

# Colheita de Tecidos de Origem Humana

Programas implementados pelo Gabinete  
Coordenador de Colheita e Transplantação do  
Hospital S. José (CHLC, EPE)

## Seminário

“Doação, Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos”

Escola Superior de Enfermagem S. João Deus

Évora, 28 de Março de 2009

Maria João Xavier, Área Tecidos (Téc. Superior)

# Colheita de Tecidos (1)

- Dador em morte cerebral:
  - Córneas;
  - Osso;
  - Pele;
  - Válvulas cardíacas.



## Colheita de Tecidos (2)

- Dador em coração parado:
  - Córneas;
- Dador vivo (resíduo cirúrgico):
  - Membrana amniótica;
  - Osso.



# Objectivos da doação de tecidos

1. Transplantar/utilizar o maior número de vezes:
  - Salvar vidas;
  - Melhorar a qualidade de vida dos receptores.
2. Assegurar a qualidade de todo o processo de colheita, evitando a transmissão de doença;
3. Garantir a rastreabilidade de todos os tecidos transplantados.

# Colheita de Tecidos

## Critérios gerais

### Razões Clínicas

### Comportamentos de Risco

#### Referências:

- Directiva 2006/17/CE e Directiva 2004/23/CE
- Guide to safety and quality assurance for transplantation of organs, tissues and cells; Council of Europe Publishing, 3rd Edition; 2006.



#### CRITÉRIOS DE SELECÇÃO DE DADORES DE TECIDOS E CÉLULAS DE ORIGEM HUMANA

Os critérios de selecção de dadores baseiam-se numa análise de riscos relacionada com a aplicação dos tecidos /células específicos.

#### CRITÉRIOS GERAIS DE EXCLUSÃO:

Não devem ser aceites dádavas de dadores aos quais se apliquem os critérios seguintes:

- Causa de morte indeterminada;
- Antecedentes de doença de etiologia desconhecida;
- Existência ou antecedentes de doença maligna (excepto carcinoma basocelular primário, carcinoma do colo do útero *in situ* e alguns tumores primários do sistema nervoso central. Para a dádava de córneas podem ser considerados e avaliados dadores de doenças malignas, excepto retinoblastoma e tumores malignos no segmento anterior do olho)
- Doenças autoimunes
- Doenças neurodegenerativas
- Doenças hematológicas
- Doenças infecciosas
- Infecções sistémicas graves
- Doença ou seropositividade para o VIH
- Hepatites víricas (B ou C)
- Diagnóstico de sífilis ou gonorreia nos últimos 12 meses
- Hemodiálise crónica
- Hemofilia ou outros défices de factores de coagulação com terapia com factores de origem humana
- Transfusões nos últimos 15 anos
- Tatuagens, piercings e/ou acupunctura nos últimos 12 meses
- Tratamentos anteriores (radição, quimioterapia, ...)
- Internamento em instituição prisional
- Uso de drogas por via endovenosa
- Parceiros sexuais múltiplos homo ou heterossexuais em relação ao dador e ao seu parceiro regular
- Hormona pituitária
- Transplantes de dura-máter, córneas ou esclerótida
- História familiar de Creutzfeldt-Jacob

Caso surja alguma dúvida ou necessidade de esclarecimento relativamente aos critérios previamente enunciados, solicita-se o contacto com o enfermeiro coordenador do GCCT, através dos seguintes contactos:

- Telemóvel – 964 096 021;
- Telefone fixo – 218 841 449;
- Endereço de correio electrónico – [coord.gcct@chlc.min-saude.pt](mailto:coord.gcct@chlc.min-saude.pt)

#### Referências:

- Directiva 2006/17/CE (aplica a Directiva 2004/23/CE no que toca ao estabelecimento de normas de qualidade e segurança em relação à dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenagem e distribuição de tecidos e células de origem humana);
- Guide to safety and quality assurance for transplantation of organs, tissues and cells – Council of Europe Publishing, 3rd Edition; 2006.

