

TEMA 68. DONACIÓN PÚBLICA DE SANGRE DE CORDÓN. DEFINICIÓN, PROCEDIMIENTO. ASPECTOS LEGALES.

ZORAIDA DE LA ROSA VÁREZ

- ▶ 1988. Primer trasplante. Anemia de Fanconi.
- ▶ Las células progenitoras de la sangre (progenitoras hematopoyéticas) son la fábrica del sistema sanguíneo.
- ▶ La SCU es rica en células madre hematopoyéticas.
- ▶ El trasplante de progenitores hematopoyéticos se emplea para tratar enfermedades que afectan a las células de la sangre (leucemia, linfoma, aplasia medular, inmunodeficiencias...).

- ▶ Cuando la médula ósea pierde la capacidad de generar estas células el único tto es la sustitución por progenitores hematopoyéticos sanos: **trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH).**
- ▶ Según la fuente de la que se obtengan los progenitores hematopoyéticos tenemos:
 - ▶ Trasplantes de progenitores hematopoyéticos de **médula ósea.**
 - ▶ Trasplantes de progenitores hematopoyéticos de **sangre periférica (PHSP).**
 - ▶ Trasplantes de progenitores hematopoyéticos de **sangre de cordón umbilical (SCU).**

Según el tipo de donante:

- ▶ Trasplante autólogo: donante y receptor son la misma persona.
- ▶ Trasplante alogénico: donante y receptor no son la misma persona. A su vez puede ser:
 - ▶ Donante emparentado, generalmente hermanos.
 - ▶ Donante no emparentado.

SANGRE DE CORDÓN. VENTAJAS.

- ▶ Abundancia donantes y adecuada representación minorías étnicas.
- ▶ Necesita menor compatibilidad: mayor rapidez búsqueda donante compatible.

En España 1 de cada 313 unidades de SCU almacenada es trasplantada. En el caso de la médula ósea y sangre periférica sólo 1 de cada 2.168 donantes registrados termina finalmente en un trasplante.

- ▶ Obtención sin riesgos y con mayor facilidad.
- ▶ Mayor capacidad proliferativa.
- ▶ Mayor tolerancia en diferencias donante receptor.
- ▶ Menos frecuencia enfermedad injerto contra huésped.
- ▶ Número de recidivas de enfermedad igual.

SANGRE DE CORDÓN. LIMITACIONES.

- ▶ Dosis celular mínima de $3,7 \times 10^7$ células/kg de peso.
El volumen recolectado frecuentemente no alcanza mínimos de células madre. Banco Público de SCU de Málaga: establece un mínimo de 130 g para DSCU y admite menor cantidad para Donación Dirigida.
- ▶ No es posible una segunda donación.
- ▶ Mayor tiempo de recuperación inmuno y hematológico: mortalidad temprana aumentada.
- ▶ Transmisión de enfermedades congénitas no diagnosticadas.

LEGISLACIÓN

REAL DECRETO-LEY 9/2014, de 4 de Julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación de células humanas.

Establece la donación como voluntaria, altruista y de carácter no lucrativo.

Reconoce la posibilidad de que los padres opten por guardar la SCU de su hijo para uso autólogo eventual. No obstante, también establece que todas las unidades de SCU almacenadas en BSCU autólogos ubicados dentro del territorio español deben quedar a disposición del REDMO y podrán ser utilizadas para tratar a cualquier paciente que necesite un TSCU y sea compatible con alguna de las unidades almacenadas.

Los padres que opten por guardar la SCU en un BSCU privado para uso autólogo exclusivo podrán enviar la unidad a algún BSCU autólogo ubicado fuera de España.

PLAN NACIONAL DE SANGRE DE CORDÓN.

- ▶ Aprobado en Marzo de 2008.
- ▶ Objetivos:
 - ▶ Informar verazmente a los ciudadanos.
 - ▶ Desarrollar red de Bancos de SCU, alcanzar 60.000 unidades de SCU
 - ▶ Ofrecer donación a los padres que lo deseen.
 - ▶ Coordinación entre donación, almacenamiento y trasplante.

- ▶ Desde 1994 hasta 2018, se han realizado en España más de 1.600 trasplantes de SCU, empleándose en múltiples patologías, pero fundamentalmente en leucemias agudas.
- ▶ Desde 2011, clara tendencia decreciente a nivel mundial en el uso de la SCU consecuencia del desarrollo de otras modalidades de trasplante alogénico como el trasplante haploidéntico (donante compatible con receptor sólo en un haplotipo HLA).
- ▶ En la población pediátrica la reducción de trasplante de SCU no ha sido tan importante.
- ▶ En España existen seis BSCU públicos y dos BSCU privados, que conforman la Red Nacional de BSCU, donde se encuentran almacenadas alrededor de 65.000 unidades de SCU

PLAN NACIONAL DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL 2020-2025

- ▶ Aprobado por la COMISIÓN DE TRASPLANTES del CONSEJO INTERTERRITORIAL del SISTEMA NACIONAL DE SALUD el 31 de Marzo de 2020.

