Figure 59. Distribución de la causa de muerte de los donantes cadáver válidos de pulmón, 2000-2010.
Figure 59. Distribution of valid deceased lung donors by cause of death, 2000-2010.

*Els TCE per trànsit es van començar a especificar a mitjan any 2002, per la qual cosa la dada de TCE provocats per accidents de trànsit no és correcta fins a l'any 2003.

*Los TCE por tráfico se empezaron a especificar a mediados del año 2002, por lo cual el dato de TCE provocados por accidentes de tráfico no es correcta hasta el año 2003.

*Head injuries by road accident began to be specified at the middle of 2002, for this reason head injuries due to road accidents is not correct until 2003.

Indicadors d'efectivitat **Indicadores de efectividad** *Effectiveness Indicators*

El 2010, els índexs d'extracció (0,50) i de trasplantament (0,44), s'han incrementat considerablement amb relació a la mitjana del període. De la mateixa manera, s'observa que l'any 2010 el percentatge d'utilització de pulmons continua a nivells molt alts, al voltant del 90% (figura 60). Per tant, l'any 2010 s'han extret molts més pulmons i aquests, a més, han estat àmpliament implantats.

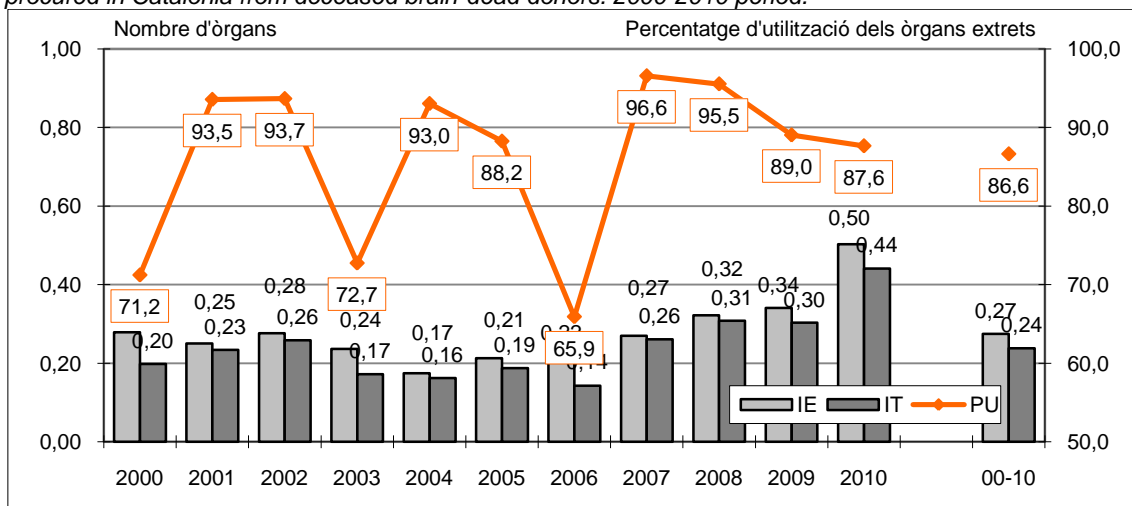
En 2010, los índices de extracción (0,50) y trasplante (0,44) se han incrementado considerablemente con relación a la media del periodo. Del mismo modo, se observa que en el año 2010 el porcentaje de utilización de pulmones sigue a niveles muy altos, alrededor del 90% (figura 60). Por lo tanto, en 2010 se han extraído muchos más pulmones y estos, además, han sido ampliamente implantados.

The lung harvest rate (0.50) and transplant rate (0.44) increased considerably in 2010 compared to the mean for the period. Likewise, the percentage of use of lungs in 2010 remained high at around 90% (Figure 60). Therefore, many more lungs were harvested in 2010 and almost all of these lungs were transplanted.

Figura 60. Evolució dels índexs d'extracció (IE) i trasplantament (IT) i del percentatge d'utilització (PU) dels pulmons generats a Catalunya a partir de la donació de cadàver en mort encefàlica. Període 2000-2010.

Figura 60. Evolución de los índices de extracción (IE) y trasplante (IT) y del porcentaje de utilización (PU) de los pulmones generados en Cataluña a partir de la donación de cadáver en muerte encefálica. Periodo 2000-2010.

Figure 60. Evolution of the harvest rate (HR), transplant rate (TR) and percentage of use (PU) of lungs procured in Catalonia from deceased brain-dead donors. 2000-2010 period.



Evolució de la llista d'espera **Evolución de la lista de espera** *Waiting List Evolution*

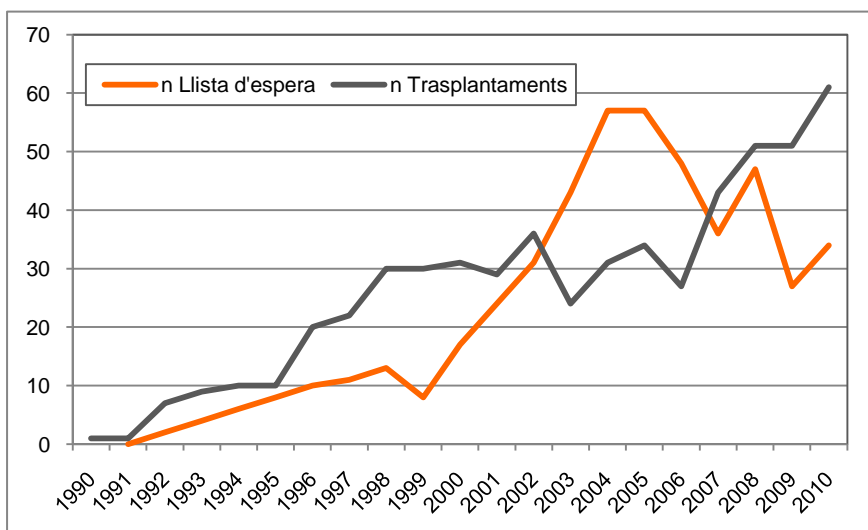


Figura 61. Evolució del nombre de trasplantaments pulmonars i de la llista d'espera a Catalunya, 1990-2010.

Figura 61. Evolución del número de trasplantes pulmonares y de la lista de espera en Cataluña, 1990-2010.

Figure 61. Evolution of the number of lung transplants and the waiting list in Catalonia, 1990-2010.

La figura 61 mostra l'evolució del nombre de trasplantaments i de la llista d'espera. Com que el nombre de casos anuals és reduït, petites modificacions tenen una traducció gràfica molt important. Des de 2005 s'observa una reducció progressiva de la llista d'espera fins a situar-se en 34 pacients (4 d'ells pediàtrics) al desembre de 2010. D'aquests 34 pacients, 7 eren de fora de Catalunya (4 de les illes Balears).

Durant l'any 2010 s'han produït 87 inclusions, 6 de les quals amb urgència 0. 4 pacients s'han exclòs per millora i 3 per empitjorament. Han mort 6 malalts en espera d'un trasplantament, que representen una mortalitat en llista del 5,4% (taula 11).

La figura 61 muestra la evolución del número de trasplantes y de la lista de espera. Como el número de casos anuales es reducido, pequeñas modificaciones tienen una traducción gráfica muy importante. Desde 2005 se observa una reducción progresiva de la lista de espera hasta situarse en 34 pacientes (4 de ellos pediátricos) en diciembre de 2010. De estos 34 pacientes, 7 eran de fuera de Cataluña (4 de las islas Baleares).

Durante el año 2010 se han producido 87 inclusiones, 6 de ellas con urgencia 0. 4 pacientes se han excluido por mejora y 3 por empeoramiento. Han fallecido 6 enfermos en espera de un trasplante, que representan una mortalidad en lista del 5,4% (tabla 11).

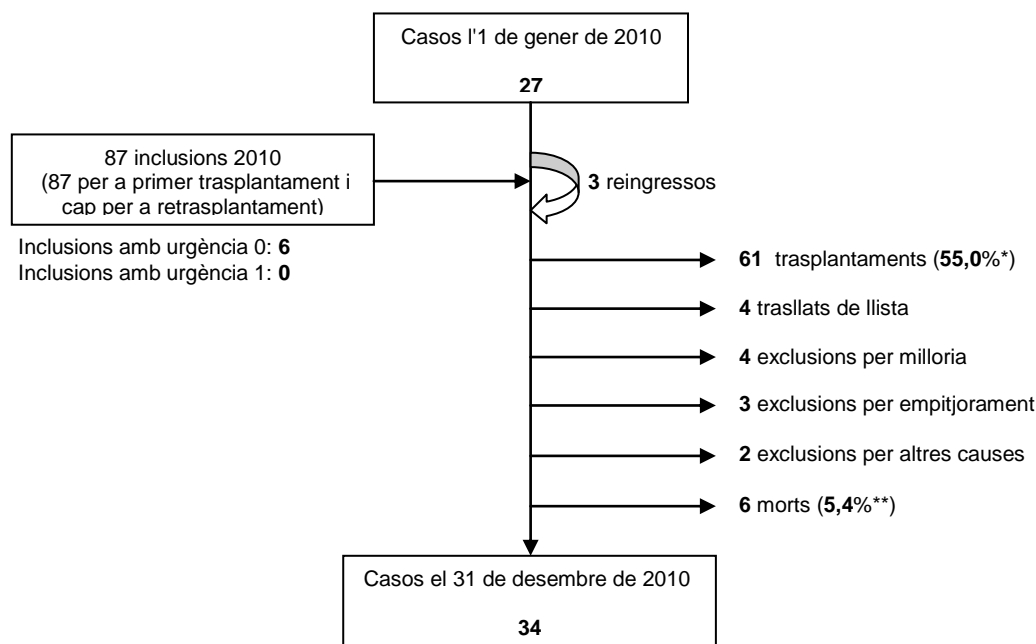
Figure 61 shows the evolution of the number of transplants and the waiting list. Because of the few cases per year, small modifications result in major changes on the graph. Since 2005 we have observed a constant decrease of the waiting list until to settle at these 34 patients (4 children). Of these 34 patients, 7 were from outside Catalonia (4 from the Balearic Islands).

