

XII Meeting. State of the Art in

HEART FAILURE

CLINICAL PRACTICE AND ORGANIZATIONAL MODELS

Venue: Hotel Meliá María Pita, A Coruña

A Coruña 26-27 September 2025



#ACORUÑAHF2025

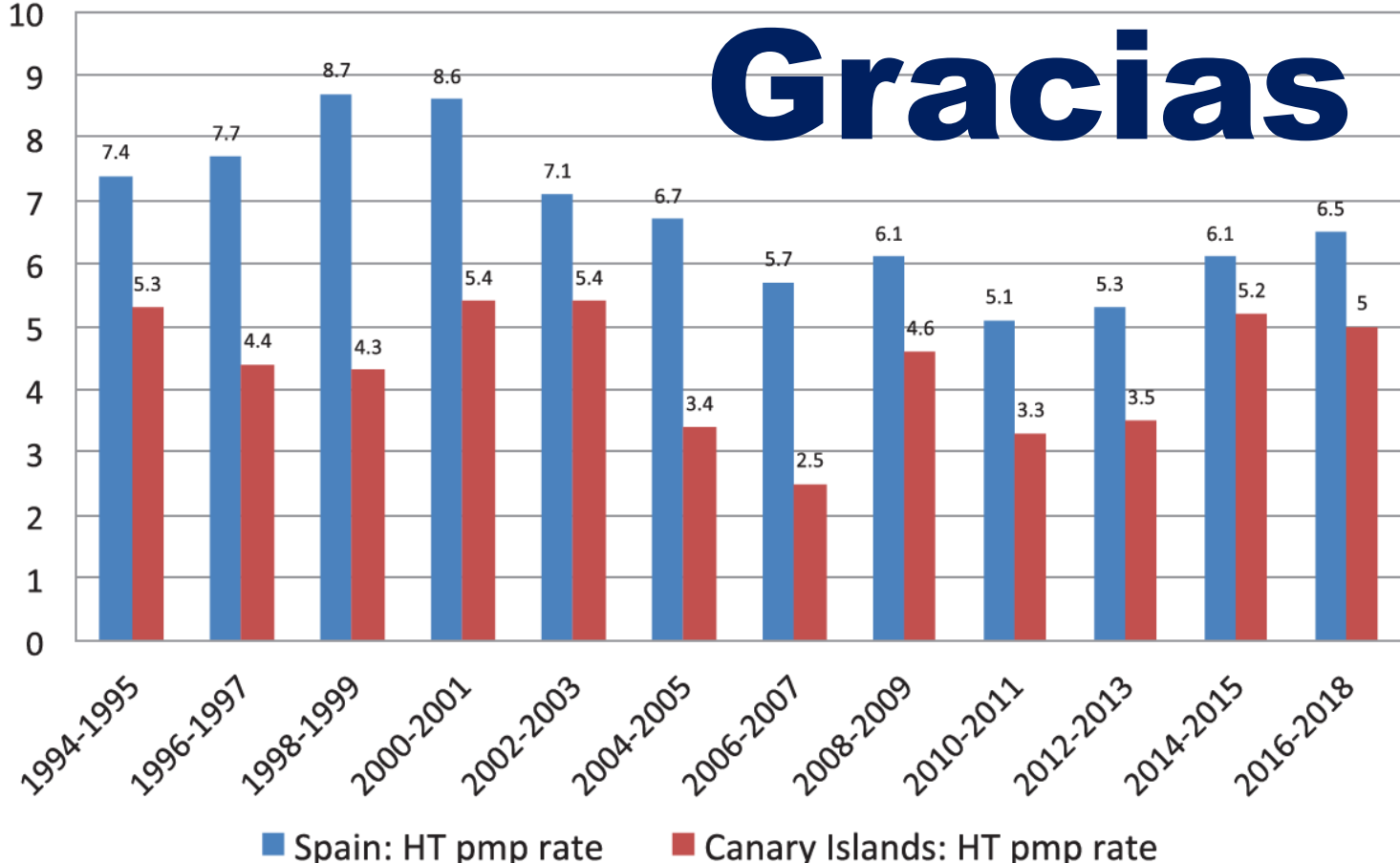


HEART TRANSPLANT: HOW TO INCREASE THE DONOR POOL

FRANCISCO PORTELA
HUGCDNegrín, Las Palmas

Heart Transplantation in a Distant Island Population: Accessibility and Outcomes in Patients From the Canary Islands Transplanted in Madrid

Zorba Blázquez-Bermejo, MD,¹ Julio Hernández-Afonso, PhD,² Antonio García-Quintana, MD,³ José M. Medina, MD,⁴ José J. Grillo, MD,² María D. García-Cosío, PhD,^{1,5} Laura Morán-Fernández, MD,¹ Pedro Caravaca-Pérez, MD,¹ Violeta Sánchez, MD,^{1,5} Pilar Escribano-Subías, PhD,^{1,5,6} Emilio Renes, MD,⁷ Fernando Arribas-Ynsaurriaga, PhD,^{1,5,6} José M. Cortina, MD,^{8,6} and Juan F. Delgado, PhD^{1,5,6}



Generadores de donantes ?

