

Maior utilização de recursos, redução de resíduos e transplante acelerado por triagem de doadores em tempo real para doenças infecciosas

Mid America Transplant
St. Louis, Missouri, EUA

PRINCIPAIS PARCEIROS / STAKEHOLDERS

Amber Carriker | Linda Martin | Erica Hinterser | Lindsey Speir | Kevin Lee

A decisão de doar os órgãos e tecidos de um ente querido é uma experiência muito poderosa e pessoal para famílias doadoras. É responsabilidade de todas as organizações de aquisição de órgãos (OPOS) facilitar o processo de doação de órgãos e tecidos e garantir a administração dos presentes dos doadores. Um passo fundamental para determinar a viabilidade do órgão/tecido é a triagem necessária de possíveis doadores para doenças transmissíveis, incluindo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o vírus da hepatite B (HBV) e o vírus da hepatite C (HCV). A triagem é feita usando os testes de triagem de doadores licenciados, aprovados ou aprovados pela Food and Drug Administration (FDA) dos EUA, de acordo com a política da Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN) e as regulamentações da FDA.

Anteriormente, na Mid America Transplant, a triagem de doadores de tecido para doenças infecciosas era realizada em lotes usando métodos de testes manuais com um tempo médio de resposta de 18 horas e 22 minutos. Como a aquisição de tecido deve ocorrer dentro de 24 horas após a morte do doador, o tempo dos testes é essencial. Historicamente, e devido a restrições de tempo, os resultados da triagem de testes de doenças infecciosas não estavam disponíveis até a conclusão da aquisição de tecidos. Esse fluxo de trabalho não era ideal, resultando em utilização desnecessária de recursos, excesso de resíduos e os procedimentos de aquisição para doadores posteriormente foi considerado inegável.

Reconhecendo uma oportunidade para melhorar o processo de triagem de doadores, uma equipe multifuncional da Mid America Transplant implementou uma plataforma de testes de sorologia de doadores totalmente automatizada. O sistema de testes aprovado pela FDA permite a triagem em tempo real para a detecção qualitativa do antígeno de superfície do HBV (HBsAg), anticorpo de núcleo do HBV (anti-HBc), HCV (anti-HCV), antígeno HIV p24 e anticorpo para HIV-1/HIV-2 (HIV Ag/Ab Combo) e anticorpo contra vírus T-Linfotrófico humano tipo I e II (anti-HTLV), tanto em amostras pré-morte quanto pós-morte.

Após a implementação do novo sistema de testes, o fluxo de trabalho não precisava mais da análise de lotes, melhorando a eficiência em 94,7%, com um tempo médio de resposta de 58 minutos desde o recebimento laboratorial das amostras até o relatório de resultados clínicos. Dado esse fluxo de trabalho notavelmente reduzido, os resultados de sorologia agora estão disponíveis antes da aquisição, transformando significativamente o processo de doação de tecido. Isso inclui a capacidade de avançar apenas com a doação de doadores com sorologias não reativas (ou seja, identificação de doenças infecciosas que os desqualificam como doadores). Esse novo processo também foi transformador para o cenário de doação de órgãos e tecidos, abrindo oportunidades para a colocação adicional de órgãos nos casos em que o tempo pode ser um fator limitante. Essa nova iniciativa aumentou a satisfação dos interessados, incluindo as famílias doadoras, os processadores de tecidos/olhos e a equipe de OPO. Por fim, o novo fluxo de trabalho ajuda a otimizar a alocação de recursos e a utilização da doação de tecidos/olhos, bem como as operações laboratoriais.

