



Febrero  
2012  
Newsletter

## Asegurar a los solicitantes donantes de riñón

### Autor

Dr Dominique Lannes,  
Médico-Asesor  
SCOR Global Life

### Introducción

Ya en el año 2007 publicamos un Boletín acerca de la asegurabilidad de los solicitantes sometidos a un trasplante renal, un verdadero punto de partida para mejorar nuestras tarificaciones destinadas a esta población de asegurados.

Hoy deseamos tratar otro aspecto relacionado con el trasplante renal: **la donación de riñón de un donante vivo** y su asegurabilidad.

**«¿Ha donado un riñón? ¿Sólo le queda un riñón? En ese caso ¡usted presenta un riesgo!...»**

El equipo médico del Centro Internacional de I+D de SCOR Global Life encargado de la selección médica y de la aceptación de siniestros se basó en esta simple problemática para evaluar los riesgos que supone para el asegurador el estudio de una propuesta de seguro para un «donante vivo de riñón». La donación de riñón es algo que tiene lugar en todo el mundo y algunos países como los Estados Unidos y Japón destacan especialmente en este ámbito. Ahí es donde se realizaron los estudios que fundamentan la presente publicación.

Estamos convencidos de que la interacción dinámica entre los dos sectores profesionales, el de seguros y el médico, incrementa nuestra experiencia del riesgo.

Por ello, nos complace presentarles un extracto del artículo que publicamos en la revista médica especializada «Le Courier de la Transplantation» gracias a las relaciones privilegiadas entre SCOR Global Life y diversos profesionales y personalidades vinculados con el mundo de la donación de riñones.

Para más información sobre este tema, le invitamos a ponerse en contacto con sus interlocutores habituales de SCOR Global Life.

### Editor

Bérangère Mainguy  
Tél. : +33 (0)1 58 44 70 00  
life@scor.com

### Editor responsable

Gilles Meyer

### SCOR Global Life SE

Sociedad Europea con un  
capital de 274 540 000 €  
5, avenue Kléber  
75795 Paris Cedex 16  
France  
RCS Paris 433 935 558

[www.scor.com](http://www.scor.com)

**Gilles Meyer**

Director General de SCOR Global Life

En muchas ocasiones, los donantes vivos de riñón tropiezan con dificultades a la hora de suscribir un seguro de vida, invalidez o incapacidad en el marco, por ejemplo, de un crédito hipotecario.

El objetivo de este artículo es aportar el punto de vista de un médico-asesor de una empresa de reaseguros. En primer lugar, presentaremos una breve introducción del seguro de personas. A continuación, analizaremos el tema y ofreceremos una respuesta a la pregunta que todo asegurador se plantea instintivamente en este caso:

**«Sólo le queda un riñón. En tal caso, usted presenta un riesgo... Pero, ¿qué tipo de riesgo?»**

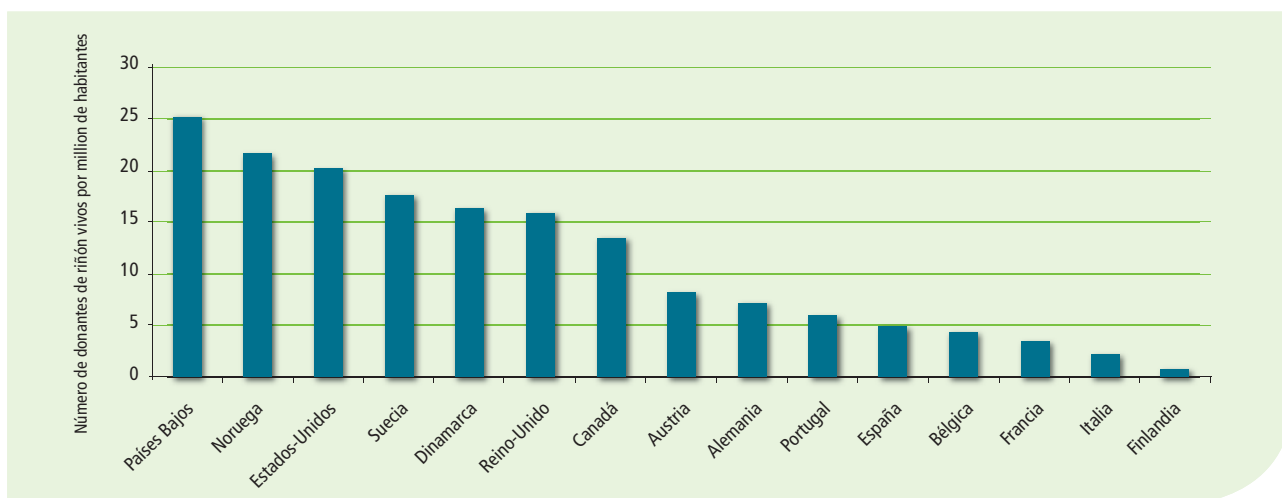
## Donante vivo de riñón: ¿un mayor riesgo a juicio del asegurador?

