

RECOMENDACIONES AL SUBSISTEMA NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTES SOBRE LA INFECCIÓN ASOCIADA AL SARS-CoV-2 (COVID-19)

Dirigido a: Coordinadores Hospitalarios de Donación, Programas de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, Centros y Consejos Estatales de Trasplantes y Coordinaciones Institucionales de Donación y Trasplantes.

Fecha de última actualización: 01 de abril de 2020.

En torno a la actual y crítica situación de salud pública por la pandemia de COVID-19, con fundamento en lo establecido por los artículos 313, 314 Bis 1 y 315 Bis 2 de la Ley General de Salud, así como lo previsto en los artículos 4 y 69 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes, manifestamos que nuestra prioridad es la salud de los pacientes y del personal sanitario. Por ello, y en consonancia con las recomendaciones internacionales publicadas el 13 de marzo de 2020 por la Organización Nacional de Trasplantes de España (ONT), la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe (STALYC), Asociación Panamericana de Infectología (API), así como las emitidas por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante de Argentina (INCUCAI) el 20 de marzo de 2020 y distintos organismos internacionales, se emiten las presentes recomendaciones para atender los aspectos relacionados a la infección por SARS-CoV-2 y el impacto generado en la actividad de donación y trasplantes a nivel nacional.^a

El documento ha sido desarrollado por la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), en coordinación con expertos de la Dirección General de Epidemiología (DGE), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y la Sociedad Mexicana de Trasplantes (SMT), y se irá actualizando de acuerdo con los cambios en la situación epidemiológica del país. La aplicación de las recomendaciones y la toma de decisiones es responsabilidad de los Comités Internos de Trasplantes de cada establecimiento.

CONSIDERACIONES GENERALES

- **Definiciones operacionales:** Están sujetas a cambios y serán actualizadas vía oficio y página web del CENATRA (<https://www.gob.mx/cenatra>), de acuerdo con lo dispuesto por el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE).

^a El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2. La enfermedad que causa se conoce como COVID-19.

- **Caso sospechoso:** Persona de cualquier edad que en los últimos 7 (siete) días haya presentado al menos dos de los siguientes signos y síntomas: tos, fiebre o cefalea^b. Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas:
 - Disnea (dato de gravedad)
 - Artralgias
 - Mialgias
 - Odinofagia/ardor faríngeo
 - Rinorrea
 - Conjuntivitis
 - Dolor torácico

 - **Caso confirmado:** Persona que cumpla con la definición operacional de sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por laboratorio emitido por el InDRE.^c
-
- Hasta la fecha se han documentado pocos casos sobre receptores de trasplantes de órgano sólido infectados por SARS-CoV-2.¹⁻⁵
 - Algunos autores reconocen que el COVID-19 puede presentar un riesgo por la propagación nosocomial para los equipos de procuración y trasplante, pacientes y otros trabajadores de la salud, basado en lo ocurrido con el SARS-CoV 2002.⁶
 - Si bien se desconoce el potencial de transmisión del SARS-CoV-2 a través del trasplante de órganos, tejidos o células humanas, existe un riesgo teórico y se deberán aplicar medidas de precaución a los receptores y profesionales de la salud.
 - Se recomienda la **suspensión temporal** de todos los programas de donación y trasplante de órganos y tejidos a nivel nacional hasta nuevo aviso, el cual será notificado vía oficio y en la página web de CENATRA (<https://www.gob.mx/cenatra>). Lo anterior, considerando el **riesgo-beneficio** de someter a un paciente inmunosuprimido al riesgo de infección por SARS-CoV-2 postrasplante y la potencial **demandas de servicios hospitalarios** para la atención de pacientes infectados por el mencionado coronavirus.
 - Mientras se mantenga la suspensión temporal de la actividad, sólo se considerará la realización de trasplantes en casos de **urgencia nacional (hígado y corazón) y asignación prioritaria (riñón y córnea)**.

^b En menores de cinco años de edad, la irritabilidad puede sustituir a la cefalea.

