



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Lineamiento técnico para la Red de Donación y Trasplantes relacionados el coronavirus SARS-CoV-2, responsable de ocasionar la enfermedad infecciosa por Coronavirus (COVID-19)

Para: IPS con programa de trasplantes, Bancos de tejidos, Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Trasplantes, Coordinadores Operativos de Donación y Trasplante. Pacientes en lista de espera y trasplantados.

Actualización marzo 16 de 2020



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Martha Lucía Ospina Martínez

Directora General

Astrid Carolina Flórez Sánchez

Directora de Redes en Salud Pública

Elaborado por:

Yazmin Rocío Arias

Maria Angélica Salinas

Grupo Donación y Trasplante

Dirección de Redes en Salud Pública

Diana Walteros

Subdirectora Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública

Dirección de Vigilancia y Análisis en Salud Pública

Revisado por:

Carolina Ferro

Dirección de Vigilancia y Análisis en Salud Pública

Astrid Carolina Flórez Sánchez

Directora de Redes en Salud Pública

Diseño

Catalina María Cruz Rodríguez

Oficina de Comunicaciones

INS© 2020

Av. Calle 26 No. 51-20

Bogotá, Colombia

El Instituto Nacional de Salud (INS) como Coordinador Nacional de la Red de Donación y Trasplantes, teniendo en cuenta la alerta epidemiológica emitida por las autoridades de Vigilancia a nivel mundial y nacional, en relación con la circulación de un nuevo Coronavirus 2 asociado a Síndrome Respiratorio Agudo Severo, SARS-CoV-2 responsable de ocasionar una enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19) y la declaración de pandemia, incluyendo la confirmación de diagnóstico de SARS-CoV2 en Colombia; el INS ha formulado los siguientes lineamientos que recogen las recomendaciones nacionales e internacionales, con el fin de reducir cualquier tipo de riesgo en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Debido a que esta es una infección emergente, las recomendaciones pueden evolucionar según el comportamiento del virus en cada país; por lo tanto, el presente lineamiento se actualizará conforme se presenten las fases de la epidemia en Colombia.

1. Vigilancia intensificada

1.1 Tanto en la selección de donantes, como en la evaluación de receptores o antes del trasplante, deben seguirse las consideraciones del protocolo de vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia (1-3). Ver:

- Flujograma Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) Colombia 2020. Disponible en:
<http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma%20vigilancia%20COVID-19%2006032020.pdf>
<https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2010.03.20.pdf>
- Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Disponible en (4):
http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo%20Vigilancia%20COVID-19%20v6%2006032020.pdf

2. Recomendaciones para donación de órganos

2.1 Si en el proceso de donación (vivo o fallecido), se identifica que un individuo cumple con las definiciones de caso probable, se debe seguir el Flujograma de Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19).

2.2 En donante fallecido se podrán remitir las muestras correspondientes al Laboratorio Nacional de Referencia del INS¹ o a cualquier laboratorio colaborador designado por el INS.

Desde la alerta de un posible donante, se deberá tomar la muestra respectiva e informar a la IPS generadora, entidad territorial y Centro Regulador de Trasplantes para su gestión. En los casos confirmados de SARS-CoV2 (COVID-19) (por clínica o laboratorio) deberá ser contraindicada la extracción de órganos. El trasplante solo se podrá realizar, una vez se disponga el resultado negativo de la prueba para COVID-19.

En caso de duda, en donde no se logre confirmar la existencia de cualquiera de las condiciones de riesgo o síntoma para clasificar el caso, o no se disponga del resultado de la prueba para COVID-19, se deberá contraindicar la donación.

1 El tiempo para disponer del resultado de la prueba de rt-PCR para COVID-19 es de 8 a 12 horas, después de la recepción de la muestra, tiempo que tendría que tenerse en cuenta durante el proceso de donación, cuando se trate de donante fallecido.