**Extracto de la revista francesa «Le Courier de la Transplantation - Vol. XI - n° 3» de los meses de julio, agosto y septiembre de 2011.**

En fase terminal, la insuficiencia renal crónica exige una terapia de reemplazo, que puede consistir en una depuración extrarrenal (hemodiálisis o diálisis peritoneal) o en un trasplante renal. Este último, cuando puede realizarse, representa la mejor opción porque permite una mejor calidad de vida y, de acuerdo con la mayoría de los estudios realizados, aumenta la supervivencia de los pacientes. En cambio, la diálisis constituye un tratamiento pesado que no está desprovisto de riesgos.

Para realizar el trasplante renal, se necesita disponer de un

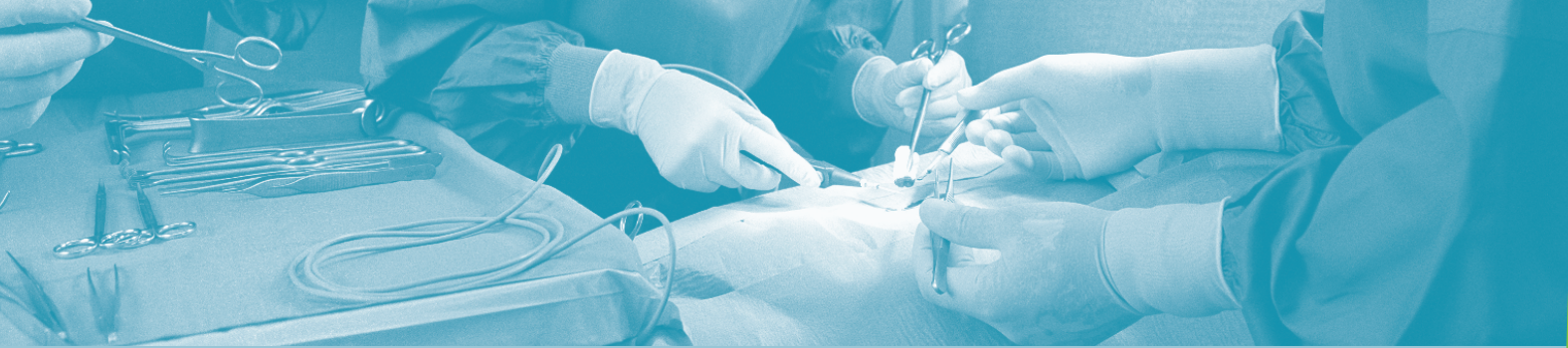
órgano que puede provenir ya sea de un donante fallecido o de un donante vivo. En ambos casos, deberá llevarse a cabo una serie de exámenes específicos para establecer la viabilidad del trasplante a partir del órgano del donante. Ahora bien, este procedimiento debe respetar normas administrativas y éticas extremadamente estrictas. Según los datos de la Agencia francesa de Biomedicina, actualmente el uso de un donante vivo sólo representa un 7 % aproximadamente de los trasplantes realizados en Francia. Sin embargo, una gran parte de las revisiones de la ley de Bioética conciernen este tipo de donación por el avance de la técnicas utilizadas y porque la generosidad del donante permite obtener mucho mejores resultados después del trasplante (véase el gráfico a continuación).