^c El listado actualizado de laboratorios con reconocimiento por el InDRE, para realizar el diagnóstico de COVID-19, con fines de Vigilancia Epidemiológica se puede consultar en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-epidemiologico-casos-de-infeccion-respiratoria-asociados-a-nuevo-coronavirus-2019-ncov>

- Los casos de urgencias de trasplante y asignaciones prioritarias deberán ser notificados al Registro Nacional de Trasplantes por la vía habitual para su activación y aviso inmediato a las Coordinaciones Hospitalarias de Donación, Centros y Consejos Estatales de Trasplantes y Coordinaciones Institucionales para atender el caso lo más pronto posible. Se anexa el diagrama de flujo para el reporte de estos casos **(ANEXO 1)**.
- Se recomienda establecer coordinación con las Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalarias correspondientes y Jurisdicciones Sanitarias para el seguimiento de los casos reportados, y considerar su participación en los Comités Internos de Coordinación Hospitalaria para la Donación o Comités Internos de Trasplantes.
- Para realizar los trasplantes se recomienda incluir además de la aprobación por el Comité Interno de Trasplantes, la resolución por el Comité Hospitalario de Bioética y el consentimiento informado del receptor en el que se especifique la aceptación de riesgos en el contexto de la epidemia de COVID-19.
- En caso de identificar a un potencial donador fallecido, el Coordinador Hospitalario de Donación deberá **contactar de inmediato al Centro Nacional de Trasplantes y consultar el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes (SIRNT)** para verificar si existe alguna urgencia nacional o asignación prioritaria activa, y en caso afirmativo proceder con la donación. Se anexa el diagrama de flujo para el reporte de estos casos **(ANEXO 2)**.
- En el supuesto anterior, se recomienda la realización de **pruebas diagnósticas de COVID-19 en todos los potenciales donantes** para descartar la infección. Los establecimientos se deberán apoyar del Centro o Consejo Estatal de Trasplantes así como la Coordinación Institucional correspondiente para gestionar la realización de estas pruebas.
- Con fines estadísticos y de registro, todos los casos confirmados de COVID-19 en receptores de trasplante de órganos o tejidos deberán ser reportados por el responsable del programa de trasplantes y/o coordinador hospitalario de donación, al Centro Nacional de Trasplantes a través de los **formatos 1 y 2 (reporte y seguimiento)** adjuntos al presente documento, vía correo electrónico a la dirección de rnt.cenatra@salud.gob.mx. En caso de alguna duda o aclaración sobre este punto, puede comunicarse al teléfono [\(55\)-5434-5668](tel:(55)-5434-5668) en el que personal del CENATRA le atenderá las 24 horas del día.

DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS (EN CASO DE URGENCIA)

- Se deberá **DESCARTAR la donación** en los siguientes casos:
 - Casos sospechosos o confirmados de COVID-19 hasta un período de tiempo de al menos 21 días desde la resolución de los síntomas.

- Pacientes SIN datos clínicos compatibles, pero con resultado positivo en las pruebas de diagnósticas.
- Si la prueba de COVID-19 no está disponible, no se sugiere proceder con la procuración.

TRASPLANTES DE DONADOR VIVO

- Se recomienda posponer hasta nuevo aviso la realización de trasplantes con donante vivo hasta que mejoren las condiciones de seguridad y beneficio para el paciente.

SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN LISTA DE ESPERA Y TRASPLANTADOS

- Se recomienda la inclusión de pruebas diagnósticas para COVID-19 como parte de los **estudios pretrasplante** en los casos de urgencia nacional y asignación prioritaria.

SEGUIMIENTO DE RECEPTORES DE TRASPLANTE (PACIENTES INMUNOSUPRIMIDOS)

- Aunque hasta ahora no se cuenta con suficiente información del comportamiento del virus en pacientes con inmunodeficiencias primarias o secundarias, se consideran como grupo de alto riesgo los pacientes en tratamiento con inmunosupresores.
- Se sugiere a los programas de trasplante establecer una línea de comunicación directa con los pacientes receptores de trasplante para la identificación y seguimiento de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.
- En caso de infección o sospecha, evitar que el paciente acuda al hospital, salvo en los casos de urgencia médica.
- Se sugiere difundir ampliamente a los pacientes receptores de trasplante y sus familias las siguientes recomendaciones:
 - Permanece en casa, evita lugares con grandes concentraciones de personas, lugares públicos y realizar viajes.
 - Evita todo contacto físico con personas enfermas o con síntomas respiratorios.
 - Cuando te visiten, evita el contacto directo y saludar de beso o abrazo.
 - Mantén una distancia de al menos 1.5 metros con otras personas.
 - Si alguien te ayuda a realizar actividades diariamente, planifica quién te puede apoyar si esta persona se enferma.