► Puntos de información a las donantes:

- Las consultas de atención primaria.
- Los cursos de educación maternal.
- Las consultas de obstetricia de los centros autorizados para la obtención de SCU.

► Protocolo de obtención del CI.

- “En el caso de mujeres de diferente idioma, se utilizarán los recursos disponibles para la correcta traducción de la información mediante intérprete o folletos ya traducidos. **Los familiares de la donante no podrán servir como intérpretes en caso necesario.”**

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

- ▶ **Mujeres** sanas, mayores de edad, sin enfermedades infecciosas o hereditarias potencialmente transmisibles a través de SCU.
- ▶ El **embarazo** a término, controlado y sin complicaciones.
- ▶ El **parto** sin riesgo infeccioso ni sospecha de PBF.
- ▶ El **recién nacido** sin malformaciones.
- ▶ La **maternidad** acreditada para la donación.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

- ▶ Dado que actualmente los BSCU públicos disponen de un importante número de unidades de SCU, es indispensable afinar los criterios de selección para optimizar su calidad:
 - Criterio principal: gestantes sanas antes y durante la gestación (no enfermedades infecto-contagiosas ni patologías genéticas).
 - Descartar también patologías en el feto (incluir pareja reproductora).
 - Edad gestacional > 34 SG. Preferible entre 38 y 40 SG, con peso AEG (p50).
 - Peso placentario > 650 g.
 - La SCU debe obtenerse preferentemente con la placenta intra útero antes del alumbramiento.
 - Es indiferente que el parto se haya producido por vía vaginal o mediante cesárea, así como si ha sido necesario realizar alguna maniobra tocúrgica extractora.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

► Criterios de exclusión obstétricos:

- Parto prematuro (la inmadurez fetal asocia una producción hematopoyética disminuida e inmadura).
- Gestación gemelar, por su asociación a prematuridad y bajo peso.
- Cualquier patología materna subyacente que aparezca o se agrave en el parto.
- Accidentes funiculares con afectación del estado fetal: circulares de cordón apretadas, nudos verdaderos, situaciones de emergencia por prolapso y/o procúbito de cordón, vasos previos, etc..
- Inserciones patológicas de la placenta: placenta previa, marginal o patologías de invasión miometrial.
- La tocurgia por pérdida de bienestar fetal (el procedimiento puede despistar la atención del equipo quirúrgico o bien la atención dirigida a preservar el buen estado neonatal). Ante esta situación, se podría plantear la recogida a través de la placenta ex-útero una vez alumbrada.
- Fiebre intraparto.
- Parto asistido extra hospitalariamente o no sujeto a criterios asistenciales hospitalarios (domicilio, parto en el agua).
- Las enfermedades maternas asociadas al embarazo (hipertensión, diabetes tipo II...) o al parto.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Todas estas situaciones quedan o deben quedar definitivamente solventadas cuando se establece y acepta, de forma determinante, que la “indicación de recogida de SCU la establece e indica la persona responsable de la asistencia al parto, ya que toda la responsabilidad a favor o en contra va a recaer legalmente sobre ella”. Igualmente es el que indica qué persona debe ser la encargada del procedimiento de extracción de SCU mientras la placenta se encuentra intraútero, antes del alumbramiento.

No obstante la posibilidad de recogida de SCU sobre placenta ya alumbrada, ex útero, es responsabilidad del propio personal acreditado del BSCU y deben ser ellos quienes indicaran dicha posibilidad.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

► Criterios de exclusión demográficos y médico-sociales:

- Edad materna inferior a los 18 años, ya que legalmente se requiere mayoría de edad para autorizar la donación.
- Estar bajo los efectos de drogas (alcohol, narcóticos en general).
- Presentar cualquier incapacidad mental.
- Padecer activamente o haber padecido infección por el VHB, excepto si el AgHBs es negativo y existe inmunidad analíticamente demostrada.
- Hepatitis C.
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o ser portador del VIH mediante demostración por PCR.
- Infección por HTLV I/II o bien ser portadora de anticuerpos anti-HTLV I/II.
- Babesiosis.
- Kala Azar (Leishmaniasis visceral).
- Tripanosomiasis Americana (Tripanosoma Cruzii) o Enfermedad de Chagas.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ▶ Riesgo de una infección transfusional: EXCLUSIÓN POR 6 MESES:
 - Utilización de catéteres por vía central insertados durante largos periodos o días.
 - Salpicaduras sanguíneas sobre mucosas.
 - Lesión por punción.
 - Práctica quirúrgica previa (antes o durante la gestación).
 - Tatuajes o colocación de piercing, así como perforaciones estéticas en cualquier parte del cuerpo.
 - Otras técnicas de punción como la acupuntura.
 - Consumo de drogas por vía parenteral (intravenosa y/o intramuscular), así como medicación esteroidea y hormonal con el fin de aumentar el rendimiento deportivo o muscular.
 - Transfusiones en países con enfermedades infecciosas endémicas y emergentes (ej. Zika, Chikungunya, Chagas, Dengue, VIH, Paludismo, HTLV I/II y similares).
 - Coagulopatía congénita tratada con hemoderivados o factores de coagulación humano no bien controlados.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ▶ Riesgo de infección por vía sexual:
 - Contacto sexual de riesgo con personas afectas de ITS.
 - Mujeres que ejercen profesionalmente el sexo.
 - Promiscuidad sexual. Si la gestante cesa en la conducta de riesgo, deberá ser excluida por un periodo de un año.

- ▶ Riesgo de transmisión de enfermedad causada por Priones:
 - Antecedentes familiares de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en todas sus variantes.
 - Receptoras de hormonas hipofisarias en general, como la del Crecimiento Humano, o de tejidos oculares (como córnea o esclerótica), duramadre etc...
 - Antecedentes de demencias o patologías neurológicas degenerativas de posible etiología viral o bien de causa no filiada.
 - Gestantes con estancia de larga duración en el Reino Unido durante los años 1980 a 1996

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ▶ Riesgo de transmisión de otras enfermedades infecciosas:
 - Fiebre Q: Tras dos años de remisión confirmada.
 - Osteomielitis: Tras dos años de remisión.
 - Brucelosis: Tras dos años de remisión completa.
 - Toxoplasmosis: Tras seis meses de remisión.
 - Sífilis: Tras un año de remisión completa.
 - Tuberculosis: Tras dos años de remisión confirmada.
 - Fiebre Reumática: Tras dos años de remisión completa. Ausencia inmunológica serológica.
 - Turistas en países endémicos del Virus Zika, Chikungunya, Chagas, Dengue, Paludismo y similares. Exclusión 4 meses y serología negativa.
 - Turistas en países endémicos de virus del Nilo. Exclusión 1 mes.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

► Antecedentes patológicos de la donante:

- Todas las patologías oncológicas, salvo los carcinomas primarios basales de piel (basocelular) y los del cuello uterino (intraepitelial) hasta el CIN III,
- Mujeres sometidas al trasplante de cualquier órgano o tejido que precise tratamiento mantenido con inmunosupresores.

► Antecedentes de vacunación:

- Como norma general, la administración de vacunas constituidas por virus o bacterias **atenuadas**, durante un mínimo de cuatro semanas.
- Las vacunas de virus o bacterias inactivadas no constituyen una contraindicación.
- Cualquier ambiente epidemiológico circunstancial, en términos de incidencia poblacional de una determinada patología infectocontagiosa, al menos cautelarmente debería contraindicar la prevista donación de SCU sobre todo si no existe tiempo material para confirmar la inmunidad o bien la seroconversión materna.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

► Otras situaciones:

- Gestantes con ambos progenitores con enfermedad genética bien filiada (traslocaciones no balanceadas, deleciones, mosaicismos, existencia de extramicrocromosomas, etc...)
- Anemias graves, Hg < 9 g/dl o hematocrito < 24% (obtención de menor cantidad celular).
- Metrorragia que pueda desencadenar una anemia fetal o contaminación sanguínea feto-materna: placenta previa, vasa previa, amenaza de aborto > 20 SG.
- Estado neonatal de riesgo:
 - ❑ Apgar < 4 en el primer minuto con deficiente recuperación a los 10 y 15 minutos.
 - ❑ Meconio espeso asociado a signos de aspiración tras el parto.
 - ❑ CIR o peso fetal < p12 para la edad gestacional (menos de 2.500 grs en la semana 38-40).
 - ❑ Mala adaptación neonatal tras el nacimiento sin recuperación a los cinco minutos.
- Donación de ovocitos y/o semen, salvo que exista una garantía en la historia clínica genética de los donantes biológicos.
- Historia familiar filiada de cáncer hereditario.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

VALORACIÓN DE DONANTES.