Número de donantes de riñón vivos por millón de habitantes en 2009.

El número de trasplantes realizados con un riñón de un donante vivo varía considerablemente según los países.

La tendencia general es al alza.



Desde hace varios años, existe un desequilibrio entre el número de riñones disponibles para el trasplante y el número de pacientes inscritos en la lista de espera. En otras palabras, hay una escasez de riñones disponibles. Uno de los medios para paliar este desequilibrio consiste en incitar a la donación de riñones por parte de personas vivas cada vez que sea posible. De esta forma, podrá aumentar el número de donantes vivos.

En este contexto, el asegurador debe saber si los donantes, que se han sometido a una intervención quirúrgica para la donación y que ahora cuentan con un sólo riñón, presentan o no un mayor riesgo. Ésto significa plantearse el tema de la mortalidad de los donantes vivos de riñón, el riesgo de incapacidad o un mayor riesgo posible de invalidez. En este caso, la respuesta podría tener una incidencia en los resultados técnicos del asegurador y el riesgo tendría que tarificarse.

Recientemente se publicaron dos estudios médicos de gran envergadura acerca del futuro de los donantes vivos de riñón. Estos estudios resultan interesantes ya que incluyen un número significativo de donantes vivos de riñón y ofrecen una perspectiva relativamente amplia, lo que permite que las aseguradoras puedan sacar conclusiones serias y útiles para poder evaluar el riesgo.

El primer estudio, que se llevó a cabo en los Estados Unidos, estuvo dirigido por un equipo médico de la universidad de

Minneapolis y fue publicado en el New England Journal of Medicine <sup>(1)</sup>. En este estudio se siguieron a más de 3.900 donantes con un lapso de tiempo que iba de algunos meses a 40 años tras la intervención. Los donantes se compararon a una población de control que aún tenía dos riñones.

Una de las variables estudiadas fue la mortalidad, que resultó idéntica en los dos grupos, a saber, los donantes vivos y la población de control. Asimismo, el estudio destaca la excelente calidad de vida y el buen estado de salud global y mental de los donantes vivos a largo plazo.

El segundo estudio, en el que participaron más de 600 donantes, se realizó en Japón y estuvo a cargo de un equipo médico de la universidad de Kioto. Los detalles del estudio se publicaron en la revista Transplantation <sup>(2)</sup>. Se obtuvieron numerosos resultados, pero podemos destacar un primer resultado muy alentador: durante la donación, la mortalidad operatoria fue nula, aunque se registraron tres complicaciones severas inmediatamente después de la extracción. De cualquier manera, estas complicaciones pudieron tratarse sin secuelas. El segundo resultado importante se refiere a la supervivencia a largo plazo. Basándose en un seguimiento máximo de 35 años y una media de seguimiento superior a diez años, se observó que la mortalidad de los donantes vivos fue ligeramente inferior a la de la población de control japonesa...

## Conclusión: ¿Qué deben tener presente las aseguradoras?

Lo primero que se puede deducir es que ahora el asegurador debe considerar que la donación de riñón no aumenta el riesgo de muerte. En realidad, el donante vivo de riñón es una persona que, de alguna manera, fue seleccionada según criterios médicos por su aptitud para donar un órgano. Asimismo se trata de una persona que se sometió a un reconocimiento médico completo y a exámenes profundos para asegurarse de que el hecho de vivir con un solo riñón no le sería perjudicial.

En segundo lugar, se deduce que los donantes vivos de riñón no sólo tienen una supervivencia óptima, sino también muy buenos resultados en términos de estado de salud global y de calidad de vida. Además, el tener que vivir con un solo riñón puede llevar a la persona a ser más prudente: «Como sé que cuento con un solo

riñón, controlo mi presión arterial, hago análisis de sangre regulares, llevo una alimentación equilibrada, hago deporte, etc.» Por supuesto, también debemos relativizar este panorama idílico ya que la situación puede evolucionar. Bajo la presión de una demanda creciente de riñones, la selección de los donantes vivos podría hacerse más flexible. Por ejemplo, pueden observarse casos en los que la obesidad, la hipertensión arterial o una función renal apenas normal ya no presentan contraindicaciones absolutas para la donación. Adicionalmente, la mortalidad y la morbilidad de estas cohortes deberían seguirse regularmente con el fin de compararlas con la población en general o, mucho mejor, con una población equiparable, según determinados criterios principales, para determinar las consecuencias de la donación de riñón a largo plazo.