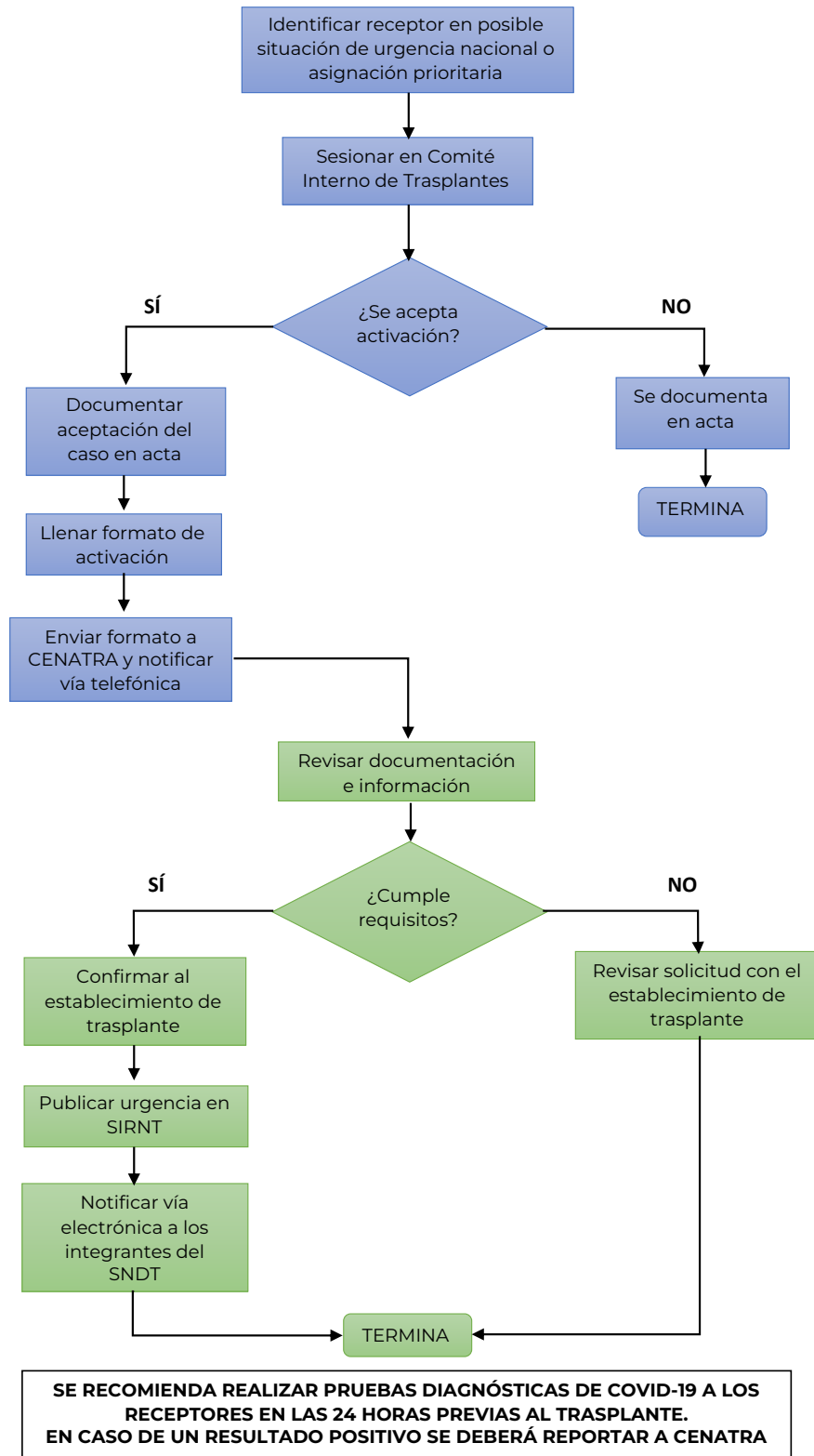
- Pide apoyo para que compren tus alimentos y provisiones.
 - Al toser o estornudar, cubre tu boca o nariz con el ángulo interno del brazo o con un pañuelo desechable.
 - Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón, sin olvidar la muñeca, o bien, usa soluciones a base de alcohol gel a 70%.
 - Desinfecta superficies con cloro de uso doméstico diluido en agua varias veces al día.
 - No te automediques.
 - No te toques la cara, ojos o nariz. Si necesitas hacerlo, lávate las manos antes.
 - Evita compartir utensilios personales y otros objetos sin limpiarlos antes debidamente.
 - Evita el consumo de tabaco o alcohol.
 - En caso de infección respiratoria o sospecha, contacta a tu médico tratante.
 - Busca ayuda de familiares para que ellos acudan en tu lugar a las consultas y reciban los medicamentos.
 - Para mayor información visita <https://www.gob.mx/coronavirus> o llama al 800-0044-800 para ser atendido por personal de la Secretaría de Salud.
- Con la finalidad de **garantizar la atención sin la necesidad de exponer al paciente**, se recomienda a las instituciones:
 - Implementar estrategias para que los familiares puedan acudir a las consultas y recibir los medicamentos.
 - Establecer una vía de comunicación para el seguimiento y atención no presencial del paciente.
 - En los siguientes enlaces puede encontrar información actualizada sobre esta enfermedad:
 - <https://www.gob.mx/salud/documentos/nuevo-coronavirus>
 - <https://www.gob.mx/salud/documentos/nuevo-coronavirus-2019-ncov-comunicado-tecnico-diario>
 - <http://cvoed.imss.gob.mx/secretaria-de-salud-lineamiento-estandarizado-para-la-vigilancia-epidemiologica-y-por-laboratorio-de-enfermedad-por-201-ncov/>
 - Llamar al 800-0044-800 para ser atendido por personal de la Secretaría de Salud.