2.3 En donante vivo, para descartar el caso deberá cumplirse con el protocolo definido para la Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) (1-4). En caso de que se haya confirmado la infección o se tenga clínica compatible, de acuerdo con las condiciones de riesgo, se recomienda contraindicar y posponer la donación durante un período tras la resolución de los síntomas, debido a la incertidumbre en cuanto a la posible viremia y persistencia del virus en el organismo. (5-6). Una vez se reevalúe la donación se deberá realizar una nueva prueba para descartar infección.

2.2 Durante la selección del donante (vivo o fallecido), se debe reforzar la consulta de los factores de riesgo para infección por COVID-19 según lo descrito en los flujogramas y documentos indicados en el punto 1.

3. Recomendaciones en tejidos y células

3.1 Así como otros virus respiratorios, no existe aún evidencia de que el SARS-CoV-2 (COVID-19) se transmita por trasplante de tejidos o células, por lo tanto, algunas de las medidas recomendadas por organismos internacionales son de prevención (5). Por tal motivo, los coordinadores operativos de donación y trasplante, los directores médicos, técnico científicos y responsables del sistema de gestión de calidad de los bancos de tejidos, deberán reforzar la evaluación de los posibles donantes de acuerdo con los criterios de elegibilidad y seguir las consideraciones del protocolo de vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia. (1)(4)(8)(13)

3.2 En caso de potenciales donantes de tejidos con antecedentes identificados por historia clínica, o entrevista familiar de presencia de las condiciones de riesgo para caso sospechoso; y en caso de no poder establecer si el potencial donante viajó en los últimos 14 días a áreas con circulación comunitaria de casos de enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) o que haya estado en contacto con un caso confirmado para la enfermedad, deberá aplicarse el principio de precaución, contraindicándose la donación. En los casos confirmados de SARs-CoV2 (COVID-19) deberá contraindicarse la donación (5).

3.3 Los Bancos de tejidos deben considerar la historia clínica del donante en los 28 días anteriores a la recuperación de los tejidos / células teniendo en cuenta si el donante viajó a áreas con circulación activa comunitaria de COVID-19, si estuvo en contacto estrecho con individuos confirmados o sospechosos de tener infección COVID-19, han sido diagnosticado o se sospecha que tiene infección COVID-19. (9)(13).

3.4 Para trasplante de progenitores hematopoyéticos, se recomienda tener en cuenta las recomendaciones de la World Marrow Donor Association:

En caso de donantes que provienen de zonas de riesgo o que refieran haber estado en contacto con un caso confirmado la recolección debe diferirse durante cuatro (4) semanas desde el último contacto de riesgo. Ante un donante de riesgo y si se requiere un trasplante urgente, deberá realizarse una evaluación individualizada y cuidadosa (5)(10).

Si en un posible donante de progenitores hematopoyéticos se confirma enfermedad por Coronavirus (COVID-19) debe descartarse la donación y diferirse hasta por lo menos 3 meses, posterior a la recuperación. En caso de trasplante urgente deberá realizarse una evaluación individualizada y cuidadosa, para lo cual se recomienda tener en cuenta las recomendaciones de la World Marrow Donor Association (5) (10). No obstante, deberán atenderse las condiciones de aislamiento definidas por el Gobierno Nacional.

3.5 En trasplante de progenitores hematopoyéticos puede también consultar el “Lineamiento técnico para Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, relacionados con el coronavirus SARSCoV-2, responsable de ocasionar la enfermedad por Coronavirus (COVID-19)”, en el cual se establecen recomendaciones para la selección de donantes de sangre tomando como referencia el informe de situación presentado por la OPS que atiende a su similitud con otros virus como SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) y MERS (Middle East Respiratory Syndrome). (11)

Las recomendaciones de este documento pueden utilizarse para adecuar los criterios de detección de órganos, tejidos y células para el trasplante, teniendo en cuenta las medidas de precaución, en particular para los viajeros de áreas con transmisión local reciente, que deben equilibrarse con el beneficio del trasplante para el paciente (11).