Memoria actividad donación y trasplante cardiaco. España 2018



2018

Tabla 6. Corazones ofertados, extraídos, trasplantados y desechados e intercambio cardíaco por CCAA. . España 2018.

CC.AA. DONANTE	Total Donantes	Donantes ME	OFERTADOS*	EXTRAIDOS	No Implantados	Implantados	Tx en la CA	Tx en otra CA	Envía a Europa	Recibe de Otra CA	Recibe de Europa	Total Trasplantes
GALICIA	116	87	36	27		27	15	12		10		25
PPDO. DE ASTURIAS	68	68	17	13	2	11	7	4		7		14
CANTABRIA	50	28	4	4		4	3	1		14	1	18
PAÍS VASCO	141	82	19	13	1	12		12				
C. FORAL DE NAVARRA	41	31	4	3		3	1	2		3		4
ARAGÓN	42	36	9	7	2	5	1	4		6		7
LA RIOJA	25	20										0
CATALUÑA	328	208	67	54	2	52	34	18		36	1	71
ILLES BALEARS	66	43	19	15	2	13		13				
COMUNIDAD VALENCIANA	239	193	67	49	3	46	23	23		10	1	34
REGIÓN DE MURCIA	83	53	15	11	1	10	2	8		9		11
CASTILLA Y LEÓN	145	126	24	20	4	16	6	10		7		13
CASTILLA-LA MANCHA	59	50	16	12	2	10		10				
EXTREMADURA	69	45	12	10	2	8		7	1			
MADRID	222	143	47	35	1	34	19	15		66	4	89
ANDALUCÍA	440	310	102	70	15	55	27	28		7	1	35
Ciudad A.de Ceuta	1	1										
Ciudad A.de Melilla	1	1										
CANARIAS	105	87	19	8		8		8				
TOTAL DEL ESTADO	2241	1612	477	351	37	314	138	175	1	175	8	321

*Donantes eficaces de los que se ofertó el corazón.

Memoria actividad donación y trasplante cardiaco. España 2020



2020

Tabla 6. Corazones ofertados, extraídos, trasplantados y desechados de donantes en ME e intercambio cardíaco por CCAA. España 2020.

CC.AA. DONANTE	Total Donantes	Donantes ME	OFERTADOS*	EXTRAIDOS	No Implantados	Implantados	Tx en la CA	Tx en otra CA	Envía a Europa	Recibe de Otra CA	Recibe de Europa	Total Trasplantes
ANDALUCÍA	321	229	78	54	6	48	28	20		3	1	32
ARAGÓN	29	23	11	11	1	10	2	8		2	1*	5
C. FORAL DE NAVARRA	35	23	8	8	0	8	2	6		2		4
CANARIAS	112	87	28	16	0	16	15	1		0	0	15
CANTABRIA	38	22	4	4	1	3	0	3		17		17
CASTILLA Y LEÓN	86	89	17	13	3	10	5	5		8	1	14
CASTILLA-LA MANCHA	64	50	15	12	0	12		12				
CATALUÑA	267	141	50	36	2	34	19	14	1	17		36
COMUNIDAD VALENCIANA	197	125	50	40	5	35	20	15		6		26
EXTREMADURA	46	33	5	1	0	1		1				
GALICIA	110	88	23	18	0	18	10	8		19		29
ILLES BALEARS	45	29	9	6	1	5		5				
MADRID	176	12	42	30	2	28	17	11		52	3	72
PAÍS VASCO	114	119	21	16	1	15		15				
PPDO. DE ASTURIAS	46	62	18	14	1	13	7	6		5		12
LA RIOJA	14	42	0									
REGIÓN DE MURCIA	77	42	18	13	0	13	5	8		7		12
Ciudad A. de Ceuta												
Ciudad A. de Melilla												
TOTAL DEL ESTADO	1.777	1.156	397	292	23	269	130	138	1	138	6*	274

*Corazón obtenido en Portugal el en 2019 y trasplantado en Aragón en 2020.

Exportadores!!... En ME...

Tabla 8. Corazones ofertados, extraídos, trasplantados y desechados de donantes en ME e intercambio cardiaco por C.A. España 2023.