- ▶ Historia clínica: El ginecólogo o matrona de Atención Primaria y/o el hematólogo realizarán la historia clínica de la donante atendiendo a los siguientes aspectos:
 - Antecedentes médicos destacables, incluyendo antecedentes patológicos familiares para descartar enfermedades hereditarias, genéticas e infecciosas.
 - Antecedentes médicos del otro progenitor.
 - Historia obstétrica previa al parto.
 - Antecedentes obstétricos (G, P, A, T).
 - Evolución gestación actual.
- ▶ Exploración física: para detectar signos excluyentes generales de donación, como infecciones, tumores, factores de riesgo de transmisión (venopunción, tatuajes o piercing no filiados).
- ▶ Se realizarán las analíticas correspondientes y necesarias para descartar patología o enfermedades infectocontagiosas, así como para conocer el estado hematológico de la gestante.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

INFORMACIÓN A LAS GESTANTES.

- ▶ Las gestantes que deseen realizar una donación voluntaria de sangre de cordón umbilical deben cumplimentar la siguiente documentación y llevarla a la maternidad en el momento del parto:
 1. Informe de extracción y Hoja de evaluación médico social .
 2. Consentimiento informado
 3. Entrevista Inicial Covid 19 en donantes de sangre de cordón (a cumplimentar por el personal de la maternidad)

- ▶ Debe cumplimentar la documentación (los dos primeros documentos) y llevarla a la maternidad en el momento del parto, junto con el tercero sin rellenar. No necesitará documento de aceptación por parte del Banco de Cordón para realizar la donación.

1. Informe de extracción y Hoja de evaluación médico social .

 SERVICIO ANDALÚZ DE SALUD Consejería de Salud y Familias	DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL:
	INFORME DE EXTRACCIÓN 

Fecha del parto _____ Hora _____

Dona _____ NUSSA _____

DNI _____ Edad _____ Fecha nacimiento _____

Con domicilio en _____ En la calle _____

Nº _____ Código Postal _____ Ciudad _____

Provincia _____ Teléfono Fijo _____ Móvil _____

Correo electrónico _____

Nombre apellidos del padre _____

RECOGIDA DE DATOS (Cumplimentar por personal de partos)
Identificación (pegar etiqueta código de barras).
Nombre apellidos y firma del personal sanitario que realiza la extracción:

Bolsa de extracción: Marca comercial _____ Número de lote _____ Caducidad _____

Hospital: _____

- Nº de embarazos previos: _____ Etnia materna _____
- Nº semanas de gestación: _____ Gestación única _____ Gestación Múltiple nº _____
- Sexo del R.N.: _____ T. Apgar _____ Extra dígitos _____
- Ausencia de pulgar _____ Estado salud RN _____ RN dismórfico _____
- Duración del parto: _____
- Tipo de parto: Eutócico _____ Distócico: Cesarea _____ Instrumental _____
- Incidencia relevante durante el embarazo _____
- Resultados de las pruebas analíticas realizadas _____
- Incidencias y/o reacciones adversas _____
- Acción a tomar y tratamiento si procede _____
- Ha padecido (marcar en caso positivo):
 - Fiebre materna de más de 38° C
 - Rotura de membrana más de 12 horas
 - RPB (riesgo de pérdida de bienestar fetal)
 - Meconio en líquido amniótico
 - Incompatibilidad fetomaterna
 - Portadora de estreptococo B-hemolítico del grupo B (EGB)
 - Perforación de más de dos litros de líquidos una hora antes de la recogida de sangre materna.

Remitir esta hoja cumplimentada al Banco de Córdon, junto con el resto de elementos de la donación.
Teléfono de 24 horas: 951 03 41 08 (corporativo: 93 41 08)

BTC-F-01B Versión2.1

EVALUACIÓN MEDICO SOCIAL DE LA DONANTE DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL

Lea detenidamente este cuestionario, conteste y si tiene alguna duda pregunte al responsable medico	SI	NO
¿Es mayor de edad?		
¿Se considera con plena capacidad de obrar y goza de buena salud?		
¿Tiene usted o su pareja antecedentes de alguna enfermedad de origen desconocido? ¿Cuáles?		
¿Padece usted o su pareja alguna enfermedad auto inmune: lupus eritematoso, artritis reumatoide... etc.) ? En caso afirmativo diga cual		
¿Ha padecido o padece usted o su pareja en este momento algun tipo de cáncer? En caso afirmativo diga cual.		
¿Ha padecido o padece usted o su pareja alguna de estas enfermedades: hepatitis, sífilis, sida, HTLVIII, Chagas, Creutzfeldt-Jacob (vacas locas) u otra de tipo infeccioso que recuerde? Virus del Nilo Occidental, Chikungunya, Zika		
¿Tiene usted, el padre de su hijo o alguien de las dos familias, alguna enfermedad hereditaria u otra que considere importante? En caso afirmativo diga cual y quien la padece		
¿Ha tomado o se ha expuesto a alguna sustancia toxica como cianuro, plomo, mercurio, oro, etc?		
¿Ha recibido tratamiento con hormona de crecimiento de origen humano antes del año 1986?		
¿Pertenece usted o su pareja a algun grupo de riesgo: drogas, relaciones con más de una pareja...etc ?		
¿En los últimos cuatro meses ha recibido usted o su pareja, acupuntura, se ha realizado tatuajes o pendientes?		
¿Ha vivido en el Reino Unido entre los años 1980 y 1996 por un periodo acumulativo superior a 12 meses?		
¿Le han puesto o su pareja, sangre alguna vez?		
En caso afirmativo, indique: ¿Donde?		
¿Cuando?		
¿Por qué?		
¿Ha sido trasplantada usted o su pareja de algún órgano o tejido?		
¿El embarazo ha sido consecuencia de donación de óvulos o esperma?		
En caso afirmativo, indique el Banco de procedencia de los gametos		
¿Es su país de origen España? En caso contrario, indique, su país de origen:		
El de su pareja		
El de los abuelos		
¿Ha realizado usted o su pareja en los últimos 15 meses previos al parto algún viaje? En caso afirmativo, indique ¿Donde?		
¿Han tenido algún proceso febril en el mismo viaje o a su vuelta? lesiones en la piel: enrojecimiento, vesículas? Artralgias, conjuntivitis?		
¿Se ha vacunado en las últimas cuatro semanas?		
En caso afirmativo, indique cual		
¿Está tomando alguna medicación? Indique cual		

La donante tiene una exploración física normal sin signos que contraindiquen la donación de scu.

Firma personal sanitario	Fecha	Actualizado a fecha de parto si procede. Fecha
---------------------------------	--------------	---

La donante verifica lo reflejado en este cuestionario

Firma donante

Identidad del Traductor si se requiere:.....

Donación SCU válida para procesamiento (A cumplimentar por Banco de Córdon) SI ☐ NO ☐

Firma Responsable BSCU.....

BTC-F-01B Versión2.1

2. Consentimiento informado.

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

Orden de 8 de julio de 2009 (BOJA nº 152 de fecha 6 de agosto) por la que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento de Consentimiento Informado.

CENTRO SANITARIO	SERVICIO / UNIDAD DE GESTION CLINICA DE
------------------	---

1. DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA LA OBTENCIÓN Y DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL (*)

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

(*) Indicar el nombre del procedimiento/intervención a realizar; si es posible, además del nombre técnico que siempre debe figurar, puede tratar de expresarlo con un nombre más sencillo.

1.1 LO QUE USTED DEBE SABER:

EN QUÉ CONSISTE. PARA QUÉ SIRVE:


Consiste en recoger y almacenar la sangre del cordón umbilical del recién nacido tras el parto. Con esa sangre se podrá realizar un trasplante, similar al que se hace de médula ósea, para cualquier persona enferma que lo necesite. La sangre que contiene el cordón umbilical es rica en un tipo de células madre. Estas células madre de la sangre de cordón umbilical tienen la capacidad de regenerar la sangre y pueden ser beneficiosas si se trasplantan a pacientes cuya médula ósea (lugar donde el organismo fabrica las células de la sangre) esté enferma.

El uso en el propio niño de las células de su sangre de cordón umbilical almacenada (uso autólogo) ha quedado demostrado científicamente que tiene reconocida poca utilidad. El motivo es que la práctica totalidad de los trasplantes en la infancia se deben a enfermedades genéticas o congénitas y, por lo tanto, pueden estar presentes en las células de la sangre de cordón. Una vez diagnosticada la enfermedad, esta sangre de cordón resulta inútil para el trasplante del propio niño o de cualquier otro paciente. En el caso de que uno de estos niños, de los que se ha guardado la sangre de cordón, tuviera necesidad de un trasplante, tendría que recurrir a otro cordón distinto del suyo en un Banco Público, puesto que las células del cordón almacenado por su madre serían portadoras del mismo defecto genético responsable de su enfermedad.

CÓMO SE REALIZA:

Para la donación de la sangre de cordón umbilical previamente es necesario realizarle a usted una Historia clínica para conocer las posibles enfermedades infecciosas, hematológicas o de cualquier otro tipo que contraindiquen el uso de la sangre de cordón, y un análisis de sangre en el momento del parto (y opcionalmente otro más adelante) para descartar cualquier proceso infeccioso que pudiera ser transmisible a la sangre del cordón, en especial, los test de Hepatitis B y Hepatitis C, HIV-SIDA, Sífilis, Toxoplasmosis y Citomegalovirus. Y al bebé, un Examen clínico al nacimiento y eventualmente, otro más adelante.