3.6 Respecto a la donación de sangre de cordón umbilical se recomienda suspender temporalmente la actividad o en su defecto someter todas las unidades a tamizaje (5).

3.7 Ante toda solicitud de ingreso de células, tejidos o muestras con fines de trasplante al territorio nacional, el INS requerirá dependiendo del tipo de componente a ingresar y el tiempo de donación, detallar la información de la historia clínica del donante, especialmente si la donación se efectuó en los últimos 28 días y se establecerá si el lugar de origen del componente corresponde a una zona con circulación comunitaria del virus; en el caso de ingreso de unidades de progenitores hematopoyéticos y muestras de sangre con fines de trasplante, será necesario que el banco proveedor a través de la IPS solicitante indique la categorización del riesgo para cada donante frente a coronavirus. (12)

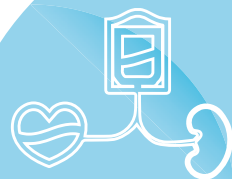
4. Pacientes en lista de espera o trasplantados

4.1 Los pacientes trasplantados deben atender las medidas de prevención emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la población en general y se solicita a los pacientes trasplantados (7)(13)(14):

- ◆ Posponer viajes a países que tienen circulación comunitaria del virus.
- ◆ No asistir a eventos de afluencia masiva de personas.
- ◆ Asegurar las medidas de higiene respiratoria.
- ◆ Lavado de manos de forma permanente.
- ◆ Evitar el contacto cercano con personas enfermas o con síntomas de resfriado o gripe.
- ◆ Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente. Evite compartir comida y utensilios.
- ◆ Siga una adecuada alimentación
- ◆ Utilice pañuelos desechables.
- ◆ Ventile su casa
- ◆ Ante síntomas de resfriado o gripe quédese en casa y use tapabocas. Comuníquese con las líneas definidas en cada departamento o distrito del país, con su médico tratante o con el equipo de trasplante para mayor información, y definir seguimiento del caso o manejo para descartar como casos sospechoso. Si presenta otros síntomas asociados, como dificultad respiratoria, consulte de inmediato.

4.2 Dada la condición de inmunosupresión que presentan los pacientes trasplantados, se debe prestar especial atención a los pacientes que cumplan los criterios de caso probable para infección por COVID-19:

- a. Los pacientes deben evitar contacto con personas que hayan viajado en los últimos 14 días a zonas afectadas por el virus, incluso si no se trata de personas con síntomas.



- b. Debe consultarse sobre síntomas que sugieran infección por virus de la gripe, correlacionando otros factores desencadenantes.
- c. Indagar sobre visitas a zonas donde se ha demostrado circulación comunitaria del virus.

Para ampliar la información a pacientes, se recomienda consultar las “Recomendaciones para el manejo de pacientes portadores de enfermedad renal frente a la epidemia de coronavirus (COVID-19)” (7)

5. Profesionales e IPS y Bancos de Tejidos de la Red de Donación y Trasplantes

Para los profesionales de la Red de Donación y Trasplantes que se encuentran en el ámbito hospitalario, deben atender las recomendaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como extremar las medidas de lavado de manos y de uso de elementos de protección, en especial si tiene contacto con pacientes / donantes con síntomas respiratorios. Si se encuentran en presencia de pacientes o familias con síntomas respiratorios solicitar el uso de tapabocas.

Se recomienda a las IPS con servicio de trasplante disponer de canales de contacto permanentes con sus pacientes para definir cualquier conducta, manteniendo al máximo la recomendación de estar en casa si no precisa la consulta a un servicio de salud.