C.A. DONANTE	Total Donantes	Donantes ME	OFERTADOS	EXTRAIDOS	No Implantados	Implantados	Tx en la CA	Tx en otra CA	Envía a Europa	Recibe de Otra CA	Recibe de Europa	Total Trasplantes
ANDALUCÍA	441	256	75 ^a	63 ^a	3	60 ^a	30	30 ^a		10	1	41
ARAGÓN	51	29	7	5	0	5	0	5		2		2
NAVARRA	48	32	2	1	0	1	0	1		1		1
CANARIAS	118	59	26	18	1	17	12	5		2		14
CANTABRIA	43	17	5	3	0	3	1	1	1	14		15
CASTILLA Y LEÓN	109	79	23	15	0	15	7	8		6	1	14 ^b
CASTILLA-LA MANCHA	90	54	13	8	1	7		7				
CATALUÑA	384	171	47	28	2	26	21	5		22		43
C. VALENCIANA	274	142	36	25	3	22	13	9		13	1	27
EXTREMADURA	62	45	9	5	0	5		5				
GALICIA	109	65	20	17	0	17	11	6		10		21
BALEARES	49	30	11	7	1	6		6				
LA RIOJA	17	12	0	0	0	0		0				
MADRID	261	139	53	41	3	38	26	12		42 ^a	3	71 ^a