3. Entrevista Inicial Covid 19 en donantes de sangre de cordón (a cumplimentar por el personal de la maternidad).

 <p>SERVICIO ANDALÚZ DE SALUD Consejería de Salud y Familias Centro de Transusión, Tejidos y Órganos de Replazo</p>	ENTREVISTA INICIAL COVID 19 EN DONANTES SCU
--	--

Nombre y apellidos donante: _____

DNI: _____ Código ISBT de la donación: _____

¿La Donante está asintomática?:

☐ SI

☐ NO

¿Ha estado la donante en los últimos 14 días en contacto con alguna persona con fiebre y/o diagnosticada de SARS COVID 19?

☐ SI

☐ NO

Si la donante es un caso confirmado de COVID-19:

¿Han transcurrido al menos 14 días tras la resolución de los síntomas y tras tener una determinación RT-PCR de SARS-CoV-2 negativa?

☐ SI

☐ NO

¿Se ha tomado muestra a la donante para la determinación por PCR del Covid 19 en las 72 h previas al parto?

☐ SI Fecha y hora toma de la muestra: _____ / Código: _____

☐ NO

Comentario: _____

Entrevista realizada por: _____

Fecha y Firma: _____

BTC-F-01C V 2.1

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

INFORMACIÓN A LAS GESTANTES.

- Su solicitud será valorada en la misma maternidad por el personal sanitario que le atienda.

La información referente a ¿qué es la sangre del cordón, para qué sirve y cómo se realiza? se la puede proporcionar su matrona de Atención Primaria en las clases de Educación Maternal, o bien el personal sanitario que le atienda a su ingreso en la maternidad. Si le quedara alguna duda puede contactar con el Banco de Cordón en el teléfono 951034113.

- Se debe comunicar cualquier enfermedad importante del bebé que pueda aparecer durante los primeros años de vida.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

DONACIÓN DIRIGIDA.

- ▶ Familiar **primer grado** con enfermedad que tenga indicado tto TSCU alogénico.
- ▶ Informe previo del especialista dirigido al Banco con un mes mínimo de antelación.
- ▶ Los criterios de exclusión de la unidad de SCU en los casos de donación dirigida podrán ser valorados de una forma específica, priorizando el interés en su recolección.

PAI EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO

► 8ª. PREPARACIÓN AL NACIMIENTO Y CRIANZA DEL TERCER TRIMESTRE (> 28 SG).

Se informará sobre:

- La posibilidad de realizar donación voluntaria de sangre del cordón umbilical (SCU) al Banco de Sangre de Cordón Umbilical de Andalucía.

► 9ª VALORACIÓN. SEMANA 28(28-30 SG).

Se informará a la gestante y se dejará constancia documental en la HS y en el DSE, en lo relativo a:

La posibilidad de donación voluntaria de SCU al Banco de Sangre de Cordón Umbilical de Andalucía y su procedimiento.

► 10ª VALORACIÓN. SEMANA 34(33-35 SG).

Se informará a la gestante y se dejará constancia documental en la HS y en el DSE, en lo relativo a:

La posibilidad de donación voluntaria de SCU al Banco de Sangre de Cordón Umbilical de Andalucía y su procedimiento.

PAI EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO

► 15ª. ÁREA DE PARITORIO. VALORACIÓN.

En caso de aceptación de donación voluntaria de sangre del cordón umbilical por la gestante, cumplimentará correctamente el Formulario de Información y Consentimiento Informado escrito.

► 16ª ASISTENCIA A LA FASE DE DILATACIÓN (1ª FASE DEL PARTO).

En caso de donación de SCU, se extraerán las muestras de sangre materna establecidas en este procedimiento, aprovechando la toma de la vía instalada.

► 17ª ASISTENCIA AL PERÍODO EXPULSIVO (2ª FASE DEL PARTO) AL RECIÉN NACIDO Y AL ALUMBRAMIENTO (3ª FASE DEL PARTO).

En caso de aceptación de donación voluntaria de SCU se procederá a la extracción y posterior envío al Banco de Sangre de Cordón Umbilical de Andalucía de la unidad o unidades de SCU, conforme al procedimiento establecido para ello en el Centro.

En caso de donación de SCU, esta valoración (del RN) se adaptará y completará conforme al procedimiento establecido para ello.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE SCU

- ▶ Médico o matrona previamente formado. La experiencia tiene efecto positivo en la recolección.
- ▶ Después del nacimiento y antes del alumbramiento. Recomendada.
- ▶ Técnica extracción ex-útero: aumento coágulos y contaminación y disminuye cantidad. (Procedimiento de infusión de heparina para evitar coágulos) Identificar como tal.
- ▶ Material: bolsa de recolección, paño verde, guantes y gasas estériles. Material para pinzar cordón. Antiséptico (recomendada clorhexidina al 2% en solución alcohólica, povidona yodada o alcohol y yodo).