# Critérios rigorosos para a colheita de tecidos?

## Transplante de órgãos

- "Salvar a vida";
- Órgãos - Avaliados e transplantados num curto espaço de tempo;
- Dador multiorgânico:
  - 2 pulmões;
  - 1 coração;
  - 1 fígado;
  - 2 rins;
  - 2 córneas;

## Transplante/aplicação tecidos

- "↑ qualidade de vida";
- Tecidos - processados e preservados = ↑ tempo para avaliação microbiológica;
- Risco mínimo de transmissão não pode ocorrer;
- 1 dador de tecidos = ↑ 50 receptores;
- Impacto na saúde pública.

# Colheita de dados do potencial dador de tecidos

**COLHEITA DE DADOS  
POTENCIAL DADOR DE CÔRNEAS EM  
CORAÇÃO PARADO**

N.º \_\_\_\_/200\_\_  
Código da Colheita

CD/Córneas/08  
Janeiro/2008

(A preencher pelo GCCT) (Vinieta)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/200\_\_ Hora: \_\_\_\_ Hospital: \_\_\_\_\_  
Referenciado: \_\_\_\_\_ Unidade \_\_\_\_\_ Cama \_\_\_\_  
Coordenador: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ D. N. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Consulta ao RENDDA \_\_\_\_/\_\_\_\_/200\_\_  Existem registos  Não existem registos  
Causa da Morte: \_\_\_\_\_

**Antecedentes Pessoais**

HTA Tempo \_\_\_\_ anos Controlada \_\_\_\_\_  Diabetes Tempo \_\_\_\_ anos Controlada \_\_\_\_\_  
 Neoplasias \_\_\_\_\_  Radioterapia Tempo \_\_\_\_\_  
 Quimioterapia Tempo \_\_\_\_\_  Hemodiálise Tempo \_\_\_\_\_  Transfusões \_\_\_\_\_  
 Doença infecciosa \_\_\_\_\_  Doença Auto imune \_\_\_\_\_  
 Outros antecedentes relevantes \_\_\_\_\_  
 Medicação conhecida \_\_\_\_\_  
 **Tabagismo** (\_\_\_\_ anos; nº cigarros/dia \_\_\_\_ )  **Alcoolismo** (\_\_\_\_ anos; quantidade/dia \_\_\_\_ )  
 Contactos sexuais de risco  Toxicofilia  Tatuagens  Piercings  Exposição aguda a agentes químicos e/ou radiação  
 Residência em outro continente Qual? \_\_\_\_\_ Período \_\_\_\_\_  
 Histórico de viagens recentes \_\_\_\_\_

História actual: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dados Analíticos**

Data Hora	Data Hora	Data Hora	Data Hora
HTLV –III	HIV 1/2	AgHbs	AchHBc
AcHBs	CMV	VHC	VDRL
TPHA			

Oftalmologista \_\_\_\_\_  
Enfermeiro(a) \_\_\_\_\_

## ■ Impresso para colheita de dados:

- Causa de morte;
- Antecedentes pessoais;
- História clínica actual.



- Consulta processo clínico;
- Familiares.



- Colheita de sangue para virologia

# Colheita Tecidos

## Critérios específicos (1)

### Córneas



- $> 12$  e  $\leq 75$  anos;
- História de retinoblastoma ou tumores intra-oculares;
- Infecções oculares ou mal formações congénitas;
- Cirurgia ocular prévia (incluindo cirurgia a laser);
- Uveites e úlceras.

