

## ARTÍCULO DE OPINIÓN



### Trasplante hepático en Cuba: mucho más que una suma de anécdotas

### Liver transplantation in Cuba: much more than a sum of anecdotes

Anselmo Abdo Cuza<sup>1</sup>

#### Resumen

En enero de 1986 se realizó en el Hospital “Hermanos Ameijeiras” el primer trasplante hepático en Cuba; proceder que en 1987 se extendió al Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ) y posteriormente al Hospital “Vladimir Ilich Lenin”, de Holguín. A fines de la década de los 80 deja de realizarse hasta julio de 1999 en que se reinicia la actividad en el CIMEQ. Esta fecha marcó un nuevo hito en la trasplantología cubana con la organización de una red coordinadora encargada de la detección de posibles donantes de órganos, el entrenamiento de personal especializado y la adquisición de nuevas tecnologías, entre otras acciones. En el artículo se describe, en orden cronológico, los sucesos más importantes acontecidos en los treinta años de la historia del trasplante hepático en Cuba. Se narran algunas de las estrategias organizativas para lograr los modestos, pero decorosos resultados que sitúan a Cuba en la posición número seis en trasplantes hepáticos realizados hasta 2016, censados por el Registro Latinoamericano de Trasplante de la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe.

**Palabras clave:** trasplante hepático; historia de la trasplantología; coordinación de trasplantes

Entre los días 31 de marzo al 2 de abril de 2016 se celebró en la ciudad de Montevideo, Uruguay, la Segunda Reunión Latinoamericana sobre enfermedad hepática en estadio terminal y trasplante hepático. Integrantes de grupos latinoamericanos de trasplante hepático (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Perú, República Dominicana y Uruguay) aglutinados por la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe (STALYC), de la que Cuba es miembro,

#### Abstract

In January 1986, the first liver transplantation in Cuba was carried out at “Hermanos Ameijeiras” Hospital; this activity was extended in 1987 to the Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ) and later to the “Vladimir Ilich Lenin” Hospital in Holguín. At the end of the 1980s, it stopped being carried out up to July 1999 when the activity in CIMEQ was restarted. This date marks a new milestone in Cuban transplantology with the organization of a coordinating network responsible for the detection of potential organ donors, the training of specialized personnel and the acquisition of new technologies, among other actions. In the article, the most important events occurring in the thirty years of the history of liver transplantation in Cuba are described in chronological order. Some of the organizational strategies are narrated to achieve the modest results which place Cuba in the sixth position in liver transplantation performed up to 2016, counted by the Latin American Transplant Registry of the Transplant Society of Latin America and the Caribbean.

**Key words:** liver transplantation; transplantation history; transplant coordination

redactaron y aprobaron una declaración final. En dicho documento se detalla en uno de sus puntos el objetivo de alcanzar acceso universal al trasplante de hígado: *“debe indicarse que el acceso universal al trasplante de hígado constituye un derecho individual y en ese sentido debe ser garantizado por cada nación. Apoyamos la idea de que las sociedades científicas podrían articular intercambios técnicos en trasplante, pero todos los esfuerzos no tendrán éxito si cada país no obtiene*

