

**CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÉLULAS, TEJIDOS Y ÓRGANOS (INDT) DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY Y EL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, EN MATERIA DE TRASPLANTE A CIUDADANOS NATURALES O LEGALES URUGUAYOS CON RESIDENCIA EN URUGUAY.-**

En la Ciudad de Montevideo, a los 24 días del mes de noviembre .del año 2010, entre el INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÉLULAS, TEJIDOS Y ORGANOS de la República Oriental del Uruguay (INDT), representado en este acto por su Directora Dra. Inés ALVAREZ y el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE de la República Argentina (INCUCAI), representado en este acto por su Presidente, Dr. Carlos SORATTI, en adelante las partes, se suscribe el presente acuerdo;

**CONSIDERANDO:**

El Acuerdo de Reciprocidad vigente en materia de procuración y trasplante de Órganos y Tejidos, celebrado entre el Ministerio de Salud de la República Argentina y el Ministerio de Salud de la República Oriental del Uruguay el 11 de noviembre de 2005, mediante el que se faculta a los organismos técnicos responsables a intercambiar órganos y tejidos en beneficio de los pacientes de ambos países, siempre que no exista receptor en el lugar en que se origina la donación.-----

El Convenio Específico suscrito el 21 de diciembre de 2005, entre el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos

(INDT) y el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (NCUCAI), en materia de coordinación operativa. -----

El Acuerdo N° 10/09 de Ministros de Salud del MERCOSUR suscripto el día 4 de diciembre de 2009, relativo a la “Regulación de la Inscripción de Pacientes Extranjeros en las Listas de Espera para Trasplante de Órganos y Tejidos Cadavéricos en los Estados Partes y Asociados del MERCOSUR”.

La Resolución INCUCAI N° 342/09 de fecha 29 de diciembre de 2009, regulatoria de la inscripción de pacientes extranjeros en las listas de espera para la asignación de órganos y/o tejidos cadavéricos, en la República Argentina. -----

La Resolución dictada por el INDT de fecha 29 de abril de 2010, referente a los requisitos para el ingreso de pacientes en lista de espera para trasplante de órganos, tejidos y células en la República Oriental del Uruguay. -----

Las Cláusulas Complementarias al Acuerdo de Reciprocidad entre el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay y el Ministerio de Salud de la república Argentina, suscriptas el día 2 de junio de 2010, por las que se faculta al INDT y al INCUCAI a habilitar el acceso de ciudadanos no residentes permanentes a programas de trasplante no desarrollados en el propio país. -----

En concordancia con el marco consignado precedentemente, las partes acuerdan suscribir el presente convenio específico, en materia de trasplante de pulmón, hepático pediátrico y de intestino a ciudadanos naturales o legales uruguayos con residencia en Uruguay, con sujeción a las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Los pacientes uruguayos, ciudadanos naturales o legales y con residencia permanente en la República Oriental del Uruguay, con indicación de trasplante de pulmón, hepático (pediátrico) y de intestino, serán inscriptos en las respectivas lista de espera de dicho país conforme los criterios allí establecidos.-----

**SEGUNDA:** Los pacientes referidos en el artículo precedente serán **trasplantados en la República Argentina**, en un establecimiento habilitado para la práctica y por un equipo de profesionales debidamente autorizado en ese país, con órgano/s procurado/s en la República Oriental del Uruguay, a cuyos fines **el INDT informará al INCUCAI la institución designada** en cada caso, para la implementación del presente acuerdo.-----

**TERCERA:** El INCUCAI será el responsable de autorizar el ingreso del/los órgano/s a la República Argentina, a cuyo efecto el INDT deberá, conforme los protocolos que como ANEXOS I y II integran la presente, poner en su conocimiento el inicio del proceso de donación y el equipo de trasplante afectado, la identificación del receptor al que le ha asignado el órgano, con la documentación que acredite su legal ingreso al país expedida por la Dirección Nacional de Migraciones, como así también, constancia de que no existen riesgos de enfermedades infecto contagiosas del órgano cuya autorización para ingreso se solicita.-----

**CUARTA:** Las constancias citadas en la cláusula precedente deberán ser remitidas vía fax, debidamente suscriptas por los responsables de la Coordinación Operativa Nacional del INDT, comprometiéndose dentro de las cuarenta y ocho (48) hs. siguientes a enviar las correspondientes copias certificadas por correo postal.-----

**QUINTA:** EL INDT será el encargado de coordinar la cirugía de ablación, los tiempos de corte del operativo y toda otra eventualidad que surja durante su desarrollo, como así también de hacer entrega a los equipos de ablación de la documentación pertinente que permita el egreso del órgano ablacionado.