In 2010, 87 people were added to the waiting list, 6 of whom were in emergency situation 0. 4 patients were removed because their health had improved and 3 because their health had worsened. 6 patients died while waiting for a transplant, which represented a waiting-list mortality rate of 5.4% (Table 11).

Taula 11. Resum de l'activitat de la llista d'espera de trasplantament pulmonar, 2010.

Tabla 11. Resumen de la actividad de la lista de espera de trasplante pulmonar, 2010.

Table 11. Summary of lung-transplant waiting-list activity, 2010.



*Percentatge de trasplantats sobre la llista:
 $(N \text{ trasplantaments} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per re trasplantament})) \times 100$.

**Percentatge de morts en llista d'espera:
 $(N \text{ morts} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per retrasplantament})) \times 100$.

	Mitjana	Mediana	
Dies d'espera global	189	112	Dies d'espera dels malalts que han rebut un trasplantament cardíac a Catalunya en 2010.
Dies d'espera amb urgència 2	192	125	Días de espera de los enfermos que han recibido un trasplante cardíaco en Catalunya en 2010.
Dies d'espera amb urgència 1	-	-	<i>Days in waiting list of patients who have received a heart transplant in Catalonia in 2010.</i>
Dies d'espera amb urgència 0	7	7	

La mediana de temps en llista dels malalts que han necessitat un trasplantament pulmonar en urgència 0 ha estat de set dies. Pel que fa a la resta de malalts que han rebut un trasplantament, la mediana ha estat de 125 dies l'any 2010 (4 mesos aproximadament).

La mediana de tiempo en lista de los enfermos que han necesitado un trasplante pulmonar en urgencia 0 ha sido de siete días. En cuanto al resto de enfermos que han recibido un trasplante en el año 2010, la mediana ha sido de 125 días (4 meses aproximadamente).

The median time on the waiting list of patients who needed a lung transplant in emergency situation 0 was 7 days. For the rest of the patients who received a transplant, the median waiting time was 125 days in 2010 (approximately 4 months).

El grup sanguini condiciona la possibilitat de trasplantament ($p < 0,001$). La figura 62 mostra la probabilitat de rebre un trasplantament que tenen els malalts en llista d'espera del període 2010. S'observen diferències estadísticament significatives entre els receptors del grup A i els del grup O.

El grupo sanguíneo condiciona la posibilidad de trasplante ($p < 0,001$). La figura 62 muestra la probabilidad de recibir un trasplante de los enfermos en lista de espera del periodo 2009, observándose diferencias estadísticamente significativas entre los receptores del grupo A y los del grupo O.

Blood type was a conditioning factor regarding the probability of receiving a transplant ($p < 0.001$). Figure 62 shows the probability of receiving a transplant of patients on the waiting list in 2009. Statistically significant differences could be observed between the recipients with blood type A and blood type O.

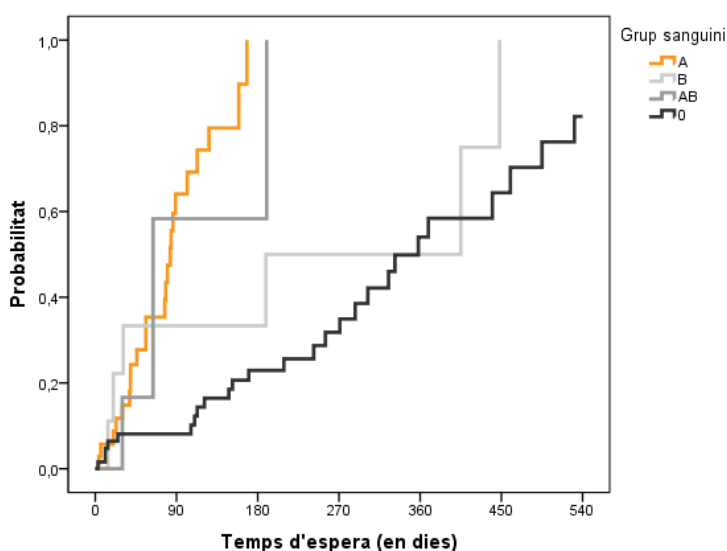


Figura 62. Probabilitat de rebre un trasplantament pulmonar segons el grup sanguini. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 62. Probabilidad de recibir un trasplante pulmonar según el grupo sanguíneo. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 62. Probability of receiving a lung transplant by blood type. Patients on the waiting list, 2010.

No s'observen diferències estadísticament significatives amb relació a la probabilitat de rebre un trasplantament segons el grup d'edat ($p = 0,202$) (figura 63). Per contra, també s'observen diferències estadísticament significatives per sexe ($p = 0,019$) (figura 64).

No se observan diferencias estadísticamente significativas respecto a la probabilidad de recibir un trasplante según el grupo de edad ($p = 0,202$) (figura 63). Por el contrario, también se observan diferencias estadísticamente significativas por sexo ($p = 0,019$) (figura 64).

No statistically significant differences were observed regarding the probability of receiving a lung transplant by age group ($p = 0.202$) (Figure 63). In contrast, we observe also statistically significant differences by sex ($p = 0.019$) (Figure 64).

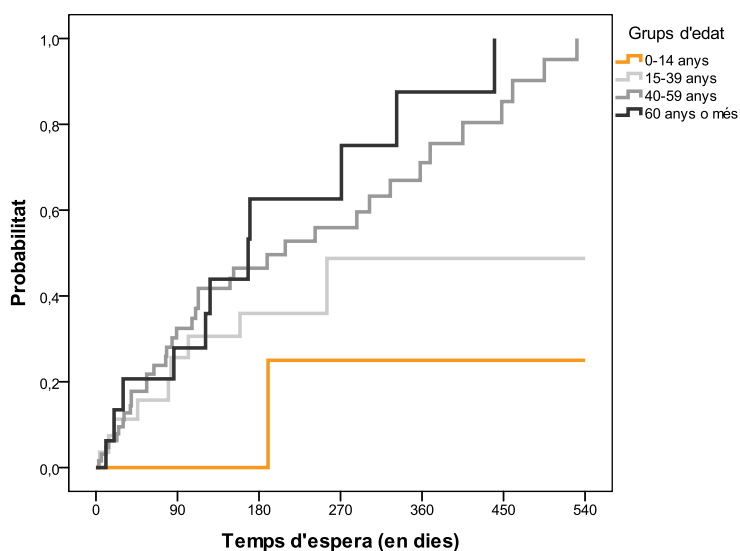


Figura 63. Probabilitat de rebre un trasplantament pulmonar segons el grup d'edat (en anys). Pacients en llista d'espera 2010.
Figura 63. Probabilidad de recibir un trasplante pulmonar según el grupo de edad (en años). Pacientes en lista de espera 2010.
Figure 63. Probability of receiving a lung transplant by age group (in years). Patients on the waiting list, 2010.

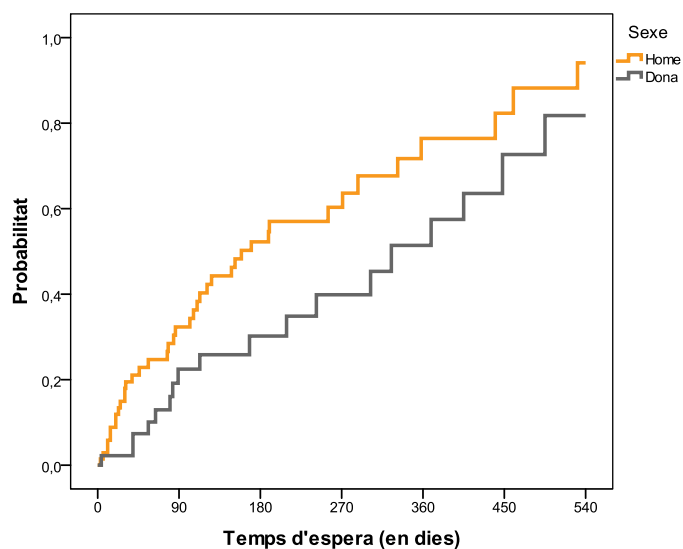


Figura 64. Probabilitat de rebre un trasplantament pulmonar segons el sexe. Pacients en llista d'espera 2010.
Figura 64. Probabilidad de recibir un trasplante pulmonar según el sexo. Pacientes en lista de espera 2010.
Figure 64. Probability of receiving a lung transplant by sex. Patients on the waiting list, 2010.