**En conclusión, actualmente, una vez que se ha verificado la buena función renal y la ausencia de factores de riesgo asociados, el donante vivo de riñón no debe considerarse como un riesgo mayor.**

### Referencias bibliográficas

1. Ibrahim HN, Foley R, Tan L y al. Long-term consequences of kidney donation. New J England Med 2009;360:459-69.
2. Okamoto M, Akioka K, Nobori S y al. Short-and long-term donor outcomes after kidney donation: analysis of 601 cases over a 35-year period at Japanese single center. Transplantation 2009;87:419-23.

**Yvanie Caillé**, Directora General de Renaloo, una asociación francesa que busca aportar apoyo, información y ayuda mutua a los pacientes con insuficiencia renal y a sus allegados.

### Un 98 % de ellos volvería a hacerlo...

Una reciente encuesta acerca de la calidad de vida de los donantes vivos de riñón arroja resultados tan alentadores como los datos de la literatura médica:

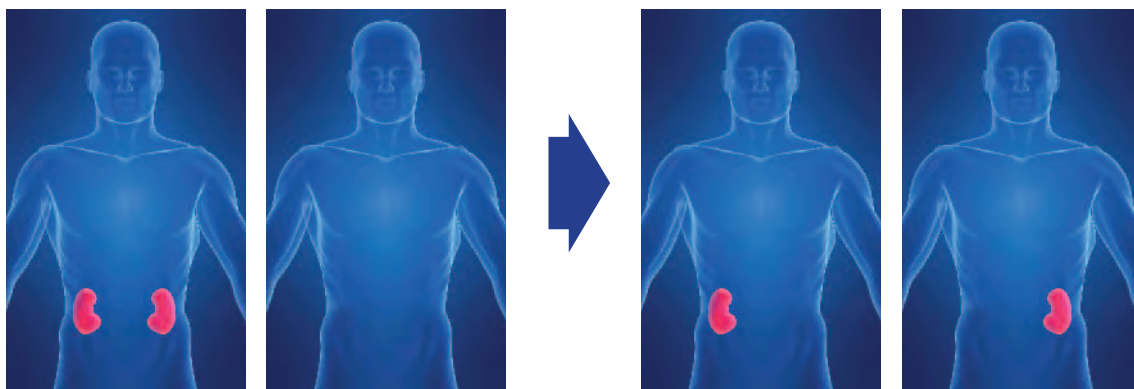
### Los donantes vivos no se arrepienten de nada.

La prueba reside en su entusiasmo y su adhesión al acto que han realizado: un 98 % de ellos «volvería a hacerlo» y un 95 % lo aconsejaría a otra persona... Estos donantes expresan abiertamente la satisfacción y el orgullo que sienten al haber contribuido a mejorar la salud de uno de sus allegados de forma duradera. Sin embargo, estos donantes no quieren considerar su gesto como heroico o como un sacrificio...

### Lo decidieron «sin dudarlo», es «natural» y «normal».

Estos relatos, basados en experiencias vividas, constituyen alegatos sinceros y eficaces para desarrollar este tipo de trasplante.

Asimismo incitan a mirar a los donantes de otra manera y a hacer todo lo necesario, como una cuestión de honor, para que éstos no se vean injustamente afectados en su vida diaria, por ejemplo, al suscribir un seguro. Este es el sentido de la iniciativa del grupo SCOR y debemos felicitarnos por ello.