### Microscópio especular

- $> 2$  anos - sem limite superior;

### Membrana amniótica

- Rotura de membrana;
- Gravidez não vigiada;
- Hipertermia da mãe;
- Presença de infecção no recém nascido;
- Gravidez  $< 34$  semanas;
- Patologias infecciosas genitais

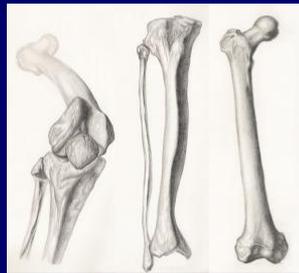


# Colheita Tecidos

## Critérios específicos (2)

### Osso (DMC)

- Cartilagem, tecido osteocondral, meniscos < 45 anos;
- Tendões < 55 anos;
- Artrite reumatóide, Lupus, ...;
- Tratamento crónico com esteróides;
- Osteoporose para osso de suporte estrutural



### Osso (RC)

- Sem limite de idade para dador de cabeça de fémur



### Válvulas

- < 65 anos;
- Doença cardíaca;
- Cirurgia cardíaca prévia;

### Pele

- 14 - 75 anos;
- Dermatites generalizadas;
- Lesões estruturais da pele da zona a colher.

# Colheita Tecidos

## Aplicação/transplante

### PROGRAMA DE COLHEITA DE OSSO “RESÍDUO CIRÚRGICO”

**A** aplicação de enxerto homólogo de osso tem-se mostrado vantajoso em muitos aspectos, tais como a não necessidade de lesar estruturas normais e a ausência de enfraquecimento do local dador (infecções, hematomas, lesões vasculares, entre outras).

**Não** havendo necessidade de um acesso cirúrgico secundário, os riscos de infecção da ferida cirúrgica serão menores, bem como a perda sanguínea adicional ou prolongamento do tempo de anestesia, não esquecendo ainda o menor desconforto pós-operatório.

### PROGRAMA DE COLHEITA DE MEMBRANA AMNIÓTICA

A **membrana amniótica** humana é um resíduo cirúrgico que quando processada e preservada é utilizada com diferentes fins terapêuticos [reconstrução da superfície ocular em casos de doenças cicatriciais da córnea e conjuntiva (queimadura, penfigóide cicatricial, eritema multiforme)]; promoção da cicatrização dos defeitos epiteliais persistentes; como enxerto após a remoção cirúrgica de pterígio e tumores e nas reconstruções palpebrais.