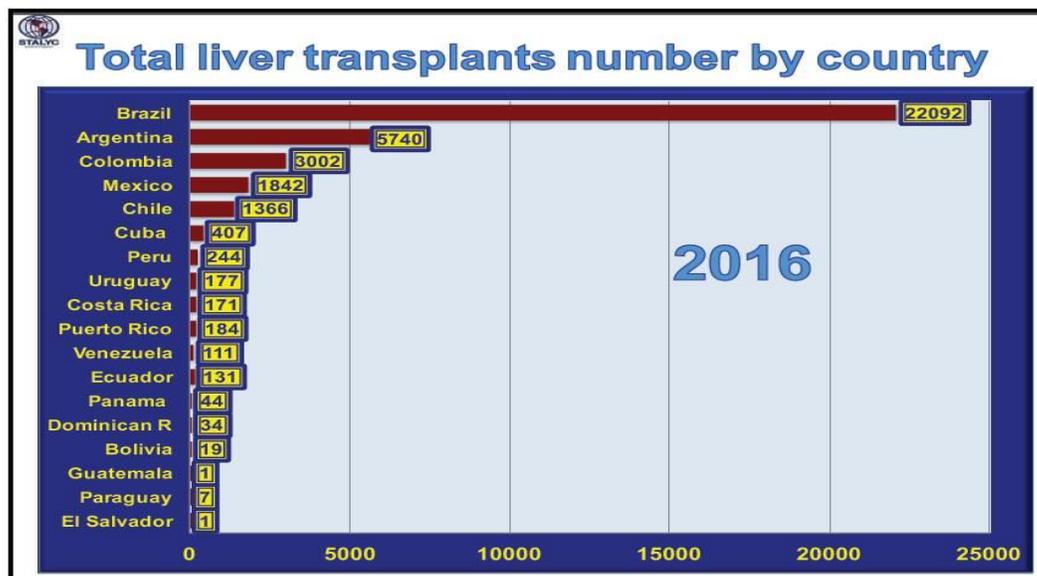
*soluciones a problemas críticos, es decir, lagunas legales y la falta de sistemas financieros sostenibles para que estos programas realmente funcionen. Además, las acciones del país y del equipo técnico deben estar sincronizadas*".<sup>1</sup>

Conocí de esa reunión, días después de celebrada a través de las noticias del sitio web de la STALYC. Desconozco el motivo de la no participación de una representación de Cuba, pero considero que nuestra historia y actuación sobre el tema pudiera, y puede servir de ejemplo a países en desarrollo que pretenden brindar cobertura sanitaria universal. Por otra parte, es prioritario brindar elementos a funcionarios nacionales que en más de una ocasión, en reuniones de trabajo, han calificado nuestros resultados de "anécdoticos" por no existir (según ellos), un programa nacional de trasplante hepático. Las situaciones antes expuestas son los motivos de las referencias históricas sobre trasplante hepático en Cuba que comparto en este artículo de opinión.

En febrero de 1970 se realizaron los primeros trasplantes renales exitosos en Cuba, en el Instituto de Nefrología en La Habana. Los primeros donantes fueron fallecidos tras parada cardiaca y las coordinaciones se realizaban de forma regional. Otro hito en el trasplante nacional lo constituyó la realización del primer trasplante cardiaco en diciembre de 1985, en el Hospital "Hermanos Ameijeiras", por un equipo dirigido por el profesor Noel González. Se iniciaba la coordinación de trasplantes para órganos distintos al riñón, con desplazamientos a distancia coordinados por los grupos de implante con los centros donadores y gestionado por las Fuerzas Armadas Revolucionarias. Un mes después (enero de 1986) se realizaba el primer trasplante hepático en Cuba, en el Hospital "Hermanos Ameijeiras". Los cirujanos principales habían recibido entrenamiento en los Estados Unidos. En 1987 se comenzaba este proceder en un segundo centro de la ciudad, el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ), previo entrenamiento de un núcleo central (cirugía, anestesiología y medicina de cuidados intensivos) en Alemania.<sup>2</sup> De igual forma existió el antecedente en un tercer centro, el Hospital "Vladimir Ilich Lenin", de Holguín. Mientras estos hitos acontecían en Cuba, solo se realizaba

trasplante hepático en Latinoamérica y el Caribe en Brasil, Chile, Colombia, México y Perú.<sup>3</sup> El futuro del trasplante de órganos en Cuba era prometedor hasta los inicios de los 90 cuando ocurrió la desintegración de la Unión Soviética y el inicio de la crisis económica, conocida como periodo especial. El trasplante hepático se detuvo hasta que en 1998 se realiza uno en el CIMEQ, por el mismo grupo fundador de este proceder en 1987. El comandante Fidel Castro Ruz, quien estuvo al tanto del intento de reinicio, propone la revitalización de este proceder para la salud pública cubana, con la actualización de conocimientos, entrenamientos, asesoría especializada y adquisición de tecnología moderna.

