

CAPÍTULO 15

Autores

Francisco Caballero, M.D., Ph.D. Rafael Matesanz, M.D., Ph.D.

CAPÍTULO 15. AUTORIZACIÓN JUDICIAL PARA LA EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS PARA TRASPLANTE. CASOS JUDICIALES

Introducción

En los donantes que medie una investigación judicial, antes de efectuarse la extracción de órganos y tejidos deberá recabarse siempre la autorización del juez que corresponda, el cual, previo informe del médico forense, deberá concederla siempre que no se obstaculice el resultado de la instrucción de las diligencias penales. Los aspectos médico-legales relacionados con la solicitud de dicha autorización judicial así como su tramitación en el juzgado de guardia de incidencias correspondiente están recogidos en la tabla 1.

Tabla 1. AUTORIZACIÓN JUDICIAL PARA LA EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS PARA TRASPLANTE. CASOS JUDICIALES	
Legislación- Artículo 5.3 de la Ley 30/79	El artículo 5.3 de la Ley 30/79 contempla que el juez al que corresponda el conocimiento de la causa deberá autorizar la donación, si no consta oposición expresa del fallecido, en aquellos casos en que la obtención de los órganos no obstaculizare la instrucción del sumario por aparecer debidamente justificadas las causas de la muerte.
Extracción de órganos y tejidos para trasplante	En todos los casos judiciales sólo se extraerán aquellos órganos y tejidos que autorice el juez. La extracción de órganos y tejidos se iniciará tras disponer de la correspondiente autorización judicial por escrito, nunca antes.
Parte judicial de gravedad del donante enviado al Juzgado de Guardia de Incidencias	Antes de solicitar la autorización judicial es obligatorio verificar que dicho parte judicial de gravedad del donante fue rellenado y firmado correctamente por el médico responsable de su asistencia el día del ingreso hospitalario y enviado por mensajería al juzgado de guardia. Debemos confirmar que dicho parte lo devolvieron debidamente sellado desde el juzgado al hospital donde está ingresado el donante.
Contactar por teléfono con el médico-forense de guardia en el Juzgado de Guardia de Incidencias	En segundo lugar contactaremos por teléfono con el médico-forense de guardia para comunicarle que le enviaremos por fax a dicho juzgado la documentación (total cinco documentos) del donante correspondiente. El médico de guardia en coordinación de trasplantes (CTx) se personará en el juzgado correspondiente en todos los casos en los que así lo determine el juez de guardia.
Documentación del donante (5 documentos)	<p>1. Solicitud oficial de la autorización judicial para la extracción de órganos y tejidos para trasplante. Especificar correctamente los órganos y tejidos que se solicitan: Corazón, Pulmones, Hígado, Páncreas, Riñones, Intestino, Bazo, Globos oculares, Tejido osteotendinoso, Tejido vascular y Piel. También debe constar el nombre y apellidos del donante, la fecha de la muerte, el nombre del hospital (que dispone de autorización vigente para la extracción de órganos y tejidos de donantes fallecidos con fines terapéuticos y científicos), y los datos del coordinador de trasplantes (nombre y apellidos, número de colegiado y provincia) con firma y fecha de solicitud de la autorización judicial.</p> <p>2. Acta de conformidad para la extracción de órganos y tejidos de donante cadáver. Deben constar los datos del donante y de la extracción de órganos y tejidos, los médicos que firman el acta de certificación de la muerte (nombres y apellidos), y los datos del responsable de extracción de órganos y tejidos del hospital (nombre y apellidos, número de colegiado y provincia) con firma y fecha en la que emite el acta.</p> <p>3. Diligencia de voluntad de donación para trasplantes (firmado por un familiar del donante). Documento original Debe constar el nombre y apellidos de la persona que firma la diligencia de voluntad de donación, relación con el donante y dirección.</p> <p>4. Acta de certificación de la muerte encefálica. El acta de certificación de la muerte encefálica será firmada por tres médicos ajenos a los equipos de obtención de órganos y de trasplante (nombres y apellidos, número de colegiado y servicios hospitalarios)</p> <p>5. Informe clínico del donante Lo redactará y firmará el médico responsable de la asistencia hospitalaria del donante.</p>