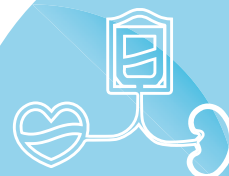
En caso de que una IPS con programa de Trasplantes o Banco de Tejido suspenda su programa se deberá realizar el cierre temporal del mismo, de acuerdo con los procedimientos definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, así como informar a la respectiva Coordinación regional e INVIMA, cuando aplique, para lo que corresponde a inscripción a la Red de Donación y Trasplantes. De igual manera deberán inactivar su lista de receptores e informar de tal situación a los pacientes y sus aseguradores.

6. Reporte

Se solicita a pacientes y profesionales de la Red, realizar la notificación de casos al sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, de acuerdo con protocolo nacional de vigilancia de infección respiratoria aguda (código 346) e infección respiratoria aguda grave (código 348) y notificar oportunamente a la Red de Donación y Trasplantes a través de Biovigilancia acerca de casos probables, con el fin de activar las alertas y mecanismos de respuesta definidos.

Referencias:

1. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud. Flujograma Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) Colombia 2020. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma%20vigilancia%20COVID-19%2006032020.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública – Infección Respiratoria Aguda (IRA) Disponible en: [http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Protocolo%20Vigilancia%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20\(IRA\).pdf](http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Protocolo%20Vigilancia%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA).pdf)
3. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud. Circular 005 de 2020. Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019 –nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Circular%20No.005%20de%202020.pdf>
4. Instituto Nacional de Salud. Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios, versión 1. Colombia. 2020. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2010.03.20.pdf>
5. Instituto Nacional de Salud. Anexo. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Colombia. 2020. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo%20Vigilancia%20COVID-19%20v6%2006032020.pdf
6. Organización Nacional de Trasplantes. Circular BV-ES-20200122-5 Infección asociada al nuevo Coronavirus (COVID-19). España, 2020. Disponible en: https://notifylibrary.org/sites/default/files/BV-ES-20200122_3_Coronavirus%209%20marzo%202020.pdf
7. Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe, Asociación Panamericana de Infectología. Recomendaciones para el manejo de pacientes portadores de enfermedad renal frente a la epidemia de coronavirus (COVID-19) . 2020. Disponible en: https://slanh.net/wp-content/uploads/2020/03/SLANH-STALYC-API_Recomendaciones-para-el-manejo-de-pacientes-portadores-de-enfermedad-renal-frente-a-la-epidemia-de-coronavirus-COVID-19.pdf
8. Asociación Americana de bancos de ojos. 2020. https://restoresight.org/wp-content/uploads/2020/02/CoronaVirus_Alert.pdf
9. Important Information for Human Cell, Tissue, or Cellular or Tissue-based Product (HCT/P) Establishments Regarding the 2019 Novel Coronavirus Outbreak. Disponible en: https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-biologics/important-information-human-cell-tissue-or-cellular-or-tissue-based-product-hctp-establishments?utm_campaign=What%27s-New2020-02-14&utm_medium=email&utm_source=Eloqua
10. World Marrow Donor Association. Coronavirus - COVID-19. 2020. Disponible en: <https://share.wmda.info/display/DMSR/Coronavirus+-+COVID-19#/>
11. Lineamiento técnico para Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, relacionados con COVID-19. INS. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/NormatividadRelNalBancosSangre/Lineamiento%20Sangre%20COVID%202020%2003%2003%20Redes.pdf>
12. NMDP Standars. <https://bethematch.org/about-us/global-transplant-network/standards/>
13. The Transplantation Society. Guidance on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) for Transplant Clinicians. Disponible en: <https://tts.org/tid-about/tid-presidents-message/23-tid/tid-news/657-tid-update-and-guidance-on-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-for-transplant-id-clinicians>
14. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Sociedad Española de Inmunología. Recomendaciones para la prevención frente al coronavirus SARS-CoV-2 en pacientes inmunodeprimidos España. 2020. Disponible en: <http://www.ont.es/Documents/seimc-rc-2020-SARS-CoV-2-Inmunodeprimidos.pdf>





INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

2020