PAÍS VASCO	126	68	15	12	1	11		11				
ASTURIAS	54	45	16	14	0	14	7	7		7		14
MURCIA	110	53	21	16	1	15	1	14		3		4
<i>Ciudad A. de Ceuta</i>												
<i>Ciudad A. de Melilla</i>												
TOTAL DEL ESTADO	2346	1296	443	284	16	268	129	132^a	1	132^b	6	267^c

^a Incluye una oferta del 31 de diciembre de 2023 cuya extracción y trasplante se realizaron en 2024

2018

Donantes eficaces

2023

Memoria actividad donación y trasplante cardíaco. España 2019



Memoria actividad donación y trasplante cardíaco. España 2020



Memoria actividad donación y trasplante cardíaco. España 2023



2020

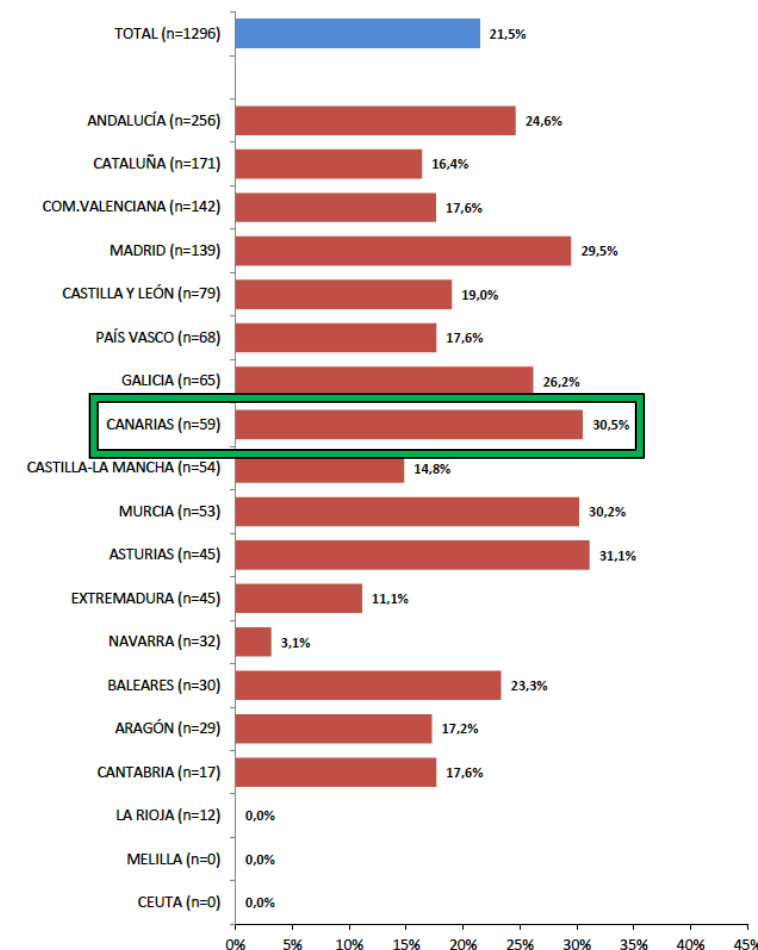
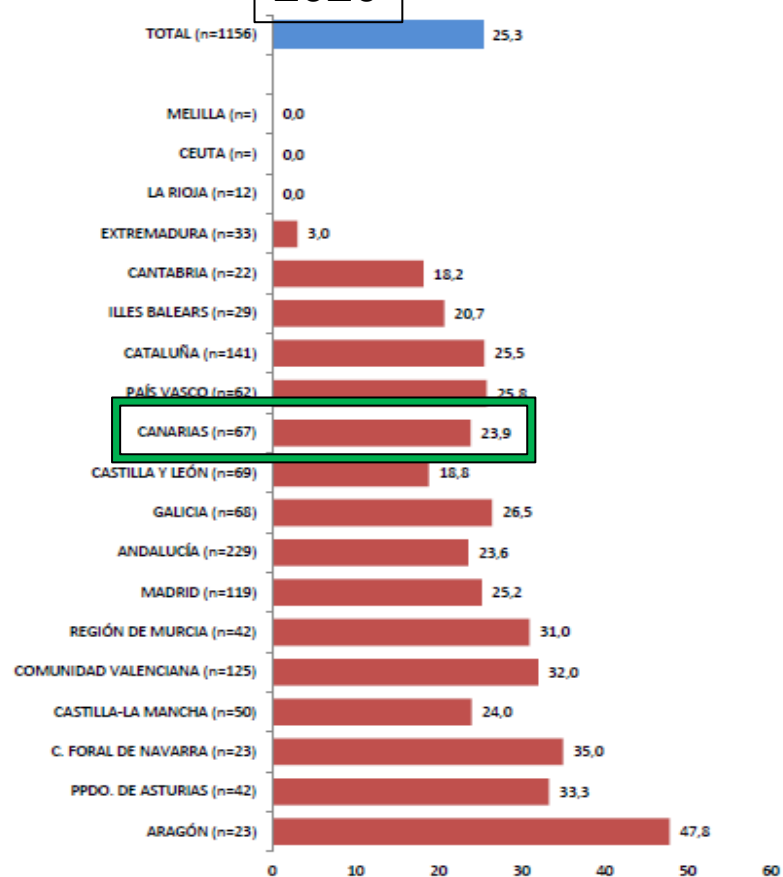
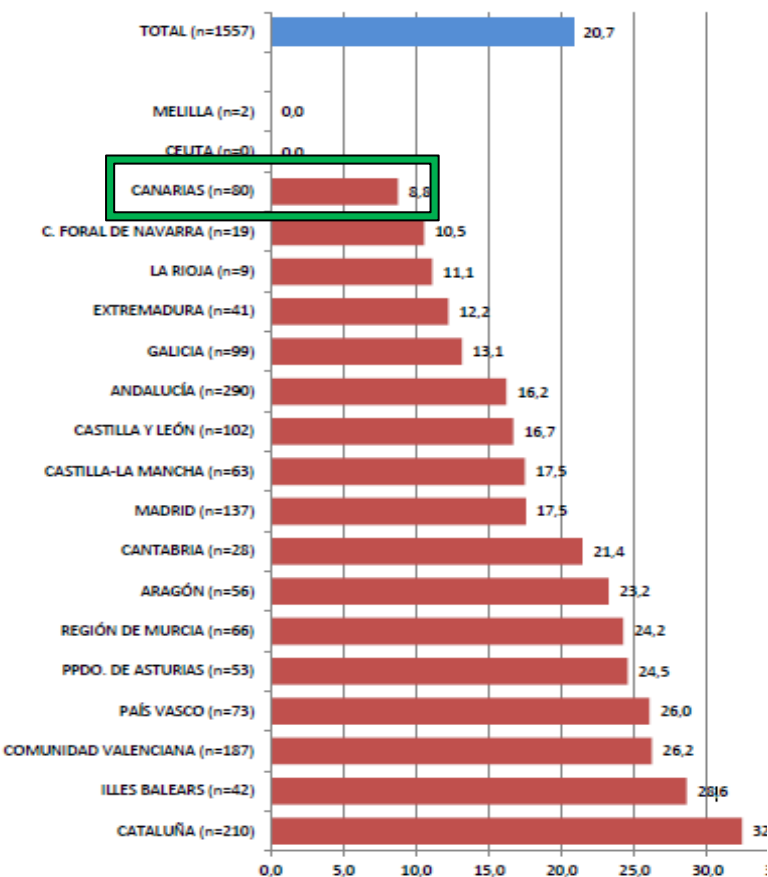