Entre 1998 y 1999 se entrenan dos grupos, uno en el Hospital Freeman del Reino Unido y otro en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, España. Se comenzaron un grupo de estrategias organizativas que incluyeron la creación de una "pionera red" de coordinadores de trasplantes formada por médicos de unidades de cuidados intensivos y algunos nefrólogos vinculados al trasplante renal en el país.<sup>4</sup> En julio de 1999 se reinicia el trasplante hepático en Cuba, en el CIMEQ, con un trasplante que utilizó un donante del Hospital "Roberto Rodríguez" de Morón, Ciego de Ávila, que requirió desplazamientos terrestre y aéreo (avión y helicóptero). A partir de esa fecha, la realización de este proceder no ha sido detenida.<sup>5</sup> En 2002 se reinició además en el Hospital "Hermanos Ameijeiras" y en 2004 inicia un equipo pediátrico (Hospital Pediátrico "William Soler").<sup>6</sup> Aún con las sombras de un proceder difícil y costoso realizado en un país en desarrollo, víctima de un injusto bloqueo financiero, las cifras absolutas de trasplantes realizados hasta 2016 en Latinoamérica y el Caribe, sitúan a Cuba en la posición número seis,<sup>3</sup> (Fig. 1). El reinicio del trasplante hepático en 1999 tuvo un "efecto locomotora" para los trasplantes de otros órganos y tejidos, tanto en números absolutos como en sobrevida; motivó la organización años después, por parte del Ministerio de Salud Pública de una Oficina Coordinadora de Trasplantes con el modelo organizativo español, que permitió las coordinaciones para órganos distintos al riñón y la formación de coordinadores de trasplantes desde los cuidados intensivos.



**Figura 1.** Trasplantes hepáticos realizados en países de Latinoamérica y Caribe hasta 2016. Fuente: Registro Latinoamericano de Trasplantes. Reporte 2015 – 2016. Sociedad Trasplante América Latina y Caribe (STALYC).

Los tres centros trasplantadores establecieron estructuras parecidas de organización, con un grupo de hepatólogos y gastroenterólogos dedicados al estudio de los candidatos a trasplantes con la creación de consultas especializadas capaces de recibir pacientes de cualquier provincia del país; un grupo quirúrgico–anestésico, encargado de la extracción e implante del órgano; grupo de cuidados intensivos posoperatorios y luego, el seguimiento a largo plazo por el equipo de hepatólogos. Todo un programa dentro de hospitales generales multiespecialidades con apoyo o soporte de todos los servicios (imagenología, laboratorio clínico, microbiología, farmacia, gastroenterología, cardiología, entre otros).

Por citar algunos ejemplos, los grupos quirúrgicos del trasplante, ampliaron sus prestaciones a complejas intervenciones de cirugía hepato-bilio-pancreática, que son referencias nacionales. Los grupos de radiología y gastroenterología han desarrollado técnicas de intervencionismo mínimamente invasivo que revolucionaron sus especialidades en la atención de enfermos no trasplantados. La anestesiología y la medicina de cuidados intensivos han incorporado novedosos métodos de monitorización y soportes extracorpóreos para el trasplante hepático que de igual forma han beneficiado a numerosos pacientes críticos no relacionados

con el trasplante. Los grupos de hepatología han estado vinculados a investigaciones y ensayos clínicos con centros del Polo Científico del oeste de la capital del país, sobre el tratamiento y prevención de enfermedades hepáticas.

Los centros de trasplante hepático de adultos se encuentran vinculados al Programa Materno Infantil (PAMI) del MINSAP, a través del que se recibe cualquier embarazada o puerpera con enfermedad hepática aguda que requiera valoración. La mayor parte han evolucionado de forma satisfactoria sin necesidad del trasplante hepático. Desde el punto de vista de actividad científica han sido organizados decenas de cursos y eventos vinculados al tema y realizadas numerosas publicaciones en revistas internacionales.<sup>7-10</sup>

Existe un grupo de investigaciones terminadas o en curso, algunas de ellas meritorias de reconocimientos como el Premio Academia de Ciencias de Cuba. Desde 2009 a 2014 se realizaron cuatro tesis que culminaron con la obtención de categoría científica de Doctor en Ciencias Médicas, de personal vinculado al trasplante hepático con temas afines al proceder.