4 tubos (1 grupo, Rh y HLA y 3 serologías.)

Fragmento de CU de 2 cm.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE SCU

- ▶ Debe cumplirse con las recomendaciones definidas por la OMS, el tiempo de pinzamiento de cordón no debe ser inferior a 60 segundos tras el nacimiento. Sólo en donaciones dirigidas es recomendable el pinzamiento inmediato.
- ▶ Pinzar el CU a unos 5 cm del ombligo y cortar.
- ▶ Colocación de paño estéril y desinfección del cordón.
- ▶ Inyección lo más distal posible a la placenta.
- ▶ Extracción de SCU permitiendo que drene por gravedad mientras se agita bolsa recolectora y se mezcla con el anticoagulante. El CU debe ser ordeñado suavemente.
- ▶ Fragmento de CU de unos 2 cm.
- ▶ La extracción de la sangre materna puede realizarse en los 7 días previos o después de la donación (ideal al canalizar vvp).

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE SCU

- ▶ Correcta identificación de todas las muestras.
- ▶ Tan pronto como sea posible la unidad de SCU deberá depositarse en una nevera destinada a tal fin donde permanecerá hasta su transporte al BSCU. (Debe registrarse la hora a la que se introduce en nevera).
- ▶ Dicha nevera poseerá un sistema de registro continuo de la temperatura, que estará entre 2 y 10°C.
- ▶ Desde la extracción hasta la criopreservación, podrán transcurrir como máximo 48 horas, (podrá ampliarse a 72 horas en caso de donaciones dirigidas).
- ▶ El transporte se realizará en contenedores isotérmicos de buena calidad.

PLAN NACIONAL DE SCU 2020-2025.

PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE SCU

- ▶ La nevera que transporta la unidad de SCU constará de tres componentes:
 1. Recipiente primario (bolsa de recogida de SCU).
 2. Embalaje secundario (bolsa de plástico resistente).
 3. Embalaje exterior rígido (contenedor isotérmico).

Se colocarán placas isotérmicas pre-enfriadas a 4°C, nunca congeladas, de manera vertical. Entre cada placa isotérmica se dispondrá una unidad de SCU y, como máximo, se podrán colocar 4 muestras de SCU en un contenedor.

INDICACIONES DE LA SCU

La mayor parte niños, por menor peso.

Supervivencia al año 60-70%.

► Enfermedades neoplásicas:

- Leucemia linfoide aguda y crónica.
- Leucemia mieloide aguda y crónica.
- Linfoma Hodking y no-Hodking.
- Síndrome mielodisplásico.

► Insuficiencias medulares:

- Trombocitopenia.
- Anemia de Fanconi.
- Talasemia.

► Inmunodeficiencias.

► Enfermedades metabólicas:

- Porfiria eritropoyética congénita.
- Mucopolisacaridosis.
- Galactosemia.