Comparacions internacionals Comparaciones internacionales *International Comparisons*

La figura 65 mostra les taxes de trasplantament pulmonar en diferents països corresponents a l'any 2009. La taxa de Catalunya és superior a la de la majoria de països, però inferior a les d'Àustria i Bèlgica, que són les més elevades de món.

La figura 65 muestra las tasas de trasplante pulmonar en diferentes países correspondientes al año 2009. La tasa de Cataluña es superior a la de la mayoría de países, pero inferior a las de Austria y Bélgica, que son las más elevadas de mundo.

Figure 65 shows the lung transplant rates in different countries in 2009. The rate for Catalonia was higher to that of most other countries, but was lower than those of Austria and Belgium, which were the highest in the world.

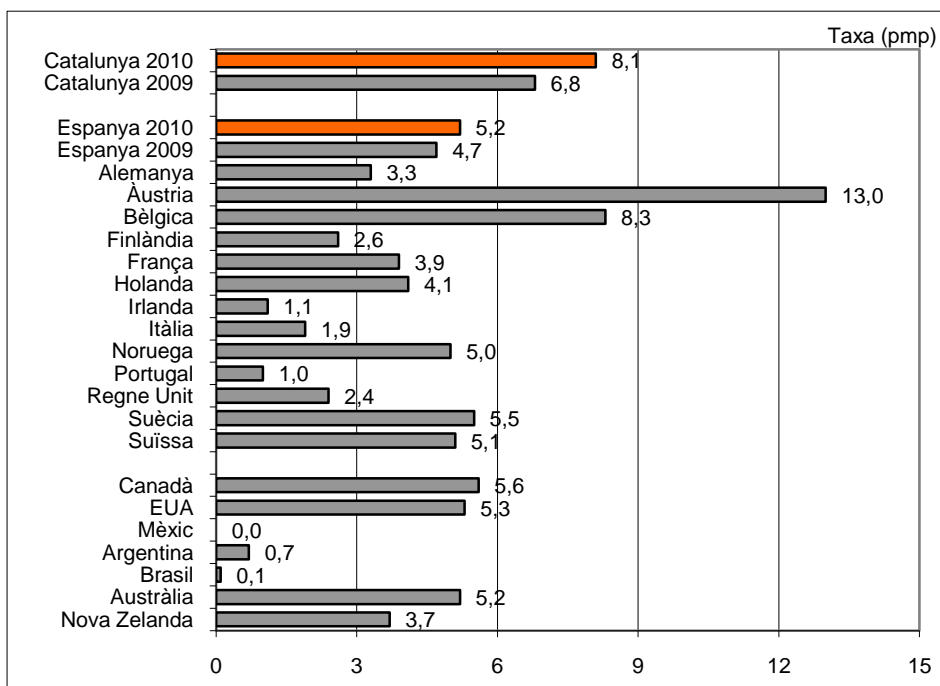


Figura 65. Comparació internacional de la taxa (pmp) de trasplantament pulmonar, 2009.

Figura 65. Comparación internacional de la tasa (pmp) de trasplante pulmonar, 2009.

Figure 65. International comparison of the lung transplantation rate (pmp), 2009.

Font: International Figures on Organ Donation and Transplantation, 2009. *Transplant Newsletter*, 2010; ONT; OCATT

Supervivència Supervivencia *Survival*

La figura 66 mostra la supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament pulmonar a Catalunya. La supervivència és del 68% a l'any del trasplantament i del 40% al cinc anys.

La figura 66 muestra la supervivencia de los enfermos que han recibido un trasplante pulmonar en Cataluña, siendo esta del 68% al año del trasplante y del 40% a los cinco años.

The lung-transplant survival rate for the 1984-2009 period was 68% in the first year after the transplant and 40% in the first five years after the transplant in Catalonia (Figure 66).

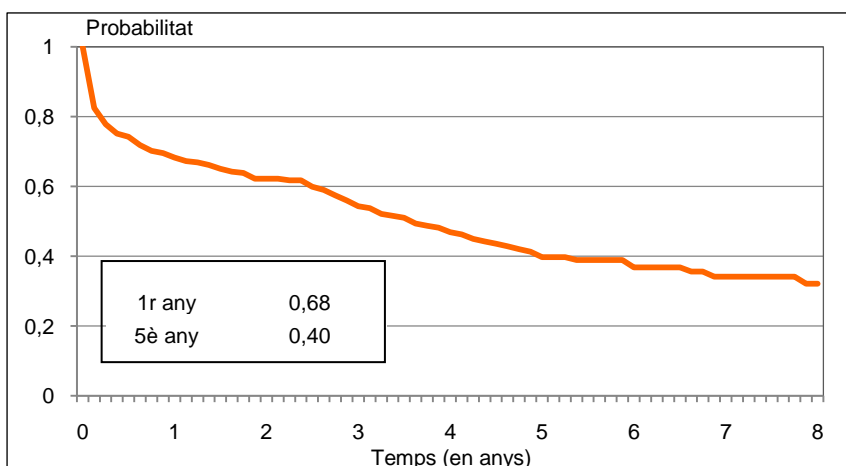


Figura 66. Supervivència dels malalts que han rebut un trasplantament pulmonar, a Catalunya, 1984-2009.

Figura 66. Supervivencia de los enfermos que han recibido un trasplante pulmonar, en Cataluña, 1984-2009.

Figure 66. Survival rate of patients who received a lung transplant in Catalonia, 1990-2009.

Font: Registre de trasplantament pulmonar de Catalunya. OCATT.

TRASPLANTAMENT PANCREÀTIC

Trasplante pancreático Pancreas Transplantation

A Catalunya, l'any 2010, s'han fet 23 trasplantaments pancreàtics en adults, que representen una taxa de trasplantament de 3,1 per milió de població (pmp) (25 i 3,3 pmp, respectivament, l'any 2009) (figura 67).

En Cataluña, en el año 2010 se han efectuado 23 trasplantes pancreáticos en adultos, que representan una tasa de trasplante de 3,1 por millón de población (pmp) (25 y 3,3 pmp, respectivamente, en 2009) (figura 67).

In 2010, 23 pancreas transplants were performed in adults in Catalonia, representing a transplant rate of 3.1 per million population (pmp) (25 and 3.3 pmp, respectively, in 2009) (Figure 67).

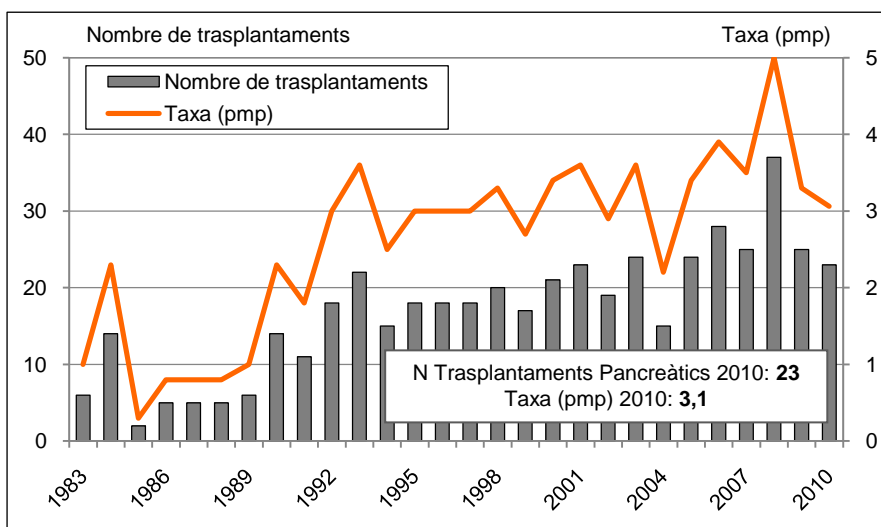


Figura 67. Evolució del nombre i la taxa de trasplantaments pancreàtics a Catalunya. Període 1993-2010.

Figura 67. Evolución del número y la tasa de trasplantes pancreáticos en Cataluña. Período 1993-2010.

Figure 67. Evolution of the number and rate of pancreas transplants in Catalonia. 1993-2010 period.

L'any 2010, 14 dels 23 trasplantaments que s'han fet han estat renopancreàtics (20 de 25 el 2009) i 5 amb pàncrees aïllat (taula 12). Tal com s'observa a la taula següent, l'any 2010, com l'anterior, la majoria dels òrgans trasplantats a Catalunya provenen de donants d'hospitals catalans.

En el año 2010, 14 de los 23 trasplantes que se han realizado han sido renopancreáticos (20 de 25 en 2009) y 5 con páncreas aislado (tabla 12). Tal como se observa en la tabla siguiente, en el año 2010, al igual que el anterior, la mayoría de los órganos trasplantados en Cataluña provienen de donantes de hospitales catalanes.

In 2010, 14 of the 23 transplants were simultaneous pancreas-kidney transplants (20 of 25 in 2009) and 5 were pancreas alone transplants (Table 12). As shown in the table, in 2010, as in the previous year, most of the organs transplanted in Catalonia came from donors at Catalan hospitals.