Algunos otros sucesos vinculados a la historia del trasplante hepático en Cuba se presentan en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Principales sucesos vinculados a la historia del trasplante hepático en Cuba.

Fecha	Suceso
1986 Enero	Primer trasplante hepático en Cuba. Hospital Hermanos Ameijeiras
1987 Julio	Primer trasplante hepático en el CIMEQ
1998	Creación Coordinación de Trasplantes del CIMEQ
1999 Julio	Reinicio Trasplante hepático en CIMEQ
2000 Junio	Primer trasplante combinado y simultáneo hepato-renal (CIMEQ)
2001 Septiembre	Primer trasplante hepático exitoso (CIMEQ)
2001 Noviembre	Primer trasplante hepático exitoso por fallo hepático agudo (CIMEQ)
2002	Creación de la Organización Nacional de Trasplantes
2002	Reinicio Trasplante hepático en Hospital Hermanos Ameijeiras
2004	Creación del Grupo trasplante hepático pediátrico (Hospital William Soler)
2005 Octubre	Primer trasplante hepático pediátrico con reducción hepática
2005 Noviembre	Se devela en CIMEQ un Monumento a los donantes de órganos
2005 Diciembre	Se logra el primer nacimiento a partir de una madre trasplantada hepática
2006 Mayo	Presentación del sitio web <a href="http://www.sld.cu/sitios/trasplante/index.php">http://www.sld.cu/sitios/trasplante/index.php</a>
2011 Junio	Primer trasplante hepático pediátrico exitoso con donante vivo
2015 Febrero	Publicación en Transplantation Journal sobre trasplante hepático en Cuba
2017 Agosto	Registro Latinoamericano sitúa al trasplante hepático en Cuba en puesto seis

CIMEQ: Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas

Fuente: Registro histórico del autor

El poder haber sido protagonista desde el reinicio de este proceder en 1998, me hace testigo del esfuerzo que ha realizado, y realiza, la Dirección del país; de la ayuda recibida por numerosos amigos de otros países y del esfuerzo de muchos profesionales en Cuba, tanto en centros de trasplantes, como en hospitales donantes o centros de atención a pacientes con hepatopatías crónicas o agudas. Realmente no conozco si existen criterios

para utilizar el término programa de trasplante hepático, pero no puedo compartir la idea de que esta historia es una anécdota, ni siquiera una suma de ellas.

Esta es una historia que involucra al principal estrategia de la salud en Cuba,<sup>11,12</sup> nos corresponde a los que continuamos en ella, reorganizarnos para continuarla y compartirla, al menos de inicio, en Latinoamérica y el Caribe.

### Referencias bibliográficas

1. Declaración de la Segunda Reunión Latinoamericana sobre Enfermedad Hepática en Estadio Terminal y Trasplante Hepático. [Documento en Internet] 2016 [citado 2017 Diciembre 24] Disponible en: <http://www.stalyc.net/utilidades/biblioteca/documentos/file/70-declaration-of-2nd-latin-american-meeting-of-esld-and-transplantation-montevideo-march-31st-%E2%80%93-april-2nd-2016.html>
2. González L, Lage J, López O, Suarez O. Trasplante hepático ortotópico: presentación del primer caso con supervivencia en Cuba. Rev Cub Cir. 1989; 28 (1-2): 101-6.
3. Duro-García V, Santiago-Delpin E, Tanús R. Registro Latinoamericano de Trasplantes. Reporte 2015 – 2016. Sociedad Trasplante América Latina y Caribe (STALYC). [Documento en Internet] 2017 [citado 2017 Diciembre 24] Disponible en: <http://www.stalyc.net/registros/file/74-latin-america-transplantation-registry-report-2015-2016.html>
4. Abdo A, Suárez O, García M, Castellanos R, Gómez F, Parellada J, et al. Características clínico-epidemiológicas de un grupo de donantes multiorgánicos utilizados para trasplante de órganos en Cuba. Rev Neurol. 2001; 33: 1117-9.
5. González L, Abdo AA, López O, Hernández JC, Samada M, Cepero M, et al. First 100 liver transplants at the medico-surgical research center (CIMEQ). Transplant Proc. 2006 Oct;38(8):2473-4.
6. Abdo A. Liver transplantation in Latin America. Transplantation. 2015 Feb;99(2):e10.
7. Abdo A, Ugarte JC, Castellanos R, González L, López O, Hernández JC, et al. The