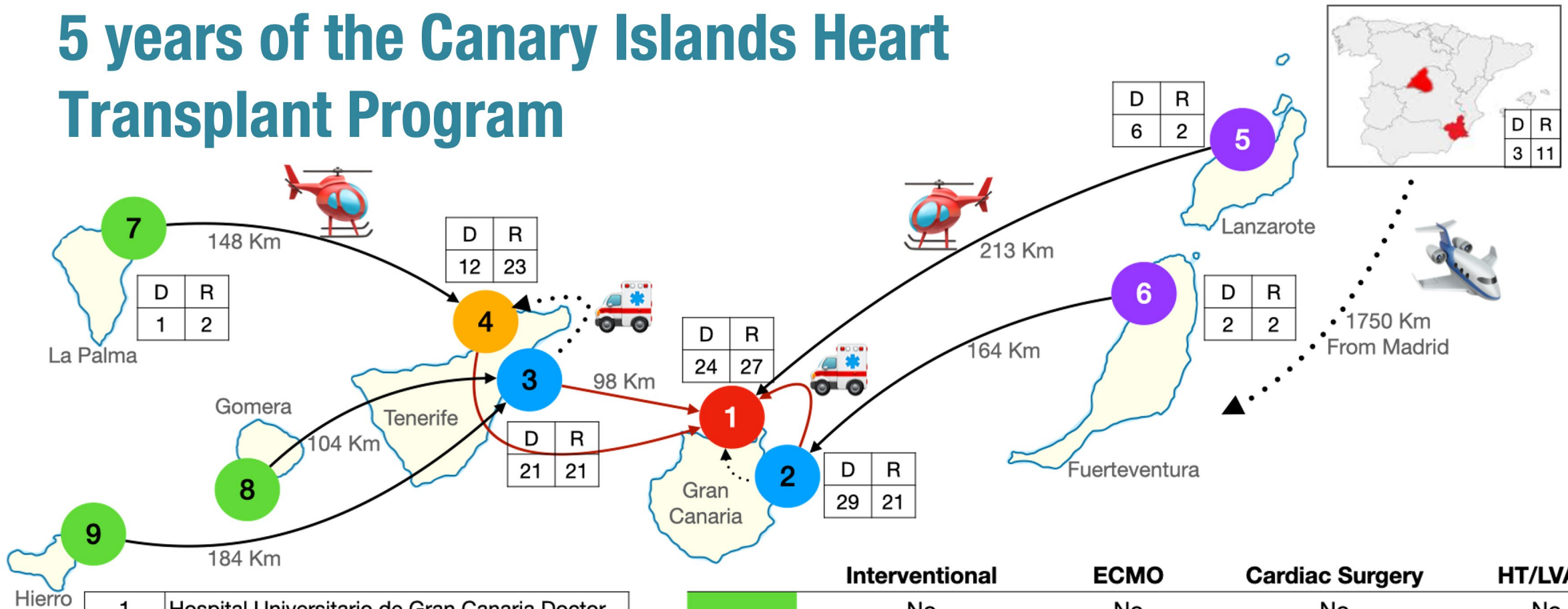
Figura 6. Porcentaje de donantes eficaces en muerte encefálica que son donantes cardíacos, por Comunidades Autónomas. España 2019.