	Catalunya			ONT			Estranger			Tipus de trasplantament		
	N	%		N	%		N	%		Renopancreàtic	Aïllat	Globals
2000	20	95,2		1	4,8		0	-		21	0	21
2001	23	100		0	-		0	-		22	1	23
2002	18	94,7		1	5,3		0	-		17	2	19
2003	21	87,5		3	12,5		0	-		24	0	24
2004	13	86,7		2	13,3		0	-		11	4	15
2005	23	95,8		1	4,2		0	-		23	1	24
2006	14	50,0		14	50,0		0	-		27	1	28
2007	15	60,0		10	40,0		0	-		22	3	25
2008	21	56,8		16	43,2		0	-		28	9	37
2009	14	56,0		11	44,0		0	-		20	5	25
2010	12	52,2		11*	47,8		0	-		14	9	23
Total	194	73,5		70	26,5		0	-		229	35	264

Taula 12. Procedència dels pàncrees trasplantats a Catalunya, 2000-2010.

Tabla 12. Procedencia de los páncreas trasplantados en Cataluña, 2000-2010.

Table 12. Source of pancreases transplanted in Catalonia, 2000-2010.

*Dels 11 pàncrees rebuts de la resta de l'Estat, 1 procedia de les illes Balears (4 l'any 2009).

*De los 11 páncreas riñones recibidos del resto de España, 1 procedía de las Islas Baleares (4 el año 2009).

*Of the 11 pancreas received from the rest of Spain, 1 proceeded from Balearic Islands (4 in year 2009)

A Catalunya, el 73,6% dels pàncrees dels donants detectats com a vàlids (ME) l'any 2010 no s'han arribat a oferir perquè l'edat del donant superava la dels criteris d'acceptació (45 anys) o perquè presentaven alteracions en les proves analítiques, la serologia, etcètera. El 48% dels pàncrees oferts procedents de donants de Catalunya (29) no s'han extret i, pel que fa als extrets (15), se n'han trasplantat 13 (figura 68).

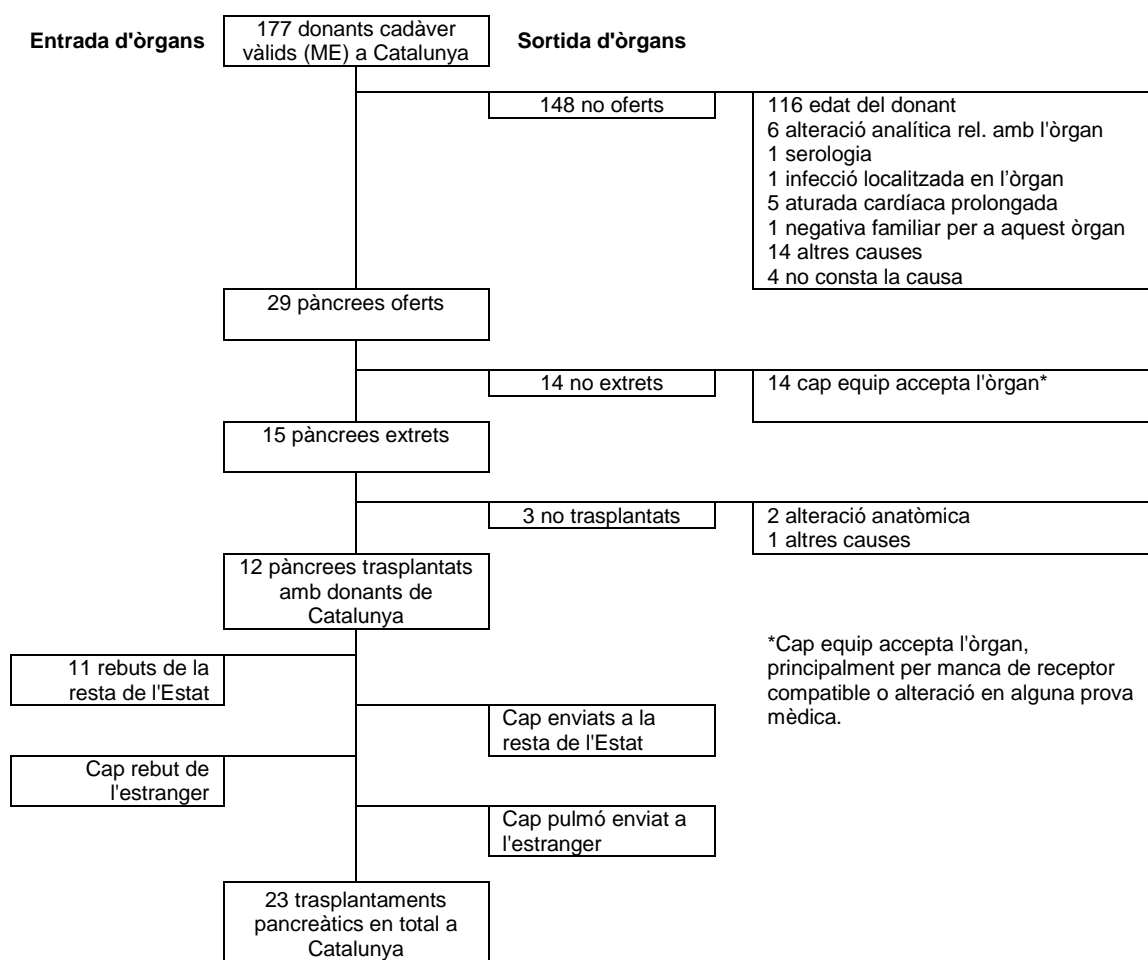
En Cataluña, el 73,6% de los páncreas de los donantes detectados como válidos (ME) en el año 2010 no se han llegado a ofrecer porque la edad del donante superaba la de los criterios de aceptación (45 años) o porque presentaban alteraciones en las pruebas analíticas, la serología, etcétera. El 48% de los páncreas ofrecidos procedentes de donantes de Cataluña (29) no se han extraído y, por lo que respecta a los extraídos (15), se han trasplantado 13 (figura 68).

In Catalonia, 73.6% of the valid pancreases from donors in 2010 could not be offered because the age of the donor exceeded the acceptance criteria (age 45) or because the organ presented disorders observed in analytical tests, serology, etc. 48% of the pancreases offered from donors in Catalonia (29) were not harvested. Of the 15 harvested, 13 were transplanted (Figure 68).

Figura 68. Procés d'obtenció de pàncrees vàlids, 2010.

Figura 68. Proceso de obtención de páncreas válidos, 2010.

Figure 68. Process of procuring valid pancreases, 2010.



En general, els donants de pàncrees són, per protocol, d'entre 15 i 45 anys tal com mostra la figura 69. L'any 2010, la gran majoria dels donants de pàncrees estaven en aquesta franja d'edat. Atesa la joventut dels donants, s'observa que hi ha un gran percentatge que han mort per traumatisme craneoencefàlic (figura 70).

En general, los donantes de pàncreas son, por protocolo, de entre 15 y 45 años tal como muestra la figura 69. En el año 2010, la gran mayoría de los donantes de pàncreas estaban en esta franja de edad. Considerando la juventud de los donantes, se observa que hay un gran porcentaje que han fallecido por traumatismo craneoencefálico (figura 70).

In general, in accordance with the protocol, pancreas donors are between age 15 and 45, as shown in Figure 69. In 2010, most of the pancreas donors were in this age group. Given the young age of the donors, it can be observed that a large percentage of them died from head trauma (Figure 70).

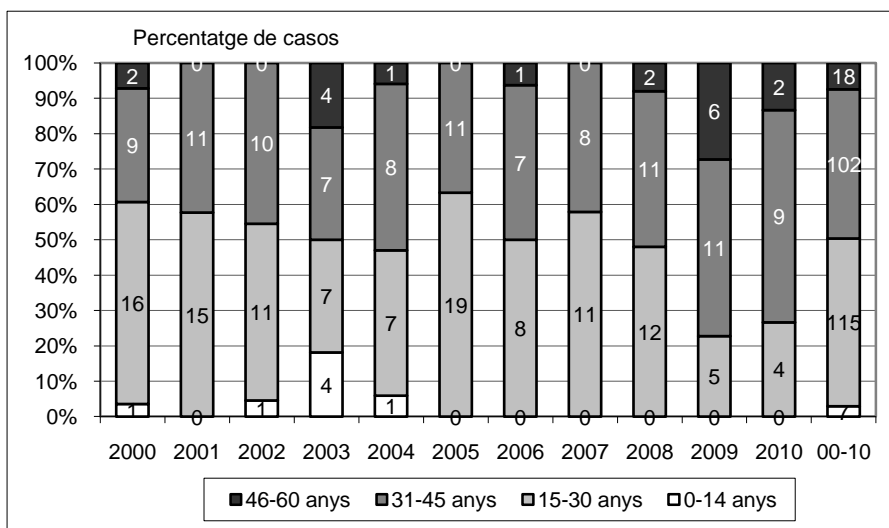


Figura 69. Distribució per grups d'edat dels donants cadàver vàlids de pàncrees, 2000-2010.

Figura 69. Distribución por grupos de edad de los donantes cadáver válidos de pàncreas, 2000-2010.