- transplantation donation process in the Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas of Cuba: 1999-2002. *Transplant Proc.* 2003 Aug;35(5):1636-7.
8. Samada M, Hernández JC, Ramos L, Barroso L, González L, Cepero M, et al. Factors that predict survival in patients with cirrhosis considered for liver transplantation. *Transplant Proc.* 2008 Nov;40(9):2965-7.
  9. Abdo A, Pérez-Bernal J, Hinojosa R, Porras F, Castellanos R, Gómez F, et al. Cerebral Hemodynamics patterns by Transcranial Doppler in patients with Acute Liver Failure. *Transplant Proc.* 2015 Nov;47(9):2647-9.
  10. Ríos A, López-Navas AI, Ayala-García MA, Sebastián MJ, Abdo-Cuza A, Alán J, et al. Knowledge of the brain death concept by personnel in Spanish and Latin-American healthcare centers. *Int J Artif Organs.* 2014 Apr;37(4):336-43
  11. Abdo A, Castellanos R, Gutiérrez JA. Dr. Fidel Castro Ruz: estrategia de la salud. *Rev Cub Med Int Emerg [revista en la Internet]*. 2016 [citado 2017 Diciembre 24]; vol.15, Sup.1, pp. 1-11. Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/artic/e/view/177/293>
  12. Abdo A, Gutiérrez JA, Castellanos R. Impronta del Dr. Fidel Castro Ruz en el surgimiento y desarrollo de la Medicina Intensiva en Cuba. *Rev Cub Med Int Emerg [revista en la Internet]*. 2016 [citado 2017 Diciembre 24]; vol.15, Sup.1, pp. 12-21. Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/artic/e/view/178/294>

---

<sup>1</sup> Doctor en Ciencias. Especialista de 2do grado en Medicina de Emergencia y Cuidados Intensivos. Profesor Titular. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. Cuba.

**Correspondencia:** Email: [aaabdo@infomed.sld.cu](mailto:aaabdo@infomed.sld.cu)

---

No se declara conflicto de interés.

Recibido: 24 de noviembre de 2017

Aprobado: 14 de enero de 2018

Publicado: vol. 17, núm. 2 (2018): abril-junio

Anselmo Abdo Cuza. Unidad de Cuidados Intensivos. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. Playa. La Habana. Cuba.

---

El autor declara que:

La Figura 1. Trasplantes hepáticos realizados en países de Latinoamérica y Caribe hasta 2016 y en la que se cita la fuente: Registro Latinoamericano de Trasplantes. Reporte 2015 – 2016. Sociedad Trasplante América Latina y Caribe (STALYC) es de igual forma referenciada en el texto con la cita numero 3: Duro-García V, Santiago-Delpin E, Tanús R. Registro Latinoamericano de Trasplantes. Reporte 2015 – 2016. Sociedad Trasplante América Latina y Caribe (STALYC). [Documento en Internet] 2017 [citado 2017 Diciembre 24] Disponible en: <http://www.stalyc.net/registros/file/74-latin-america-transplantation-registry-report-2015-2016.html>, es un documento de libre acceso en Internet, disponible en el sitio de la STALYC, de la que Cuba es miembro. El Registro es presentado en forma de figuras como la que se reproduce con la citación de la fuente. No requiere de autorización, el objetivo es la divulgación.