Figura 7. Porcentaje de donantes eficaces en muerte encefálica que son donantes cardíacos, por Comunidades Autónomas. España 2020.

Figura 9. Porcentaje de donantes eficaces en muerte encefálica que son donantes cardíacos, por Comunidad Autónoma. España 2023.

(n) corresponde al número de donantes en muerte encefálica en cada Comunidad Autónoma.

5 years of the Canary Islands Heart Transplant Program



1	Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor
2	Complejo Hospitalario Univ. Materno-Infantil
3	Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria
4	Hospital Universitario de Canarias (HUC)
5	Hospital Universitario Doctor José Molina
6	Hospital General de Fuerteventura
7	Hospital Universitario de La Palma
8	Hospital Ntra. Sra. de Guadalupe
9	Hospital Insular Ntra. Sra. de los Reyes

	Interventional	ECMO	Cardiac Surgery	HT/LVAD
Green	No	No	No	No
Purple	Yes	No	No	No
Blue	Yes	Yes	No	No
Orange	Yes	Yes	Yes	No
Red	Yes	Yes	Yes	Yes

- Transport of patients for HT or LVAD
- Transport to a hospital with ECMO team
- ⋯▶ Transport of patients with cardiogenic shock requiring surgery

Groba-Marco, M. del V. et al. Five years of a self-sustaining heart transplant program in the Canary Islands. JHLT Open 9, 100275 (2025).

Tabla 1. Relación de Trasplantes Cardiacos en España por centros desde el inicio de la actividad.

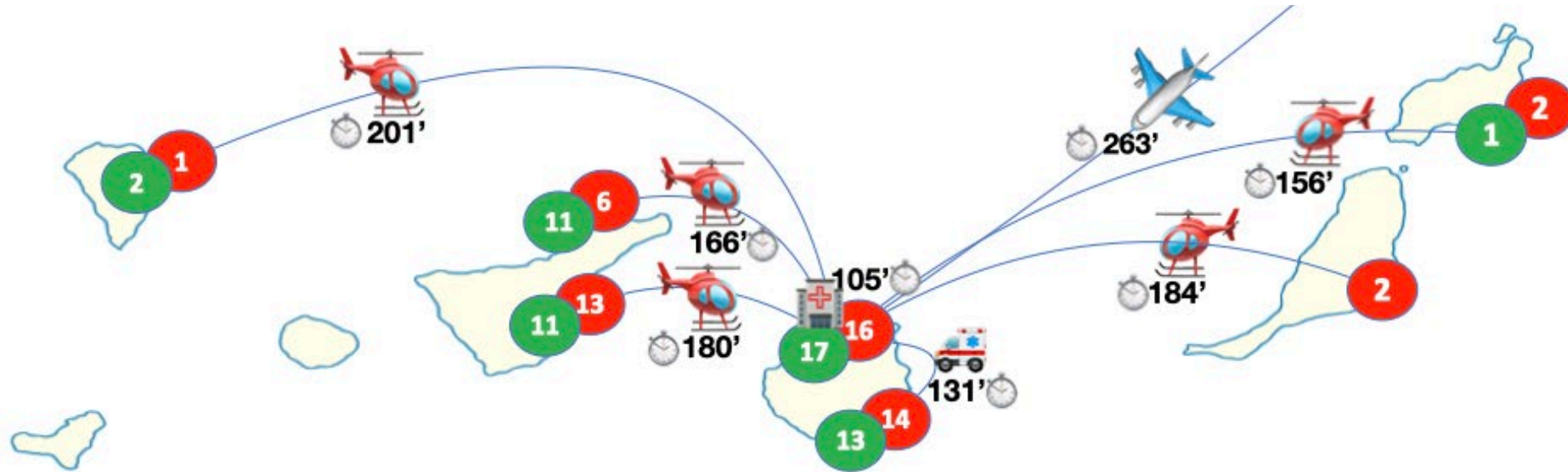
Equipos cardiacos	1984-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014	2015-2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
H.U. Sta. Creu i St. Pau	168	112	76	75	76	84	9	13	11	10	12	646
H.U. Puerta de Hierro	280	212	155	100	84	111	11	23	19	19	27	1.041
C.U. Navarra	130	43	48	35	32	31	4	4	1	1	2	331
H.U. Marqués de Valdecilla	167	153	117	78	104	99	18	14	21	19	17	807
H.U. Reina Sofía	201	128	111	86	72	98	14	14	23	21	23	791
H.U. Ramón y Cajal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
H.U. La Fe	89	170	182	171	134	158	26	22	28	35	47	1.062
H.U. Gregorio Marañón	204	122	108	151	101	136	23	34	25	29	21	954
F. Jiménez Díaz	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
H.U. Virgen del Rocío	44	83	86	103	85	82	18	25	20	22	26	594
H.U. Bellvitge	37	103	83	68	84	110	7	25	20	21	27	585
C.H.U. A Coruña	97	204	171	123	106	125	29	24	26	22	30	957
H.U. Doce de Octubre	90	149	107	90	79	93	23	20	21	20	20	712
H.U. La Paz	1	10	8	15	18	31	16	11	12	11	9	142
H.U. Central Asturias	-	48	92	62	66	66	12	15	6	14	10	391
H.U. Clínic de Barcelona	-	24	107	83	77	101	14	12	14	13	18	463
H.U. Virgen de la Arrixaca	-	2	58	31	26	57	14	9	16	18	10	241
H.U. Miguel Servet	-	-	48	40	45	39	5	7	4	2	8	198
H.U. Clínico de Valladolid	-	-	31	52	32	56	14	9	13	15	10	232
H.U. Vall d'Hebrón Infantil	-	-	-	5	20	27	6	4	9	12	8	91
H.U. Dr. Negrín	-	-	-	-	-	1	15	17	22	21	22	98
Total Anual	1.530	1.563	1.588	1.368	1.241	1.505	278	302	311	325	347	10.358