Figure 69. Distribution of valid deceased pancreas donors by age group (in years), 2000-2010.

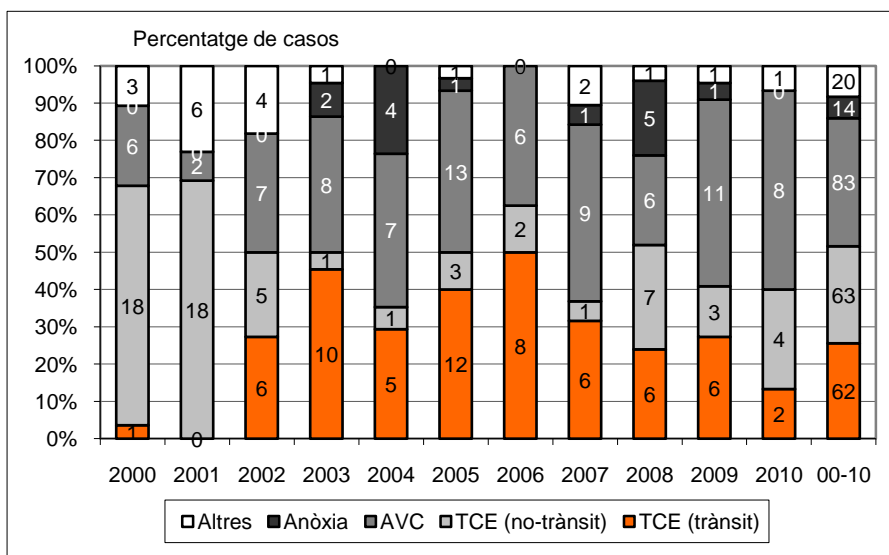


Figura 70. Distribució de les causes de mort dels donants cadàver vàlids de pàncrees, 2000-2010.

Figura 70. Distribución de las causas de muerte de los donantes cadáver válidos de pàncreas, 2000-2010.

Figure 70. Distribution of valid deceased pancreas donors by the cause of death, 2000-2010.

*Els TCE per trànsit es van començar a especificar a mitjan any 2002, per la qual cosa la dada de TCE provocats per accidents de trànsit no és correcta fins a l'any 2003.

*Los TCE por tráfico se empezaron a especificar a mediados del año 2002, por lo cual el dato de TCE provocados por accidentes de tráfico no es correcta hasta el año 2003.

*Head injuries by road accident began to be specified at the middle of 2002, for this reason head injuries due to road accidents is not correct until 2003.

Indicadors d'efectivitat Indicadores de efectividad Effectiveness Indicators

El 2010, els índexs d'extracció i de trasplantament, 0,08 i 0,07 respectivament, són inferiors respecte a la mitjana del període. En 2010 el percentatge d'utilització de pàncrees però, és similar a la mitjana (figura 71).

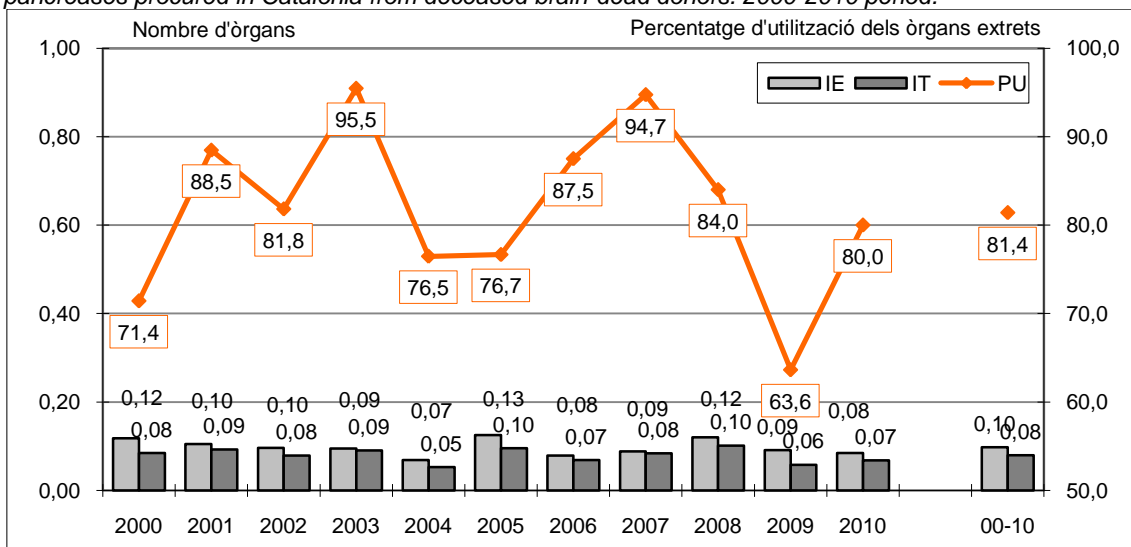
En el año 2010, los índices de extracción y trasplante, 0,08 y 0,07 respectivamente, son inferiores respecto a la media del periodo. Sin embargo, en 2010 el porcentaje de utilización es similar a la media (figura 71).

The harvest rate (0.08) and transplant rate (0.07) were lower in 2010 compared to the mean for the period. Nevertheless, the percentage of use of pancreases in 2010 was similar to the mean (Figure 71).

Figura 71. Evolució dels índexs d'extracció (IE) i trasplantament (IT) i del percentatge d'utilització (PU) dels pàncrees generats a Catalunya a partir de la donació de cadàver en mort encefàlica. Període 2000-2010.

Figura 71. Evolución de los índices de extracción (IE) y trasplante (IT) y del porcentaje de utilización (PU) de los páncreas generados en Cataluña a partir de la donación de cadáver en muerte encefálica. Periodo 2000-2010.

Figure 71. Evolution of the harvest rate (HR), transplant rate (TR) and percentage of use (PU) of pancreases procured in Catalonia from deceased brain-dead donors. 2000-2010 period.



Evolució de la llista d'espera Evolución de la lista de espera Waiting List Evolution

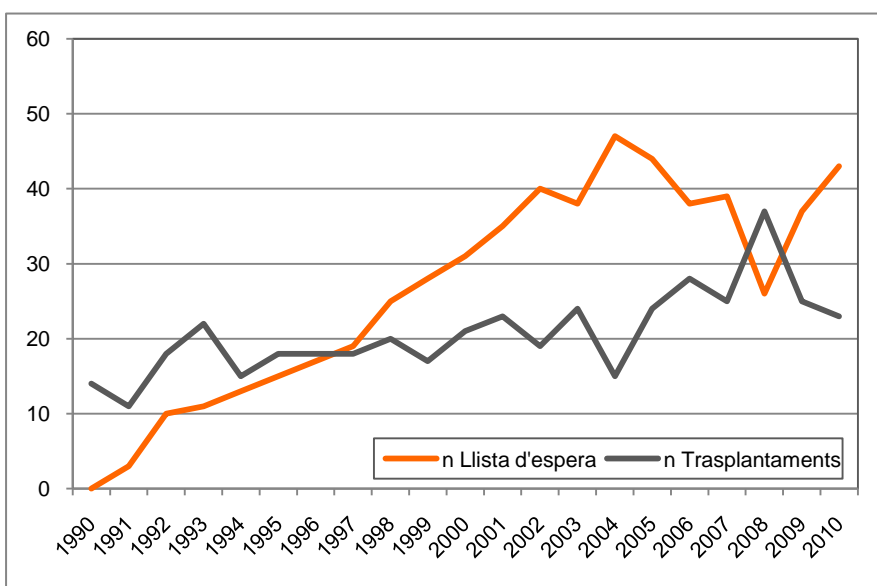


Figura 72. Evolució del nombre de trasplantaments pancreàtics i de la llista d'espera a Catalunya, 1990-2010.

Figura 72. Evolución del número de trasplantes pancreáticos y de la lista de espera en Cataluña, 1990-2010.

Figure 72. Evolution of the number of pancreas transplants and the waiting list in Catalonia, 1990-2010.

La figura 72 mostra l'evolució del nombre de trasplantaments i de la llista d'espera. El nombre de trasplantaments anuals s'ha reduït respecte a l'any anterior, mentre que el nombre de malalts en llista d'espera ha augmentat i se situa a nivells de l'any 2005, fins als 43 pacients en llista el 31 de desembre. D'aquests, 19 són de fora de Catalunya (4 de les illes Balears) i no hi ha cap pacient pediàtric.

Durant l'any 2010 s'han inclòs 35 pacients en la llista d'espera per rebre un trasplantament pancreàtic. Durant aquest any no s'ha produït cap exclusió per millora i sí, una, per empitjorament. Cap persona ha mort en llista d'espera (taula 13).

La figura 72 muestra la evolución del número de trasplantes y de la lista de espera. El número de trasplantes anuales se ha reducido respecto al año anterior, mientras que el número de enfermos en lista de espera ha aumentado y se sitúa a niveles del año 2005, hasta los 43 pacientes en lista a 31 de diciembre. De estos, 19 son de fuera de Cataluña (4 de las islas Baleares) y no hay ningún paciente pediátrico.