**SEXTA:** Se exceptúa de lo dispuesto en el artículo primero a los pacientes que, conforme los **criterios clínicos establecidos en la República Argentina**, se encuentren en situación clínica de **emergencia** hepática pediátrica, pulmonar o urgencia intestinal, quienes serán inscriptos en las listas de espera y participarán en la asignación de órganos provenientes de

donantes cadavéricos procurados en dicho país, previa baja de los mismos de las listas de espera de la República Oriental del Uruguay.-----

**SÉPTIMA:** El INDT, en virtud de lo establecido en la cláusula precedente y en atención al principio de reciprocidad, se compromete a enviar al INCUCAI un órgano equivalente procurado en la República Oriental del Uruguay, con el objeto de contribuir al programa de trasplante del cual se hubiere hecho usufructo, el que a efectos del cumplimiento del compromiso asumido deberá ser aceptado para implante por un equipo autorizado para la práctica en la República Argentina. -----

**OCTAVA:** En cumplimiento de lo señalado en la cláusula anterior, el INDT se compromete a remitir al INCUCAI el órgano referido, en el marco del primer operativo de procuración que se desarrolle en la República Oriental del Uruguay con posterioridad al implante previsto en el artículo sexto, junto con los antecedentes clínicos, datos de laboratorio y estudios complementarios del donante cadavérico descriptos en el ANEXO III que forma parte del presente, excepto que en la República Oriental del Uruguay y conforme los criterios establecidos en el ANEXO IV, exista un receptor que se encuentre en lista de espera del órgano objeto de devolución, en situación clínica de emergencia. -----

**NOVENA:** La programación, evaluación y fiscalización de las acciones a desarrollar en el marco del presente acuerdo, se encontrará a cargo de un Comité integrado por dos (2) representantes de cada una de las partes, el que deberá reunirse a tales fines al menos una vez al año. -----

**DECIMA:** La aplicación de este convenio se encuentra supeditada a la vigencia establecida en el artículo 3 de las Cláusulas Complementarias al Acuerdo de Reciprocidad suscriptas entre ambos países el 2 de junio de 2010. No obstante ello, en el término de un año contado a partir de la firma del presente, las partes se comprometen a efectuar un análisis del procedimiento operativo establecido en este convenio, a efectos de evaluar su continuidad o eventual modificación.-----

**DECIMO PRIMERA:** A todos los efectos legales que puedan derivar de la firma del presente acuerdo, el INDT fija su domicilio en el Hospital de Clínicas 4º piso de la Ciudad de Montevideo y el INCUCAI en Ramsay 2250, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. -----

En lugar y fecha indicados precedentemente, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.

**Dra. INES ALVAREZ**  
**I.N.D.T.**

**Dr. CARLOS SORATTI**  
**INCUCAI.**

## **ANEXO I**

### **PROTOCOLO DE NOTIFICACION DE DONANTE CADAVERICO PARA INGRESO DE ORGANOS A ARGENTINA**

#### **DATOS DEL DONANTE:**

Nombre y Apellido:  
Número y Tipo de Documento:  
Establecimiento de origen:  
Causa de Coma:  
Causa de Muerte:  
Sexo:  
Edad:  
Nacionalidad:

ANTROPOMETRIA: PESO, TALLA, PERIMETRO AXILAR, XIFOIDEO,  
UMBILICAL, LARGO ESTERNAL.

#### **GRUPO Y FACTOR:**

SEROLOGIA: HIV I, II , HEPATITIS B, C, (MANDATORIO)

DATOS DE LABORATORIO COMPLETOS

ANTECEDENTES DE PATOLOGIAS PRE EXISTENTES

RX DE TORAX  
ECG  
ECOGRAFIA ABDOMINAL

#### **DATOS DEL ORGANO ABLACIONADO**

Proceso de donación :

Establecimiento origen:

Provincia / Organismo  
responsable:

Donante:

Iniciales / sexo / edad:

Documento:

Organo:

Institución que ablacionó:

Número de institución /  
Provincia:

Centro de Tx:

Médico responsable:

Fecha de clampeo:

Solución de preservación:

Cantidad:

Firma del profesional responsable INDT:

Se certifica que el proceso de donacion N° ..... se ha realizado en cumplimiento con la normativa vigente de la Republica del Uruguay, que regula la extracción de órganos para trasplante.

## **ANEXO II**

### **PROTOCOLO DE NOTIFICACION DE RECEPTOR URUGUAYO PARA TRASPLANTE EN ARGENTINA**

**Nombre y Apellido:**

**Número y Tipo de Documento:**

**Sexo:**

**Edad:**

**Nacionalidad:**

**Diagnostico:**

**Tipo de Lista:**

**Tipo de Trasplante:**

**Equipo de trasplante:**

**Legal Ingreso para tratamiento medico:**

## ANEXO III

### PROTOCOLO DE NOTIFICACION DE DATOS A LOS FINES DE LA DISTRIBUCION EN ARGENTINA DE PULMONES, HIGADO E INTESTINO

#### **Datos del Donante:**

Nombre y Apellido

Número y tipo de Documento

Establecimiento de origen

Causa de muerte

Sexo

Edad

Nacionalidad

Fecha de internación

Fecha y hora de ARM

Antropometría: Peso, Talla, Perímetro axilar, Perímetro Xifoideo, Perímetro umbilical, Largo Esternal, Largo xifopubiano, Largo Bi Ilíaco, Espesor antero posterior a nivel umbilical