Referencias bibliográficas

1. Qiuyu Li A, Cheng Q, Zhao Z, et al. *Novel Coronavirus Infection and Acute Kidney Injury in Two Renal Transplant Recipients: Case Report Running Title Novel Coronavirus Infection and Acute Kidney Injury in Two Renal Transplant Recipients*. Preprints; 2020. www.preprints.org. Accessed March 25, 2020.
2. Guillen E, Pineiro GJ, Revuelta I, et al. Case report of COVID-19 in a kidney transplant recipient: Does immunosuppression alter the clinical presentation? *Am J Transplant*. March 2020. doi:10.1111/ajt.15874
3. Aslam S, Mehra MR. COVID-19: Yet Another Coronavirus Challenge in Transplantation. *J Hear Lung Transplant*. 2020;0(0). doi:10.1016/j.healun.2020.03.007
4. Li F, Cai J, Dong N. First Cases of COVID-19 in Heart Transplantation From China. *J Hear Lung Transplant*. 2020;0(0). doi:10.1016/j.healun.2020.03.006
5. Zhu L, Xu X, Ma K, et al. Successful recovery of COVID-19 pneumonia in a renal transplant recipient with long-term immunosuppression. *Am J Transplant*. March 2020:ajt.15869. doi:10.1111/ajt.15869
6. Michaels MG, La Hoz RM, Danziger-Isakov L, et al. Coronavirus disease 2019: Implications of emerging infections for transplantation. *Am J Transplant*. March 2020:ajt.15832. doi:10.1111/ajt.15832



ANEXO 1. REPORTE DE URGENCIAS DE TRASPLANTE Y ASIGNACIÓN PRIORITARIA



ANEXO 2. REPORTE DE POTENCIAL DONADOR FALLECIDO