Durante el año 2010 se han incluido 35 pacientes en la lista de espera para recibir un trasplante pancreático. Durante este año no se ha producido ninguna exclusión por mejora y sí, una, por empeoramiento. Ninguna persona ha fallecido en lista de espera (tabla 13).

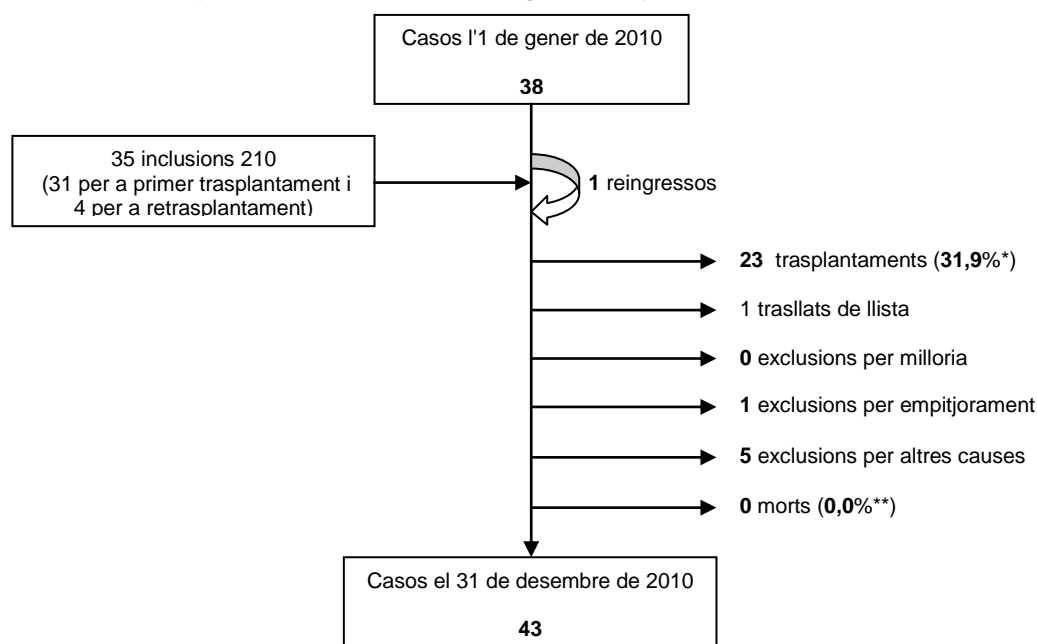
Figure 72 shows the evolution of the number of transplants and the waiting list. The number of transplants last year fell when compared with 2008, while the number of patients on the waiting list went up, to the same level as in 2005, to 43 patients on waiting list at 31 December. Of these, 19 were from outside Catalonia (4 from the Balearic Islands) and there were no pediatric patients.

In 2010, 35 patients were added to the waiting list to receive a pancreas transplant. Nobody was removed from the waiting list because of improved health and one patient was removed due to a worsening of health. No patients died while on the waiting list (Table 13).

Taula 13. Resum de l'activitat de la llista d'espera de trasplantament pancreàtic, 2010.

Tabla 13. Resumen de la actividad de la lista de espera de trasplante pancreático, 2010.

Table 13. Summary of pancreas-transplant waiting-list activity, 2010.



*Percentatge de trasplantats sobre la llista:

$(N \text{ trasplantaments} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per re trasplantament})) \times 100.$

**Percentatge de morts en llista d'espera:

$(N \text{ morts} / (N \text{ casos a l'inici} + N \text{ inclusions} - N \text{ reingressos} + N \text{ reingressos per retrasplantament})) \times 100.$

Dies d'espera dels malalts que han rebut un trasplantament cardíac a Catalunya en 2010.

Días de espera de los enfermos que han recibido un trasplante cardíaco en Catalunya en 2010.

	Mitjana	Mediana
Dies d'espera global	328	202

Days in waiting list of patients who have received a heart transplant in Catalonia in 2010.

La mediana de dies d'espera dels malalts que han necessitat un trasplantament pancreàtic ha estat de 202 (sis mesos i mig).

La mediana de días de espera de los enfermos que han necesitado un trasplante pancreático ha sido de 202 (seis meses y medio).

The median number of days on the waiting list of patients who needed a pancreas transplant was 202 (six and a half month).

Quant a la probabilitat de trasplantament, s'observen diferències estadísticament significatives segons el grup sanguini dels pacients ($p=0,002$, figura 73). Aquestes diferències es troben entre els pacients del grup O amb els del grup A, ja que els primers es trasplanten amb més lentitud que els segons. D'altra banda, no s'observen diferències ni per grups d'edat ($p=0,742$, figura 74) i sí per sexe ($p=0,44$ figura 75).

En cuanto a la probabilidad de trasplante, se observan diferencias estadísticamente significativas según el grupo sanguíneo de los pacientes ($p=0,002$, figura 73). Dichas diferencias se encuentran entre los pacientes del grupo O con los del grupo A, ya que los primeros tardan más en ser trasplantados que los segundos. Por otro lado, no se observan diferencias ni por grupos de edad ($p=0,742$, figura 74) y sí por sexo ($p=0,044$ figura 75).

Statistically significant differences were observed regarding the probability of receiving a transplant in terms of the patient's blood type ($p=0.002$, Figure 73). These differences were observed between patients with blood type O and type A, given that the former received transplants more slowly than the latter. No statistically significant differences were observed in terms of age group ($p=0.742$, Figure 74) but statistically significant differences were observed also by sex ($p=0.044$ Figure 75).

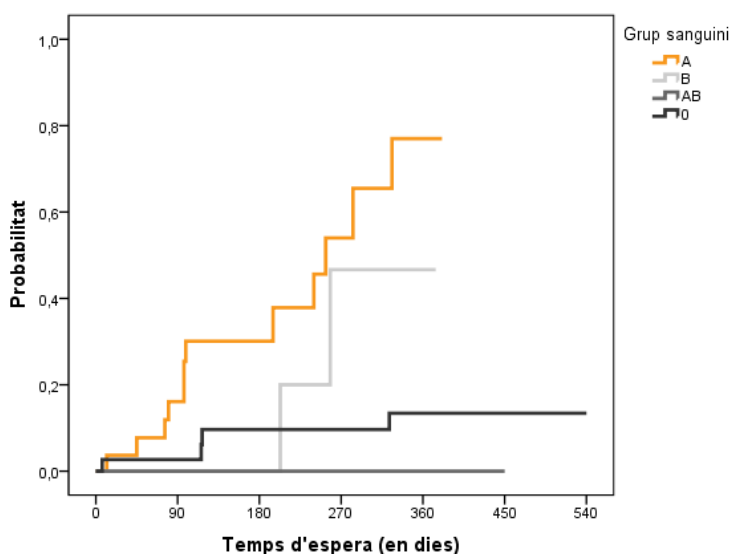


Figura 73. Probabilitat de rebre un trasplantament de pàncrees segons el grup sanguini. Pacients en llista d'espera 2010.
Figura 73. Probabilidad de recibir un trasplante de páncreas según el grupo sanguíneo. Pacientes en lista de espera 2010.
Figure 73. Probability of receiving a pancreas transplant by blood type. Patients on the waiting list, 2010.

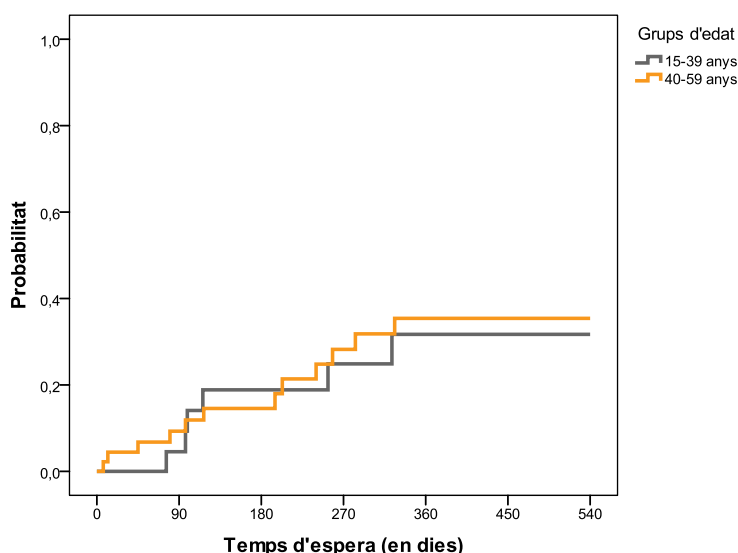


Figura 74. Probabilitat de rebre un trasplantament de pàncrees segons el grup d'edat (en anys). Pacients en llista d'espera 2010.
Figura 74. Probabilidad de recibir un trasplante de páncreas según el grupo de edad (en años). Pacientes en lista de espera 2010.
Figure 74. Probability of receiving a pancreas transplant by age group (in years). Patients on the waiting list, 2010.