## **Profesor Eric Thervet, Servicio de Nefrología, Hospital Europeo Georges Pompidou, París, Francia**

### **«¿Porqué los Países Bajos son campeones del mundo en número de donantes vivos de riñón?»**

*El grado de implicación de un país y su forma de abordar el espinoso tema de la demanda de órganos depende de múltiples factores. Si bien la notoriedad y el compromiso de algunos líderes locales y/o nacionales pueden ejercer una influencia, los factores económicos, sociales, culturales, religiosos y geográficos son los más relevantes.*

*Por ejemplo, el importante porcentaje de donantes vivos en Noruega se explica por las grandes distancias y las condiciones de viaje difíciles que son un obstáculo para extracciones efectuadas en los pacientes en estado de muerte cerebral. Otro ejemplo es el lugar que ocupan los factores culturales y políticos en Japón para explicar el desarrollo de los donantes vivos en este país. Por cierto, resulta interesante constatar que las diferencias en continentes que presentan una cierta unidad cultural, como Europa, pueden ser significativas.*

*Para responder al asunto referente a los Países Bajos, tal vez el amplio uso de donantes vivos tenga algo que ver con la existencia de una organización supranacional, Eurotransplant, que coordina la donación de pacientes fallecidos; con una tradición anglosajona, y hasta me atrevería a decir protestante, que adopta un enfoque pragmático de las problemáticas y de líderes carismáticos que han promocionado este enfoque.*

### **«¿Cuáles son las condiciones necesarias para ser un donante vivo de riñón?»**

*Esta pregunta también es extremadamente interesante, y es fundamental para la actividad de extracción en donantes vivos. Pero es a la vez fácil y difícil de responder. Todo lo referente al vínculo con el donante debe quedar en manos del legislador. Por lo tanto, las respuestas están contenidas en una ley, aunque se trate de un ámbito evolutivo por definición. Hoy en día, los donantes posibles son los hermanos, los padres, los hijos, los cónyuges y cualquier persona que pueda probar un vínculo afectivo desde hace más de dos años. Hace poco se ha abierto una nueva puerta que permite la donación entre «amigos» si el lazo queda demostrado y, sobre todo, en caso de donantes cruzados, es decir, entre dos donantes que donan de forma cruzada a dos receptores.*

... / ...

*Profesor Eric Thervet...*

*En lo que concierne la parte más médica, y para responder sencillamente, los exámenes y las contraindicaciones son numerosos y figuran en las recomendaciones internacionales. Está claro que siempre hay que recordar que la motivación del donante precede a la del receptor, y sólo a continuación interviene la evaluación estrictamente médica, que, por cierto, elimina hasta un 40 % de los donantes potenciales (datos personales). El ejemplo de la edad es significativo porque ésta varía según los equipos.*

*En cuanto a los exámenes necesarios, es difícil ser exhaustivo, y más aún sabiendo que éstos también pueden variar según los equipos. Teniendo en cuenta las recomendaciones de los organismos internacionales, podemos proponer las siguientes contraindicaciones:*

- Deterioro de la función renal definido por una velocidad de filtración glomerular inferior a 80 ml/min/1,73m<sup>2</sup>
- Índice de masa corporal  $\geq$  30-35 kg/m<sup>2</sup>
- Intolerancia a la glucosa
- Hipertensión arterial severa y/o no controlada
- Enfermedad cardiovascular
- Tumor
- Hepatitis B o C activa
- Serología VIH positiva
- Asimismo, un experto independiente debe evaluar el equilibrio psicológico del donante, al igual que la ausencia de toda presión o contrato
- En el terreno quirúrgico, las contraindicaciones pueden variar según la experiencia y objetivo de los equipos.

*Como puede ver, hay un gran número de reglas debido a que en esta área, más que en otras áreas médicas, el principio de ser «Primum non nocere»<sup>(1)</sup> prevalece.*

(1) «Lo primero es no hacer daño» - Hipócrates.

## SCOR Global Life y los donantes vivos de riñón

La evaluación del historial médico de un solicitante que declara haber donado uno de sus riñones es sencilla ya que sólo consiste en averiguar tanto la fecha de la intervención quirúrgica para la extracción como el estado de la función renal actual.

Hemos podido observar que puede haber complicaciones quirúrgicas que, a pesar de ser raras, hacen necesario un aplazamiento de seis meses tras la extracción del órgano. Pasados estos seis meses, si la función renal es satisfactoria, el caso será tarifado como «riesgo normal».