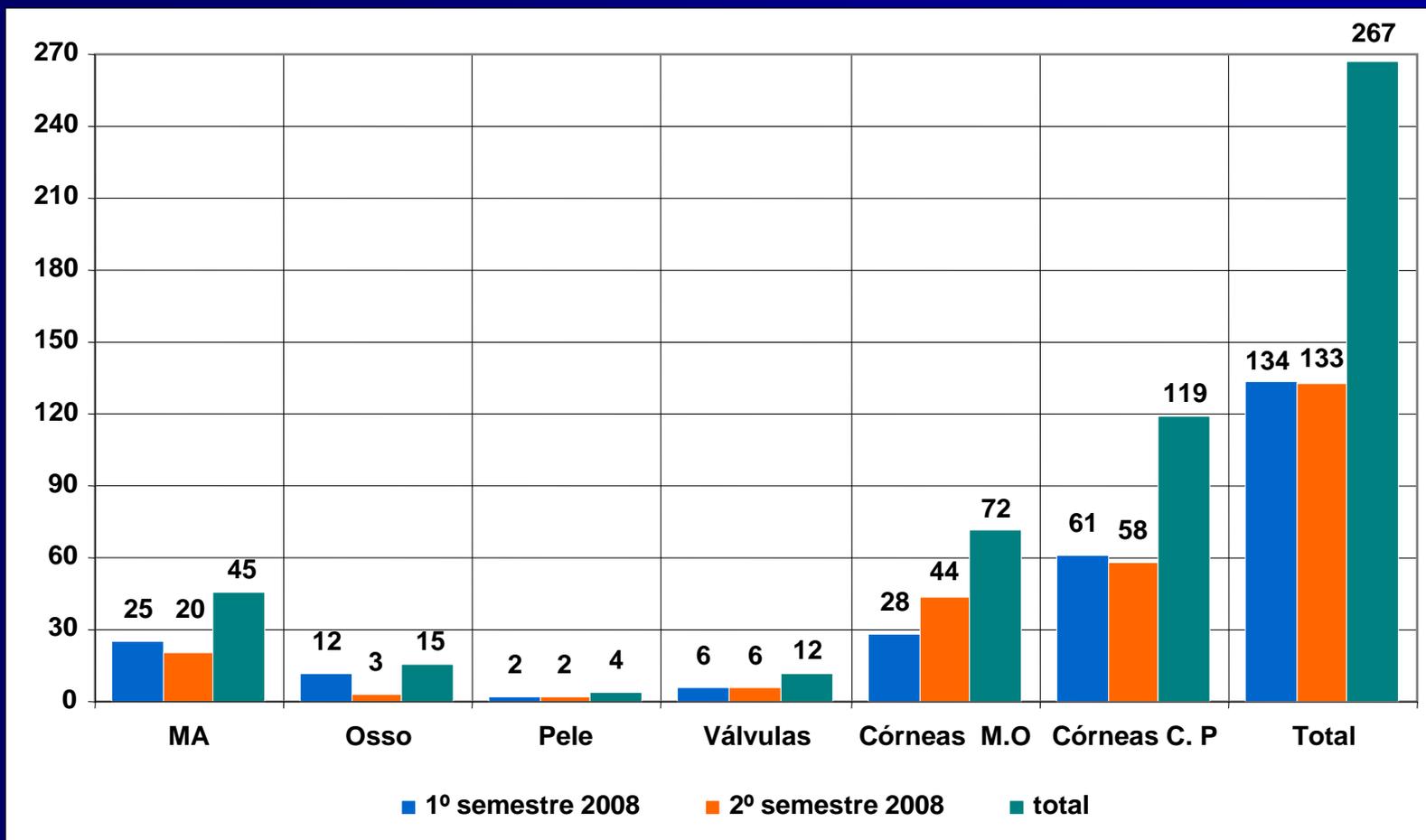
Na vertente cirúrgica, a **membrana amniótica** é aplicada como enxerto nas queimaduras de pele e na prevenção de adesão tecidual em cirurgias da cabeça, abdômen, pélvis, vagina e da laringe.