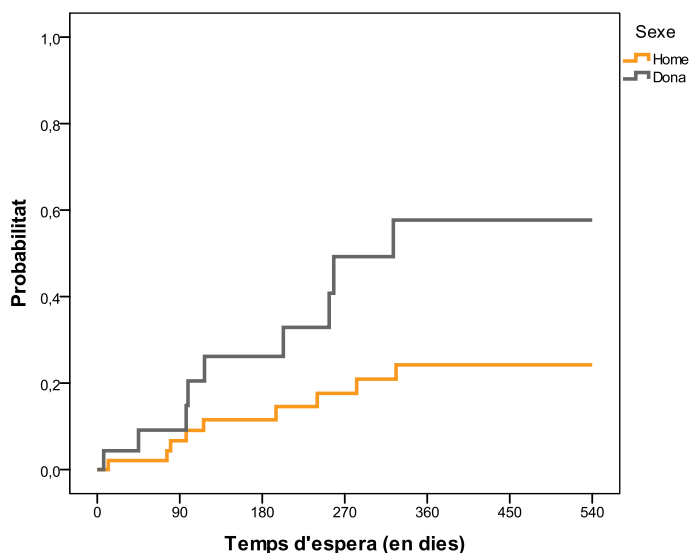


Figura 75. Probabilitat de rebre un trasplantament de pàncrees segons el sexe. Pacients en llista d'espera 2010.

Figura 75. Probabilidad de recibir un trasplante de páncreas según el sexo. Pacientes en lista de espera 2010.

Figure 75. Probability of receiving a pancreas transplant by sex. Patients on the waiting list, 2010.

Comparacions internacionals Comparaciones internacionales International Comparisons

A Catalunya, l'any 2010, el nombre de trasplantaments pancreàtics ha disminuït amb relació a l'any anterior, cosa que s'ha reflectit en la taxa de trasplantament anual. Tot i aquest descens, la taxa pmp crua continua sent, comparativament, una de les més elevades entre les de la resta de països del nostre entorn (figura 76).

En Cataluña, en el año 2009, el número de trasplantes pancreáticos ha disminuido con relación al año anterior, lo que se ha reflejado en la tasa de trasplante anual. A pesar de este descenso, la tasa pmp cruda sigue siendo, comparativamente, una de las más elevadas entre las del resto de países de nuestro entorno (figura 76).

In 2009, the number of pancreas transplants in Catalonia decreased compared to previous years, as reflected in the annual transplant rates. Despite this decrease, in comparative terms, the crude transplant rate (pmp) was one the highest of all European countries (Figure 76).

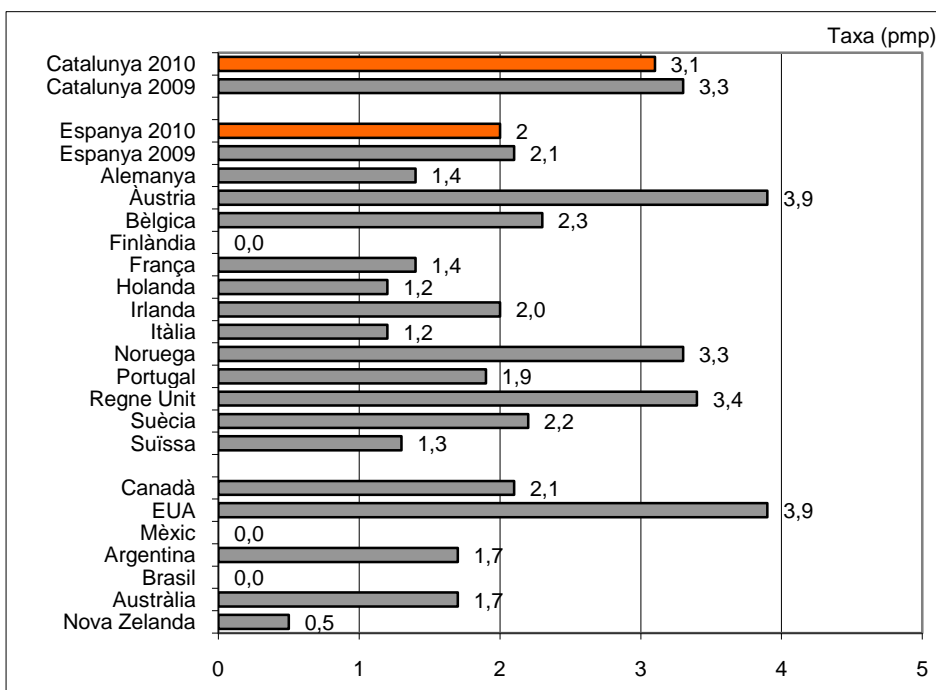


Figura 76. Comparació internacional de la taxa (pmp) de trasplantament pancreàtic, 2009.

Figura 76. Comparación internacional de la tasa (pmp) de trasplante pancreático, 2009.

Figure 76. International comparison of the pancreas transplantation rate (pmp), 2009.

Font: International Figures on Organ Donation and Transplantation, 2009. *Transplant Newsletter*, 2010; ONT; OCATT

ACTIVITAT DE DONACIÓ I TRASPLANTAMENT PEDIÀTRIC A CATALUNYA, 2010

Actividad de donación y trasplante pediátrico en Cataluña, 2010

Pediatric Donation and Transplantation Activity in Catalonia, 2010

L'activitat de donació i trasplantament en pacients pediàtrics (< 15 anys) es resumeix en els termes següents.

L'any 2010, el nombre de casos detectats i de donants vàlids als centres hospitalaris de Catalunya ha estat de 12 i 3, respectivament, inferior a l'any anterior (figura 77). Hi ha hagut 4 negatives expressades per la família dels donants, mentre que l'any anterior n'hi va haver 3. L'edat mitjana d'aquests donants vàlids ha estat de 4 anys, amb un rang d'edats de 0 a 12 anys (4,3 i 0-10 l'any 2009, respectivament).

La actividad de donación y trasplante en pacientes pediátricos (< 15 años) se resume en los términos siguientes.

En el año 2010, el número de casos detectados y de donantes válidos en los centros hospitalarios de Cataluña ha sido de 12 y 3, respectivamente, inferior al año anterior (figura 77). Ha habido 4 negativas expresadas por la familia de los donantes, por 3 el año pasado. La edad media de estos donantes válidos ha sido de 4 años, con un rango de edades de 0 a 12 años (4,3 y 0-10 en el año 2009, respectivamente).

Donation and transplant activity in pediatric patients (under age 15) can be summarized as follows.

In 2010, the number of cases detected and valid donors at hospital centers in Catalonia were 12 and 3, respectively, which was lower than previous year (Figure 77). There were 4 donation refusals from the donor's family, 3 in 2009. The mean age of these donors was 4 years, with an age range of 0 to 12 years (4.3 and 0-10, respectively, in 2009).

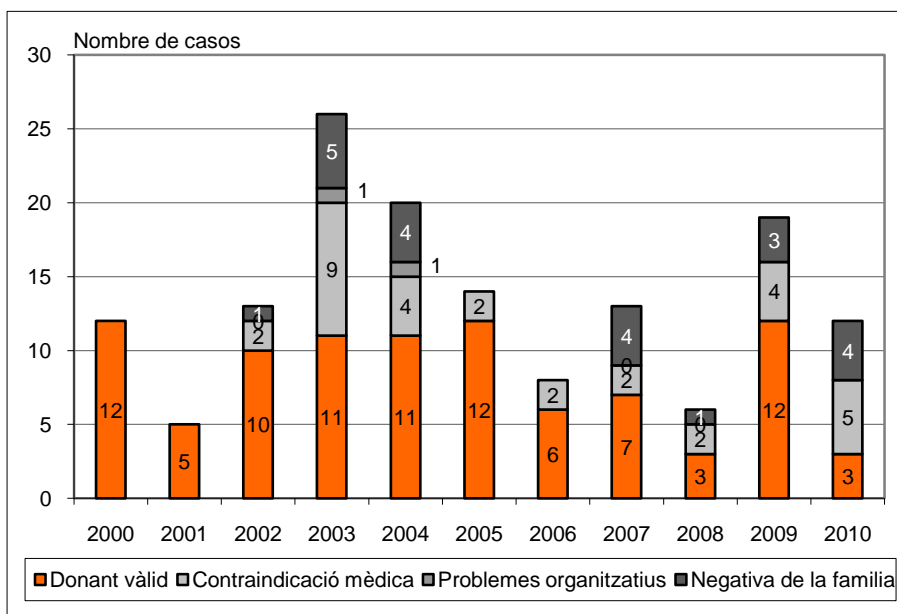


Figura 77. Evolució del nombre de casos detectats i de donants cadàver vàlids pediàtrics (0-14 anys), 2000-2010.

Figura 77. Evolución del número de casos detectados y donantes cadáver vàlidos pediátricos (0-14 años), 2000-2010.

Figure 77. Evolution of the number of cases detected and valid deceased child donors (age 0-14), 2000-2010.

A partir dels 3 donants vàlids infantils de l'any 2010 s'han extret 4 ronyons, 2 fetges i 2 cors, la majoria finalment trasplantats. Les causes per les quals no es van trasplantar 2 dels ronyons extrets van ser mèdiques (taula 14). La resta d'òrgans, si es van oferir i no es van acceptar va ser per causes mèdiques o per falta de receptors compatibles, i si no es van arribar a oferir va ser, principalment, per causes mèdiques.