Ultraperiferia: ¿problema o solución?

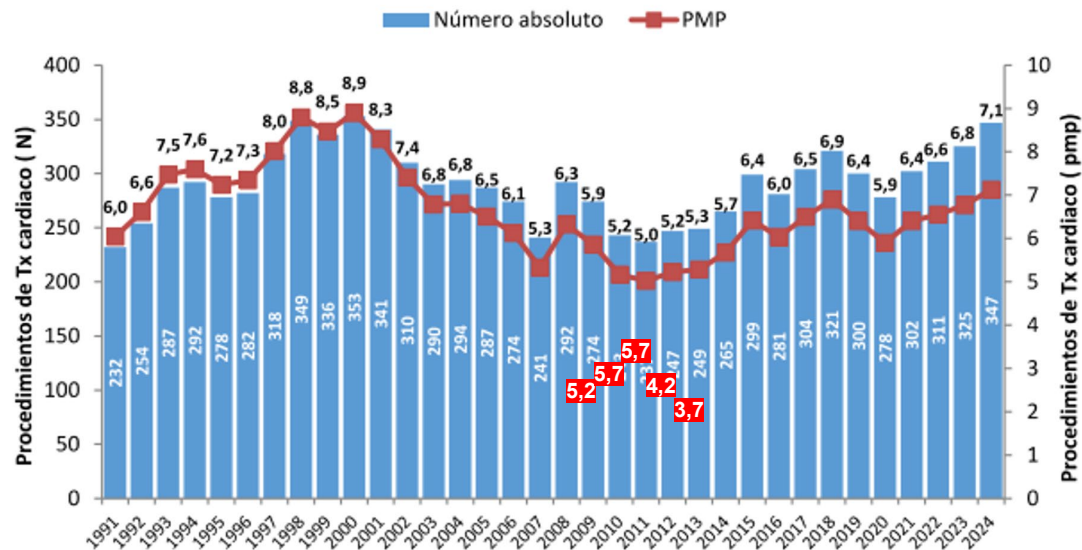
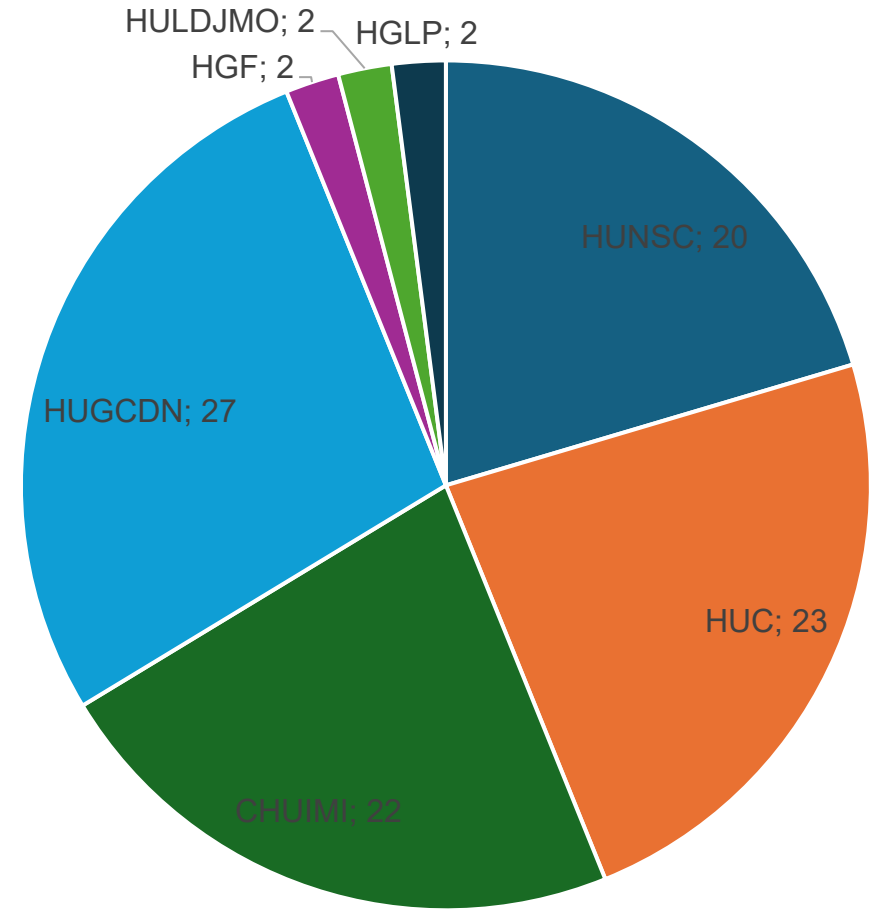
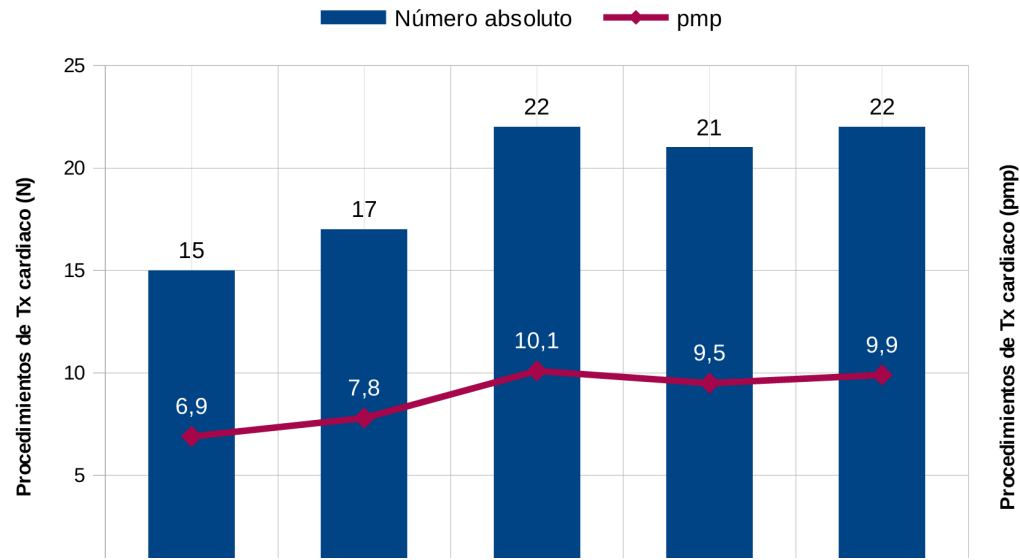
Cálculo: 85% donantes locales