### PROGRAMA DE COLHEITA E TRANSPLANTAÇÃO DE CÔRNEAS EM DADORES DE CORAÇÃO PARADO NO H. S. JOSÉ

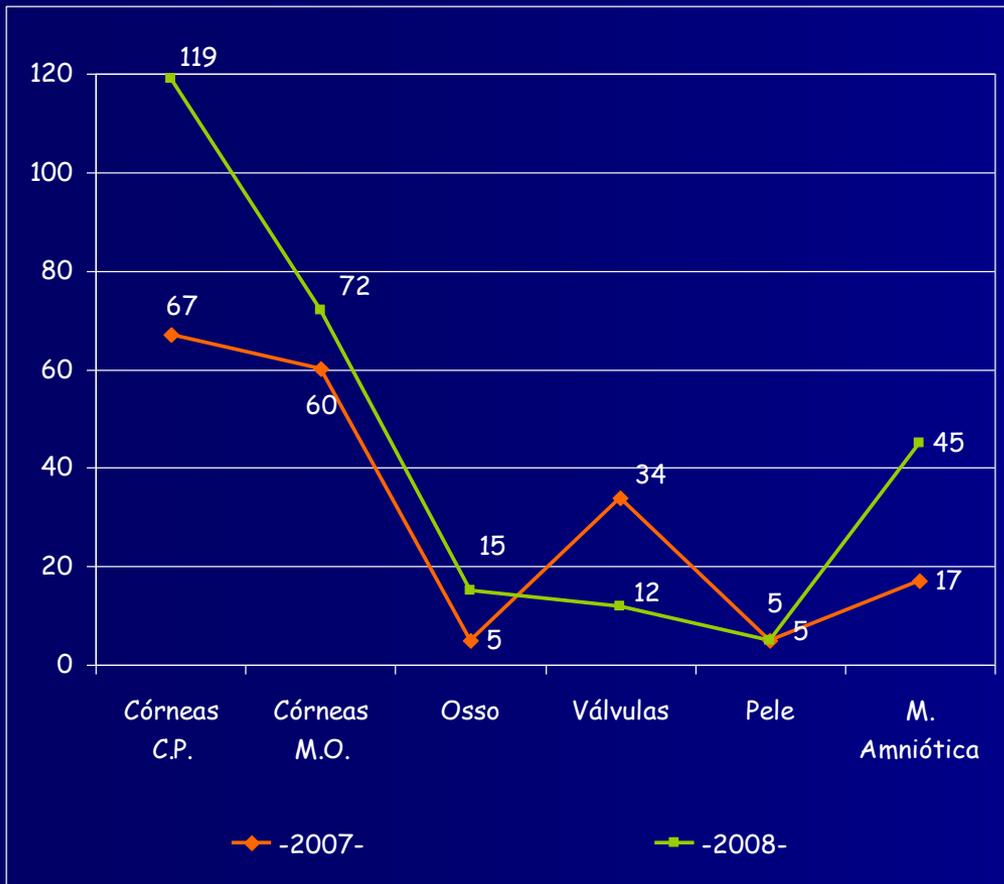
o transplante de córnea é indicado na maioria dos casos em que ocorre redução significativa da transparência da córnea impossível de ser corrigida por outros meios ou em casos graves de queratocone que também não podem ser neutralizados com uso de óculos ou lentes de contacto.

**As** distrofias são, também, grandes causas de transplantes. São doenças genéticas que mudam a transparência da córnea.

# Colheita de Tecidos no CHL (1)



# Colheita de Tecidos no CHL (2)



↑ Córneas C.P.

↑ Córneas M. O.

- ↑ C.M.O [2007: 37 | 2008: 43 ]

↑ Osso

- > Sensibilização das equipas

↑ Membrana amniótica

- Consolidação do programa

↓ Pele

↓ Válvulas Cardíacas

# Divulgação dos Programas do GCCT

 HOSPITAL S. JOSÉ  
Centro Coordenador de Colheita e Transplantação

 CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE

## COLHEITA DE CÓRNEAS EM DADORES DE CORAÇÃO PARADO

**Idade: 12 - 75 anos**

 **964 096 021**

**Consulta ao RENNDA**

Contacto da Equipa de Colheita

**Colheita de Sangue para Virologia (2 tubos de bioquímica)**

**Colaboração no Acto de Colheita**

Intranet CHL-ZC - Microsoft Internet Explorer

Ficheiro Editar Ver Favoritos Ferramentas Ajuda

Retroceder

Endereço <http://172.16.4.160/intranet/>

 CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE

# Intranet

Organização   Circulares   Áreas de Informação   Contactos   Documentação   Divulgação   Utilitários   Maps   Ligações

Qualidade   Logística/Farmácia   Patologia Clínica   **GCCT**   Recursos Humanos   Formulários/Procedimentos   Hoteleiros   Médica   Enfermagem   Técnica   Sistemas de Informação   Planeamento e Gestão



↑ **Sensibilização e dinamização dos profissionais de saúde para a referenciação de todos os Potenciais dadores:**

- Formação em sala;
- Formação em auditório;
- Comunicação dos resultados.

# Divulgação de Resultados e da Actividade do GCCT



Gabinete Coordenador  
Colheita e Transplantação  
CHLC, EPE (Hospital S. José)



Edição 1

Setembro de 2008

## Pontos de interesse especiais:

- **Actividade de Colheita no GCCT do Hospital S. José, no 1º semestre de 2008**
- **Colheitas realizadas nos Hospitais da rede de referência do GCCT**
- **Programa de colheita de córneas em coração parado**
- **Projecto de Implementação de Sistema de Gestão da Qualidade na área de tecidos**

## Nesta edição:

Órgãos Colhidos	2
Tecidos Colhidos	2
Programa de Córneas em Coração Parado	3
Programa de Colheita de Membrana Amniótica	3
Unidades/Serviços Dadores de córneas em coração parado	3
Rede Referenciadora de GCCT	4
Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade na área de tecidos	4

## Resultados do 1º Semestre 2008 do Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT)

### Introdução

A entrada em vigor da **Portaria n.º 357/2008**, de 9 de Maio, conduziu a alterações importantes na rede nacional de coordenação de colheita e transplantação, que se espera que contribuam de forma determinante e significativa para dinamizar a actividade de colheita de órgãos e tecidos de origem humana para transplantação.

Com a criação do **cargo de coordenador hospitalar de doação**, com as competências

que lhe são atribuídas, espera-se que haja, numa primeira instância mais dadores referenciados e, que estas referências possam transformar em dadores efectivos, aumentando o número de colheitas e, consequentemente, os órgãos e tecidos colhidos.

O **GCCT do Hospital de S. José**, no 1º semestre de 2008, rubricou protocolos de colaboração com dois hospitais da sua rede de referência, de modo a solicitar à ASST

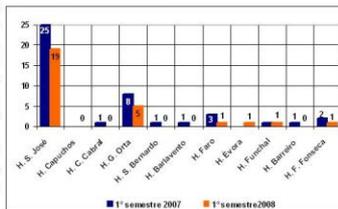
(Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação) a autorização necessária para dar início à actividade de colheita no **Hosp. do Litoral Alentejano** (Santiago do Cacém) e no **Hosp. Dr. José Maria Grande** (Portalegre).

### Colheitas nos Hospitais da Rede do GCCT (2007/2008, 1º Semestre)

O gráfico mostra a diminuição do número de colheitas pelos vários hospitais da rede do GCCT do Hospital de S. José. Verifica-se, a redução do número de colheitas em todos os hospitais, exceptuando o Hospital de Évora, que no 1º semestre do ano transacto ainda não tinha efectuado qualquer colheita, contrariamente ao que se verificou neste semestre. Nos hospitais que integram o CHLC, EPE, observa-se uma redução de 6 colheitas

face ao idêntico período de 2007, regista-se a realização de **29 colheitas**, uma diminuição de 15 colheitas.

Em 2007, no primeiro semestre, foram realizadas 43 colheitas. No mesmo período de



- **Contacto personalizado com chefia;**
- **Agradecimento escrito à equipa envolvida na colheita.**



**Reconhecimento e envolvimento dos profissionais no processo**

# Distribuição dos Tecidos Colhidos

## **Córneas em Coração Parado**

- Unidade de Transplantação CHLC, EPE;

## **Córneas em Dador Multiorgânico**

- Atribuídas pelo Centro Histocompatibilidade do Sul (CH Sul) às unidades de transplante da sua região;

## **Pele, osso, válvulas cardíacas e membrana amniótica**

- Banco de Tecidos CH Sul - análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição

# Colheita de Tecidos

## Novos Desafios para o GCCT

### Directiva 2004/23/CE:

- Estabelece normas de qualidade e segurança para os tecidos e células de origem humana;

### Directiva 2006/17/CE:

- aplica a Directiva anterior no que respeita ao estabelecimento de normas de qualidade e segurança em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenagem e distribuição de tecidos e células de origem humana;

### Directiva 2006/86/CE:

- aplica a Directiva 2004/23/CE no que diz concerne aos requisitos de rastreabilidade, à notificação de reacções e incidentes adversos graves e a determinados requisitos técnicos para a codificação, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de tecidos e células de origem humana.