Grupo sanguíneo y Factor Rh

Antecedentes patológicos

HTA, DBT, tabaquismo, Drogas depresoras,

Antecedentes respiratorios

Antecedentes Infectológicos

Antecedentes quirúrgicos

#### **Otros**

Etilismo

Drogadicción, información completa

Tatuajes , tipo y tiempo de efectuado

Hábitos sexuales

Antecedentes Carcelarios, fechas

Traumatismos

Medicación habitual

#### **Antecedentes:**

De paro cardíaco fecha tiempo antecedentes de recuperación

Hipotensión menos de 70 mmHg e Hipertensión mayor a 170 mmHg

tiempo duración y tratamiento

#### **Serología**

HIV 1 -2,

HTLV  
Hbs ag  
Anti Core  
Chagas por dos métodos  
VDRL  
CMV  
Toxoplasmosis  
Huddleson

### **Laboratorio**

Hemograma Hto Hb GB plaquetas urea glucemia creatinina amilasa  
Cultivos, resultados.

### **Hígado**

Hepatograma Bi t, Bi d, gamma GT, FAL, quick, KPTT,  
Ionograma ( Na y K)  
Ecografía

### **Pulmón**

Gasometría actualizada con gases al 100% de fio2  
Respirador marca modelo datos VT, FC, Fio2, Pico flujo, PEEP, presión  
pico y presión plateau,  
RX de Tórax actual  
ECG

### **Datos del mantenimiento**

TAD, TAS, TAM,  
FC  
PVC  
Drogas inotrópicas expresadas en gamma, dosis y tiempo de indicación.  
Temperatura central  
Balance de ingresos y egresos  
Antibióticos dosis tiempo de indicación

Deberá notificarse toda modificación tanto del estado del donante como de laboratorio ni bien se detecte.

## ANEXO IV

### PROTOCOLO DE DEFINICIONES CLINICAS DE EMERGENCIA Y URGENCIA

#### HÍGADO

Pacientes Adultos y Pediátricos – Situaciones Clínicas:

a) Emergencia: se considerarán en esta situación todos los receptores comprendidos en las siguientes definiciones clínicas:

- Pacientes con fallo hepático fulminante con una expectativa de vida sin trasplante hepático de menos de siete (7) días, internados en una unidad de cuidados intensivos.
- Falla primaria del hígado trasplantado dentro de los siete (7) días post trasplante. Se considerará como fecha de ingreso, aquella en la que se efectivice la reinscripción en este episodio.
- Trombosis de la arteria hepática en un hígado trasplantado dentro de los siete (7) días post trasplante. Se considerará como fecha de ingreso, aquella en la que se efectivice la reinscripción en este episodio.

#### PULMÓN

Pacientes Adultos y Pediátricos -Situaciones Clínicas para trasplante pulmonar (uni o bipulmonar):

a. Emergencia: Se consideran en esta situación los receptores que cumplan con una de las siguientes condiciones:

- i. Internados en unidad de cuidados intensivos, intubados y con asistencia respiratoria mecánica.
- ii. Membrana oxigenadora extracorpórea.

b. Urgencia: Se consideran en esta situación a los receptores internados en unidad de cuidados intensivos con asistencia respiratoria no invasiva.

## **INTESTINO**

Pacientes Adultos y Pediátricos – Situaciones Clínicas:

Urgencia: Se consideran en esta categoría los pacientes adultos y pediátricos con alteraciones en la función hepática, o sin acceso vascular yugular, subclavio o femoral para alimentación parenteral.

1- Pacientes con pérdida de accesos vasculares

a- Pediátricos: pérdida de dos de los cuatro accesos vasculares estándares por trombosis. Los cuatro accesos vasculares estándares considerados son: los dos confluentes yugulo-subclavios y dos femorales.

b- Adultos: pérdida de tres de los seis accesos vasculares estándares por trombosis (venas subclavias, yugulares internas y femorales, derechas e izquierdas)

2- Disfunción hepática progresiva por enfermedad hepática asociada a la NPT, con 1 de los siguientes 3 criterios definida por un valor de bilirrubina total mayor a 6 mg/dl.

El centro de trasplante deberá remitir junto con la constancia de inscripción copia de los protocolos de laboratorio de acuerdo a los tiempos de actualización (21 días), con los valores de bilirrubina total.

a) Pacientes menores de 1 año con bilirrubina total mayor a 6 mg/dl en forma ininterrumpida durante 6 semanas.

b) Pacientes de 1 año ó más con bilirrubina total mayor a 6 mg/dl en forma ininterrumpida durante 6 meses.

c) Pacientes con biopsia hepática con fibrosis menor o igual a grado 2.

3- Pacientes con trastornos hidro-electrolíticos severos que no pueden ser manejados con máximo aporte posible por infusión de NPT. Es decir, con aporte máximo de potasio, sodio y maganesio.

El centro de trasplante deberá remitir junto, con la constancia de inscripción, copia de las solicitudes de NPT y su prescripción de acuerdo a los tiempos de actualización (21 días).