<p>Extracción pulmonar</p> <p><u>Pulmón izquierdo (PI)</u></p> <p>.Aspecto macroscópico del PI normal (Sí/No):</p> <p>.El PI es válido para trasplante (Sí/No): (hora:)</p> <p><u>Pulmón derecho (PD)</u></p> <p>.Aspecto macroscópico del PD normal (Sí/No):</p> <p>.El PD es válido para trasplante (Sí/No): (hora:)</p> <p>.Broncoscopia peroperatoria (Sí/No):</p> <p>.Broncoscopia normal (Sí/No):</p> <p>.Observaciones:</p>
<p>Extracción hepática</p> <p>.Aspecto macroscópico (contorno, color, consistencia) del hígado normal (Sí/No):</p> <p>.Sistema vascular hepático (arteria hepática, vena porta) normal (Sí/No):</p> <p>.Inspección de la vía biliar normal (Sí/No):</p> <p>.El hígado es válido para trasplante (Sí/No): (hora:)</p> <p>.Observaciones:</p>
<p>Extracción de riñones</p> <p><u>Riñón izquierdo (RI)</u></p> <p>.Inspección visual del riñón izquierdo normal (Sí/No):</p> <p>.Longitud (en cm) del RI:</p> <p>.La perfusión renal era normal (Sí/No):</p> <p>.El RI es válido para trasplante (Sí/No): (hora:).</p> <p>Observaciones:</p> <p><u>Riñón derecho (RD)</u></p> <p>.Inspección visual del riñón derecho normal (Sí/No):</p> <p>.Longitud (en cm) del RD:</p> <p>.La perfusión renal era normal (Sí/No):</p> <p>.El RD es válido para trasplante (Sí/No): (hora:).</p> <p>.Observaciones:</p>
<p>Extracción Pancreática</p> <p>.Aspecto macroscópico (consistencia, color) del páncreas normal (Sí/No):</p> <p>.El páncreas es válido para trasplante (Sí/No): (hora:)</p> <p>.Observaciones:</p>
<p>Extracción Intestino delgado</p> <p>.Aspecto macroscópico (consistencia, color) del intestino normal (Sí/No):</p> <p>.El intestino es válido para trasplante (Sí/No): (hora:)</p> <p>.Observaciones:</p>
<p>Otros órganos (tejidos compuestos vascularizados)</p> <p>.Describir los tejidos compuestos vascularizados extraídos:</p> <p>.Aspecto macroscópico (consistencia, color) normal (Sí/No):</p> <p>.Sistema vascular normal (Sí/No):</p> <p>.El órgano (tejido compuesto vascularizado) es válido para trasplante (Sí/No): (hora:)</p> <p>.Observaciones:</p>
<p>Restauración estética y revisión del donante una vez finalizada la extracción de órganos</p> <p>.Aspecto general:</p> <p>.Cabeza-Ojos-Boca:</p> <p>.Extremidades:</p> <p>.Tórax-Abdomen:</p> <p>. Verificar que se han retirado todas las vías y catéteres.</p> <p>. Verificar la identificación correcta del donante con pulsera identificativa (con nombre, apellidos, edad, número de historia clínica y de CIP y servicio médico hospitalario) en muñeca y/o tobillo ipsilateral y etiqueta en el exterior del sudario.</p> <p>. Organizar el traslado del donante a la morgue:</p> <p>.Fecha (dd/mm/aaaa) y hora de salida del donante del hospital con destino al IML:</p> <p>. Observaciones:</p>
<p>Epicrisis extracción de órganos (y tejidos si procede)</p>

Tabla 3. INFORME ANATOMOPATOLÓGICO E HISTOPATOLÓGICO DE LOS ÓRGANOS NO VIABLES PARA TRASPLANTE. CASOS JUDICIALES

.Anatomopatólogo (nombre y apellidos) (Dr. /Dra.):

.Número de colegiado:

.Fecha (dd/mm/aaaa) y hora:

.Informe anatomopatológico del Corazón

.Descripción macroscópica del corazón:

.Descripción histopatológica del corazón:

.Observaciones:

.Informe anatomopatológico de Pulmones

.Descripción macroscópica del pulmón izquierdo:

.Descripción histopatológica del pulmón izquierdo:

.Descripción macroscópica del pulmón derecho:

.Descripción histopatológica del pulmón derecho:

.Observaciones:

.Informe anatomopatológico del Hígado

.Descripción macroscópica del hígado:

.Descripción histopatológica del hígado:

.Observaciones:

.Informe anatomopatológico de Riñones

.Descripción macroscópica del riñón izquierdo:

.Descripción histopatológica del riñón izquierdo:

.Descripción macroscópica del riñón derecho:

.Descripción histopatológica del riñón derecho:

.Observaciones:

.Informe anatomopatológico del Páncreas

.Descripción macroscópica del páncreas:

.Descripción histopatológica del páncreas:

.Observaciones:

Dr. /Dra. (nombre y apellidos):

Número de colegiado:

Firma: