



Domingo Calabuig: «Mi vida es otra tras el trasplante de islotes pancreáticos»

El primer paciente diabético que se sometió en España a esta novedosa técnica, que sólo se aplica en Carlos Haya, ya no se inyecta insulina y acude a su trabajo con normalidad

ÁNGEL ESCALERA MÁLAGA

El pasado 2 de marzo empezó la nueva vida de Domingo Calabuig. Este melillense de 42 años, casado y sin hijos, se sometió ese día en el Hospital Carlos Haya al primer trasplante de islotes pancreáticos hecho en España, técnica que abre una nueva vía en el tratamiento de los pacientes diabéticos. Seis meses después, el cambio más radical que ha experimentado

Domingo es que ya no tiene que inyectarse insulina. «Antes del trasplante me ponía insulina tres o cuatro veces al día. Ahora ya no lo hago, aunque sigo controlándome los niveles de azúcar por si hubiese alguna descompensación», comenta muy satisfecho.

Domingo no se lo pensó ni un momento cuando los médicos que le atendían en Carlos Haya le ofrecieron hacerle un trasplante de islotes pancreáticos. «Cuando me lo

plantearon, comprendí que ese implante era la solución que esperaba para mejorar la calidad de mi existencia y no tener que depender de la insulina. Mi vida es otra tras el trasplante», destaca.

El trasplante se realizó en dos fases. La primera se llevó a cabo el citado 2 de marzo y la segunda varias semanas después, el 12 de abril. Los resultados fueron muy satisfactorios en ambos casos. A pesar del éxito del trasplante,

Domingo no baja la guardia y sigue scrupulosamente las recomendaciones fijadas por los médicos. «Sé que debo cuidarme, porque la salud es algo muy importante, que sólo se valora cuando se pierde. Así que llevo un modelo de vida muy saludable. Camino todos los días varias horas, llevo una alimentación muy controlada y sigo el tratamiento que me han puesto».

Diagnóstico en la niñez

Los problemas de Domingo Calabuig con la diabetes comenzaron en la infancia. La enfermedad se la diagnosticaron con 14 años. Era una diabetes tipo 1, modalidad que obliga a quienes la sufren a inyectarse diariamente insulina, ya que su páncreas no la fabrica. La insulina es la hormona que se encarga de mantener normales los niveles de azúcar en la sangre.

Los efectos secundarios de la diabetes fueron minando paulatinamente la salud del enfermo. A medida que pasaban los años, notaba más la falta de calidad de vida. A pesar de ello, Domingo no se desanimó nunca y ni dejó de trabajar como representante de una empresa. «Siempre he tratado de ver las cosas de la mejor forma

posible, de seguir adelante y no darme nunca por vencido. Por eso ahora valoro mucho más el cambio tan grande que ha dado mi vida para bien tras el trasplante de islotes pancreáticos».

Pero antes de llegar a ese implante, Domingo atravesó por momentos muy duros. Especialmente porque la diabetes le provocó una insuficiencia renal crónica. El padecimiento hizo que su cuerpo cogiese casi 40 kilos de líquido. «Afortunadamente, me enviaron a Carlos Haya, porque en Melilla no había ni tantos adelantos técnicos ni tantos médicos».

Sesiones de diálisis

El mal funcionamiento de los riñones se fue agudizando hasta que la única solución era un trasplante. Mientras que éste se producía, Domingo estuvo en tratamiento de diálisis. Durante dos años se sometió en Málaga a una diálisis peritoneal. Luego, durante otros dos años, estuvo 'enganchado' a una máquina de hemodiálisis en Melilla.

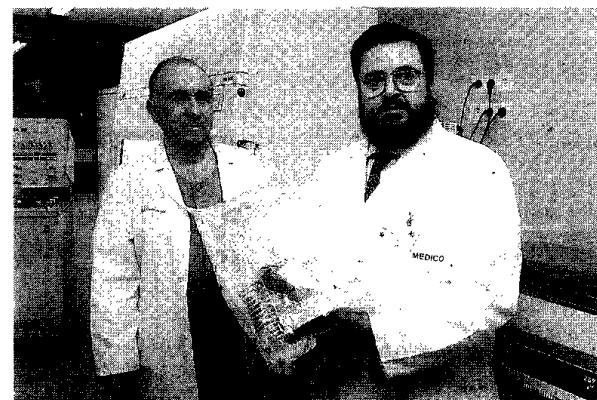
«Es muy duro depender de una máquina, durante cuatro o cinco horas, tres días a la semana. El que no ha pasado por esa situación no puede hacerse una idea de lo que es eso. Lo pasé muy mal durante el tiempo que estuve en diálisis», manifiesta.

Cinco años antes de que se llevara a cabo el implante de islotes de páncreas que ha dado un positivo vuelco a la vida de este hombre, entró en un quirófano de Carlos Haya para que le hicieran un trasplante renal. Esta intervención le permitió una sustancial mejora en su estado de salud.

Sin embargo, los problemas originados por la diabetes siguieron afectando a Domingo. Así, hace



TÉCNICA COMPLEJA. Los profesionales que hacen los implantes están muy bien preparados. / S. SALAS



EXPERTOS. El nefrólogo González Molina y el inmunólogo Alonso. / SUR

«Lo he pasado muy mal, pero ahora me encuentro estupendamente»

«La persona que no ha estado en diálisis no sabe lo duro que es esa situación»

Inyectar células beta a los pacientes

A. E. MÁLAGA

Arte aplicado a la medicina. Esto es lo que hacen los integrantes del equipo multidisciplinar de Carlos Haya que participa en los trasplantes de islotes. El proceso final es inyectarle al paciente diabético por vía laparoscópica (sin utilizar bisturí) los islotes o células beta totalmente purificados. Pero antes hay un complejo y difícil proceso.

La primera etapa consiste en que los cirujanos extraigan el páncreas del cuerpo del donante. A continuación, en el laboratorio, se separan en fresco los islotes que, seguidamente, se cultivan en una cámara especial llamada Ricordi. El récord de Carlos Haya es haber conseguido más de 600.000 islotes de un solo páncreas. Esas células son tratadas con colagenasa (o derivados), que es una enzima que se encarga de digerir la parte fibrótica.

aproximadamente año y medio los médicos decidieron someterle a un trasplante de páncreas. Los resultados de esta operación no fueron todo lo buenos que los facultativos que trataban al paciente esperaban. Así pues, una vez que el Hospital Carlos Haya estuvo preparado para poner en marcha los trasplantes de islotes pancreáticos, Domingo Calabuig fue el elegido. Él forma parte ya de la historia del centro hospitalario malagueño, no en balde es el primer paciente diabético que se ha beneficiado de esta nueva técnica.

Domingo está muy agradecido a todos los profesionales que le han atendido en Carlos Haya, así como al profesor Bernat Soria, pionero en el proyecto que está desarrollando el hospital malagueño. «Con el doctor Soria sólo he hablado por teléfono. Espero conocerlo en diciembre, cuando tiene previsto venir a Melilla».

Hasta ahora, Carlos Haya es el



PROFESIONALES. Un amplio equipo de médicos participa en los trasplantes de islotes pancreáticos en Carlos Haya. / SUR

Los implantes abren una esperanza para casos más graves de diabetes

La escasez de donantes de páncreas y la dificultad de conseguir en el laboratorio las células necesarias impiden que se aplique más esta técnica

A. ESCALERA MÁLAGA

La diabetes supone un problema de salud que cobra más auge cada día. Por eso, es de una importancia vital la aparición de técnicas que ofrezcan una esperanza para combatir este padecimiento metabólico. Los implantes de islotes pancreáticos abren un nuevo sendero de tratamiento para los casos más graves y descontrolados de diabetes. «Por desgracia, sólo una minoría de enfermos se pueden beneficiar de este método», dijeron a este periódico expertos consultados.

Hasta ahora, Carlos Haya es el

único centro hospitalario español autorizado para extraer el páncreas del cadáver del donante, proceder a la obtención en el laboratorio de los islotes y su posterior trasplante.

Las dificultades

Los dos problemas principales que limitan la realización de más implantes a enfermos diabéticos son, por un lado, la escasez de donantes de páncreas y, por otro, la dificultad para aislar en el laboratorio los islotes o células beta (que se encargan de fabricar la insulina) que se implantan a los pacientes.

Para asegurar al máximo el éxito de este método, los médicos hacen un exhaustivo proceso de selección de los candidatos a recibir el implante. Así, es imprescindible que los pacientes hayan recibido con anterioridad un trasplante renal. De ese modo, se garantiza que los enfermos han

superado el proceso de inmunosupresión y se reducen las posibilidades de un rechazo.

Una vez aplicada la técnica surge otra dificultad. Y es que el organismo de la persona receptora de las células beta tiende a no aceptarlas. Para contrarrestar el rechazo de los islotes, los pacientes deben seguir de por vida un tratamiento con fármacos inmunosupresores y acudir a revisiones médicas periódicas.

En el lado positivo, las personas trasplantadas, si todo va bien, dejan de depender de las inyecciones diarias de insulina, y mejoran su calidad de vida.

Los candidatos tienen que haber recibido previamente un trasplante renal