A partir de los 3 donantes válidos infantiles del año 2010 se han extraído 6 riñones, 2 hígados y 2 corazones, la mayoría finalmente trasplantados. Las causas por las que no se trasplantaron 2 de los riñones extraídos fueron médicas (tabla 14). El resto de órganos, si se ofrecieron y no se trasplantaron fue por causas médicas o falta de receptores compatibles, y si no llegaron a ofrecerse fue, principalmente, por causas médicas.

4 kidneys, 2 livers and 2 hearts were harvested in 2010 from 3 valid pediatric donors, the majority were transplanted. The causes of non-transplantation of 2 harvested kidneys were medical (Table 14). When other organs were offered and not accepted, it was for medical reasons or due to the lack of compatible recipients. If the organs were not offered, it was mainly for medical reasons.

Tipus d'òrgan	Extrets	Trasplantats
	n	n
Ronyons	4	2
Fetges	2	2
Cors	2	2
Pulmons	0	0
Pàncrees	0	0
Intestins	0	0
Total d'òrgans generats	8	6

Taula 14. Òrgans generats dels donants cadàver pediàtrics vàlids a Catalunya, 2010.

Tabla 14. Órganos generados de los donantes cadáver pediátricos válidos en Cataluña, 2010.

Table 14. Organs procured from deceased pediatric donors in Catalonia, 2010.

Als centres pediàtrics catalans s'han portat a terme un total de 26 trasplantaments: 14 de renals, 7 d'hepàtics, 3 de cardíacs i 2 de pulmonars, xifres inferiors a les de l'any anterior. No s'ha practicat cap trasplantament de pàncrees ni d'intestí (figura 78). Els trasplantaments portats a terme en aquests centres exclusivament a menors de 15 anys es mostren a la figura 79.

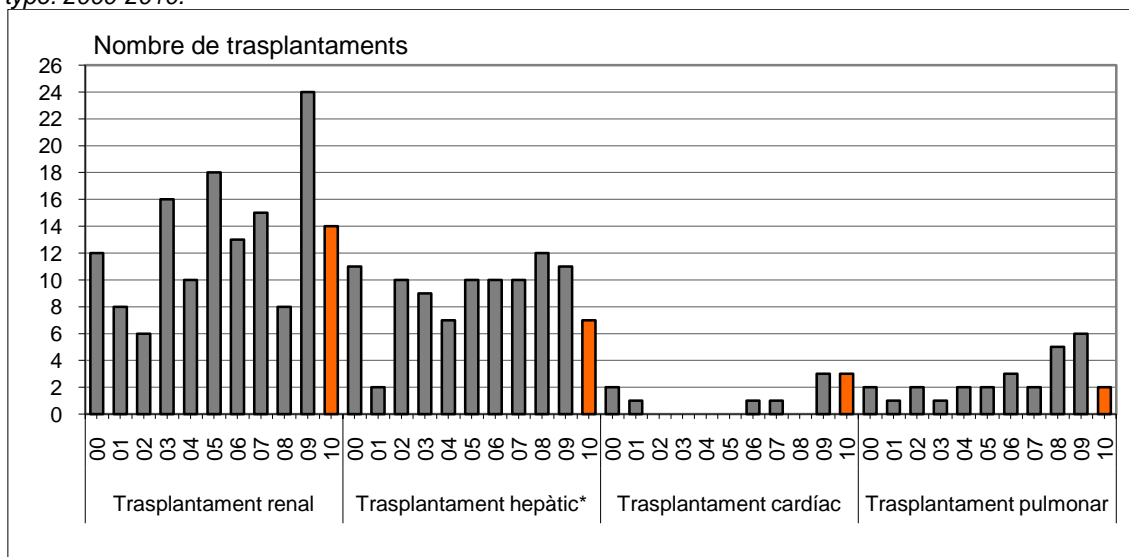
En los centros pediátricos catalanes se han practicado un total de 26 trasplantes: 14 renales, 7 hepáticos, 3 cardíacos y 2 pulmonares, cifras inferiores a las del año pasado. No se ha practicado ningún trasplante de páncreas ni intestino (figura 78). Los trasplantes realizados en estos centros exclusivamente a menores de 15 años se muestran en la figura 79.

26 transplants were performed in Catalan hospitals on pediatric patients: 14 kidney, 7 liver, 3 heart and 2 lungs. These figures were lower than those for previous year. No pancreas or intestine transplants were carried out (Figure 78.) Transplants performed in these centers were exclusively on patients under 15, shown in Figure 79.

Figura 78. Evolució del nombre de trasplantaments practicats a receptors pediàtrics segons el tipus d'òrgan a Catalunya. 2000-2010.

Figura 78. Evolución del número de trasplantes practicados a receptores pediátricos según el tipo de órgano en Cataluña. 2000-2010.

Figure 78. Evolution of the number of transplants carried out in Catalonia on pediatric recipients by organ type. 2000-2010.



*Els anys 2003 i 2005 es va practicar un trasplantament hepàtic de donant viu; l'any 2004 se'n van fer tres, l'any 2008 quatre, el 2009 dos i el 2010 altres dos.

Los años 2003 y 2005 se realizó un trasplante hepático de donante vivo; el año 2004 se hicieron tres, el año 2008 cuatro, el 2009 dos y el 2010 otros dos.

Years 2003 and 2005 Catalonia carried out 1 liver transplant from living donor; in 2004 performed 3, 2008 4, 2009 2 and another 2 in 2010.

La mitjana d'edat dels donants dels òrgans trasplantats a receptors pediàtrics ha estat de 11,6 anys (rang: 0-36 anys). Mentre que la mitjana d'edat dels receptors pediàtrics ha estat de 6,7 anys. L'edat d'aquests receptors es presenta a la figura 79.

La media de edad de los donantes de los órganos trasplantados a receptores pediátricos ha sido de 11,6 años (rango: 0-36 años). Mientras que la media de edad de los receptores pediátricos ha sido de 6,7 años. La edad de estos receptores, en grupos, se presenta en la figura 79.

The mean age of the donors of the organs transplanted to pediatric recipients was 11.6 (range: 0-36). While the average age of pediatric recipients was 6.7 years. The age of these recipients, in groups, is shown in Figure 79.

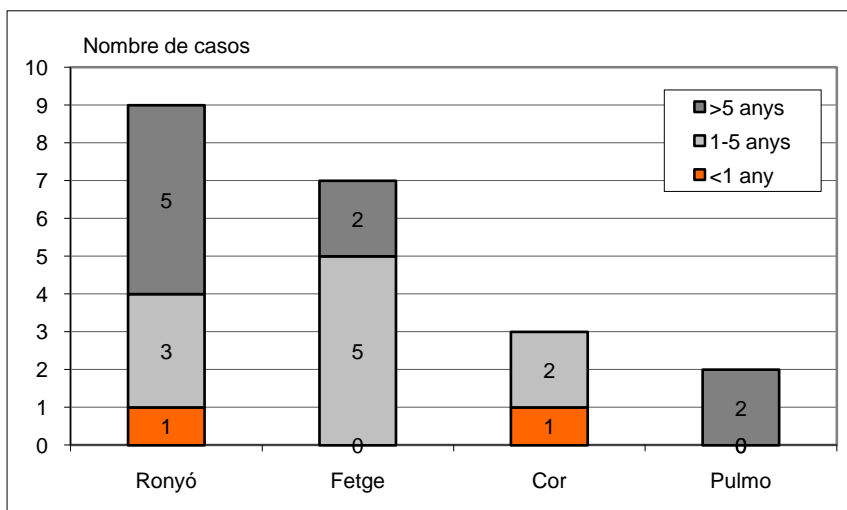


Figura 79. Distribució per grups d'edat dels receptors pediàtrics trasplantats en centres de Catalunya, 2010.

Figura 79. Distribución por grupos de edad de los receptores pediátricos trasplantados en centros de Cataluña, 2010.

Figure 79. Distribution of pediatric recipients receiving transplants at centers in Catalonia by age group (years), 2010.

Finalment, cal assenyalar que el 31 de desembre de 2010 hi havia 20 pacients pediàtrics a les diferents llistes d'espera per a trasplantament d'òrgans a Catalunya (taula 15).

Por último, hay que señalar que a 31 de diciembre de 2010 había 20 pacientes pediátricos en las diferentes listas de espera para trasplante de órganos en Cataluña (tabla 15).

It should also be mentioned that at 31 December 2010 there were 20 pediatric patients on different waiting lists for a organ transplantation in Catalonia (Table 15).

Tipus d'òrgan	Persones en llista d'espera*	Mediana del temps d'espera en llista**
Renal	8	-
Hepàtic	6	135 dies
Cardíac	2	11 dies
Pulmonar	4	468 dies
Pancreàtic	0	-
Intestinal	0	-

*Receptors pediàtrics en llista d'espera a 31 de desembre de 2010

**Receptors pediàtrics trasplantats a l'any 2010

Taula 15. Llistes d'espera de trasplantament en centres pediàtrics a Catalunya, 2010.
Tabla 15. Listas de espera de trasplante en centros pediátricos en Cataluña, 2010.
Table 15. Waiting lists for a pediatric transplant centers in Catalonia, 2010.