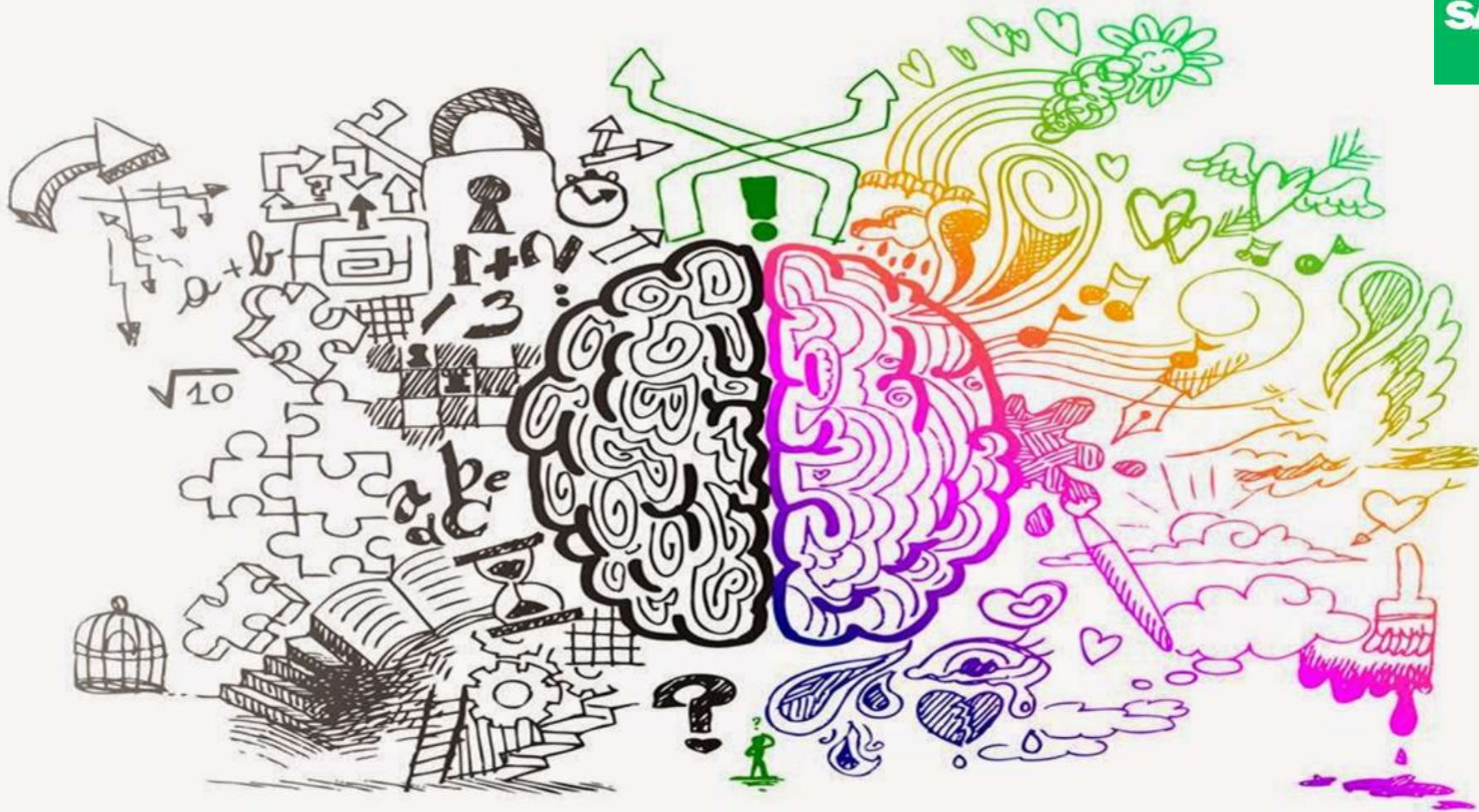
► Otras: Urticaria pigmentosa.

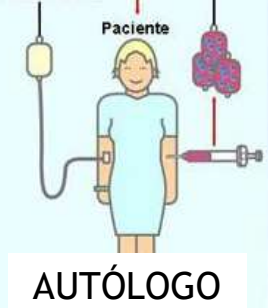
ALMACENAMIENTO PARA USO AUTÓLOGO

- ▶ La ONT, las principales Sociedades Científicas y el Consejo de Europa recomiendan la donación pública de SCU, con verdadera efectividad y utilidad demostrada mediante evidencia científica, y desaconsejando la donación privada por su baja efectividad.
- ▶ Existen enfermedades infantiles con base genética, en las que no podría emplearse la propia SCU.
- ▶ En el trasplante de adultos, el volumen de sangre que habitualmente se recolecta del cordón (100-120mL), y las células madre obtenidas puede no ser suficientes para un receptor adulto con un volumen corporal elevado.

9 autotrasplantes en el mundo (frente a más de 20.000 de trasplantes a personas no emparentadas).

- ▶ Debemos colaborar. No debemos usar su bolsa de recogida.





Donación voluntaria, altruista y de carácter no lucrativo.



- Consultas atención primaria.
- Educación maternal.
- Consultas obstetricia.



Mujeres sanas, mayores de edad, sin enfermedades infecciosas o hereditarias.

Embarazo a término, controlado y sin complicaciones.

Parto sin riesgo infeccioso ni sospecha de PBF.

Recién nacido sin malformaciones.

Maternidad acreditada para la donación.



Desaconseja donación privada por baja efectividad



Donación dirigida: familiar de 1º grado

IMPORTANTE

NO DEJES DE LEER

El trasplante de progenitores hematopoyéticos se emplea para tratar enfermedades que afectan a las células de la sangre (leucemia, linfoma, aplasia medular, inmunodeficiencias...)



Cumplir recomendación OMS pinzamiento CU (> 60")

Pinzar a 5 cm

Paño estéril y desinfección con clorhexidina alcohólica o yodo y alcohol

Inyección lo más distal posible a la placenta

Permitir drenaje por gravedad

Agitar bolsa mientras se mezcla con anticoagulante

Fragmento de CU de 2 cm

Obtención de sangre materna

Introducción en nevera a 2-10°

Máximo 48 h entre extracción y criopreservación

He descubierto que cuanto más
me esfuerzo, más suerte tengo...