# Colheita de Tecidos

## Novos Desafios para o GCCT

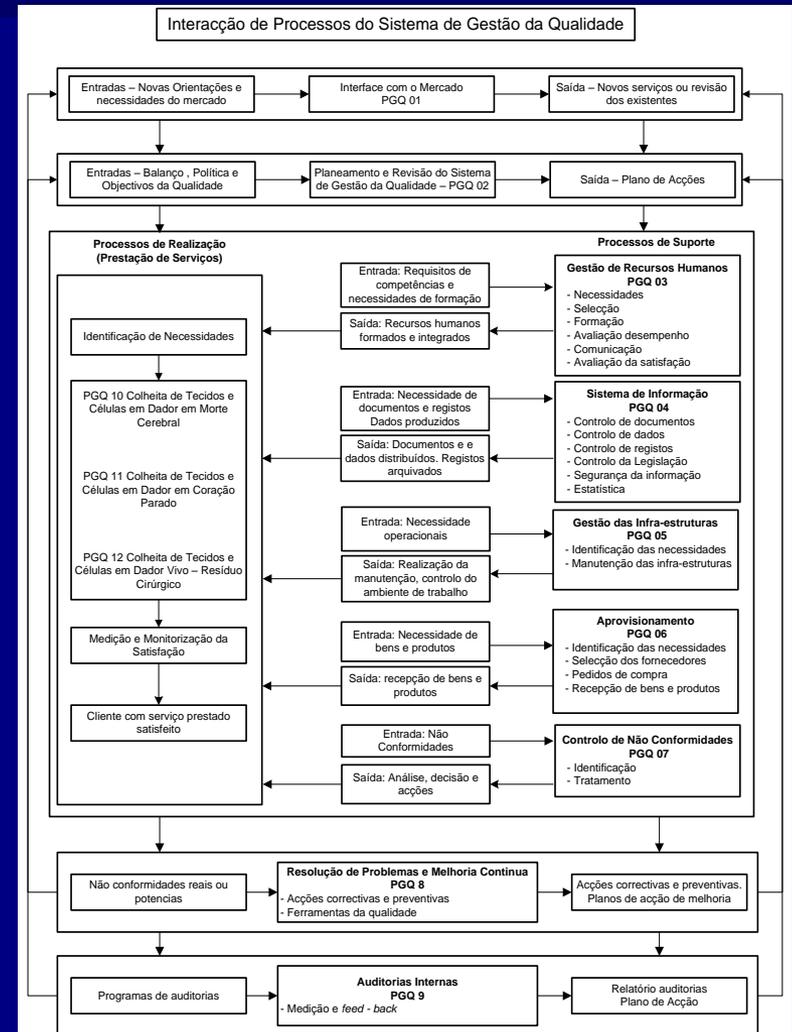
### Lei n° 12/2009, 26 de Março

- Estabelece o regime jurídico da qualidade e segurança relativa à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento, distribuição e aplicação de tecidos e células de origem humana, transpondo para a ordem jurídica interna as directivas 2004/23/CE, 2006/17/CE e 2006/86/CE.

# Colheita de Tecidos

## Novos Desafios para o GCCT

- Identificação necessidades;
- Definição dos processos de realização (valor acrescentado);
- Draft do Manual da Qualidade;
- Procedimentos normalizados;
- Processos dos dadores;
- Impressos;
- ...



# Colheita de Tecidos

## Objectivos do Plano de Acção

Nº	Objectivo	Grupo	Unid.	Instrumento medida
2	Efectuar a colheita de, pelo menos, 248 tecidos para transplante, dos quais 136 serão córneas para transplantes	Produção Eficiência Qualidade	n	Nº de tecidos colhidos Nº de transplantes de córneas realizados

Nº tecidos colhidos - 267  
Nº de córneas - 191  
Nº transplantes córnea - 131



**HOSPITAL S. JOSÉ**  
**Gabinete Coordenador de**  
**Colheita e Transplantação**

**964 096 021**