Realidad a 5 años: 98%

- RECIPIENTS
- DONORS



Mayor oportunidad de trasplante

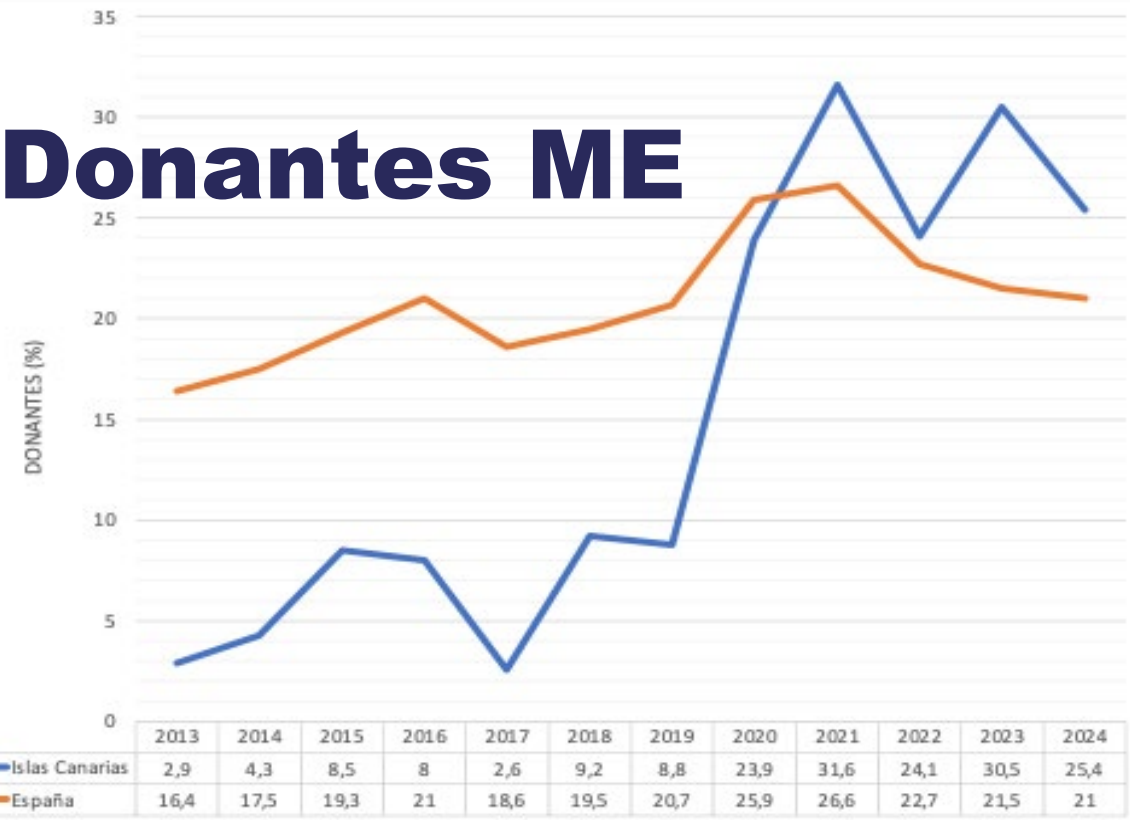


trasplantes



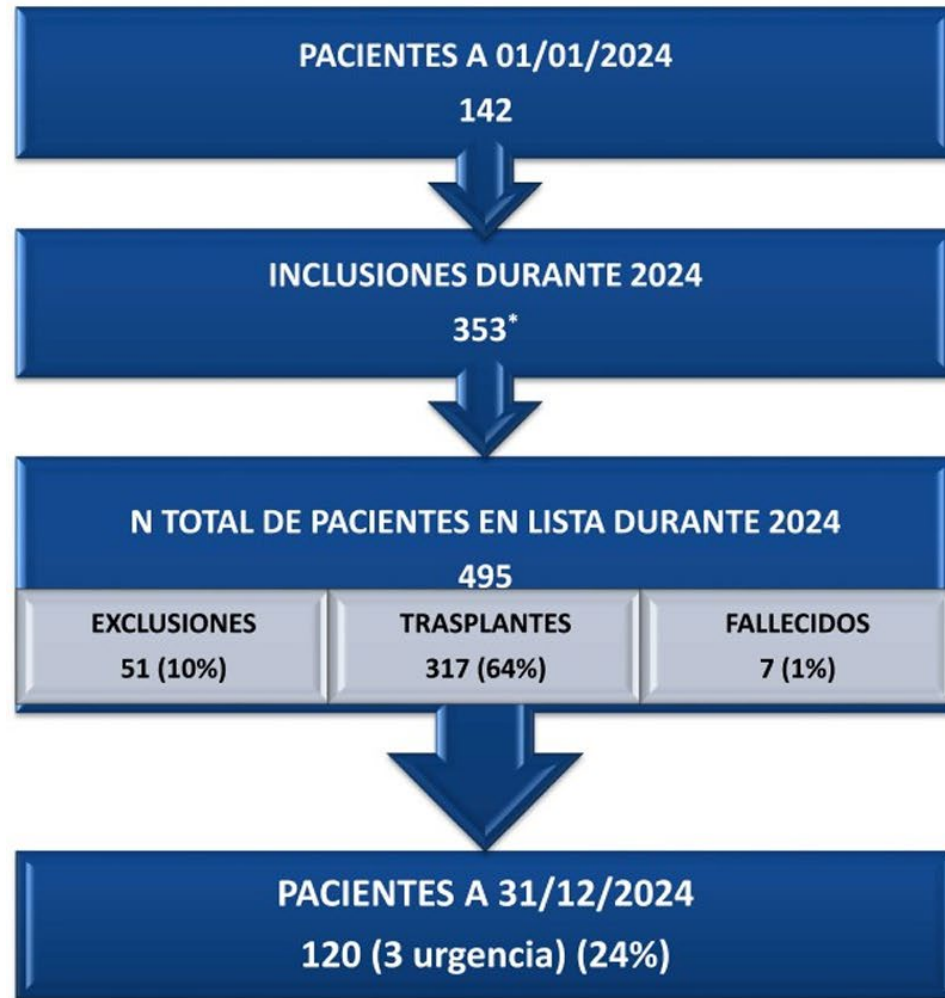
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Canarias (pmp)	4,2	5,2	5,2	5,2	5,7	4,2	3,7	11,5	8,8	10,6
España (pmp)	5,3	5,7	6,4	6	6,5	6,8	6,4	5,9	6,4	6,6

Donantes ME

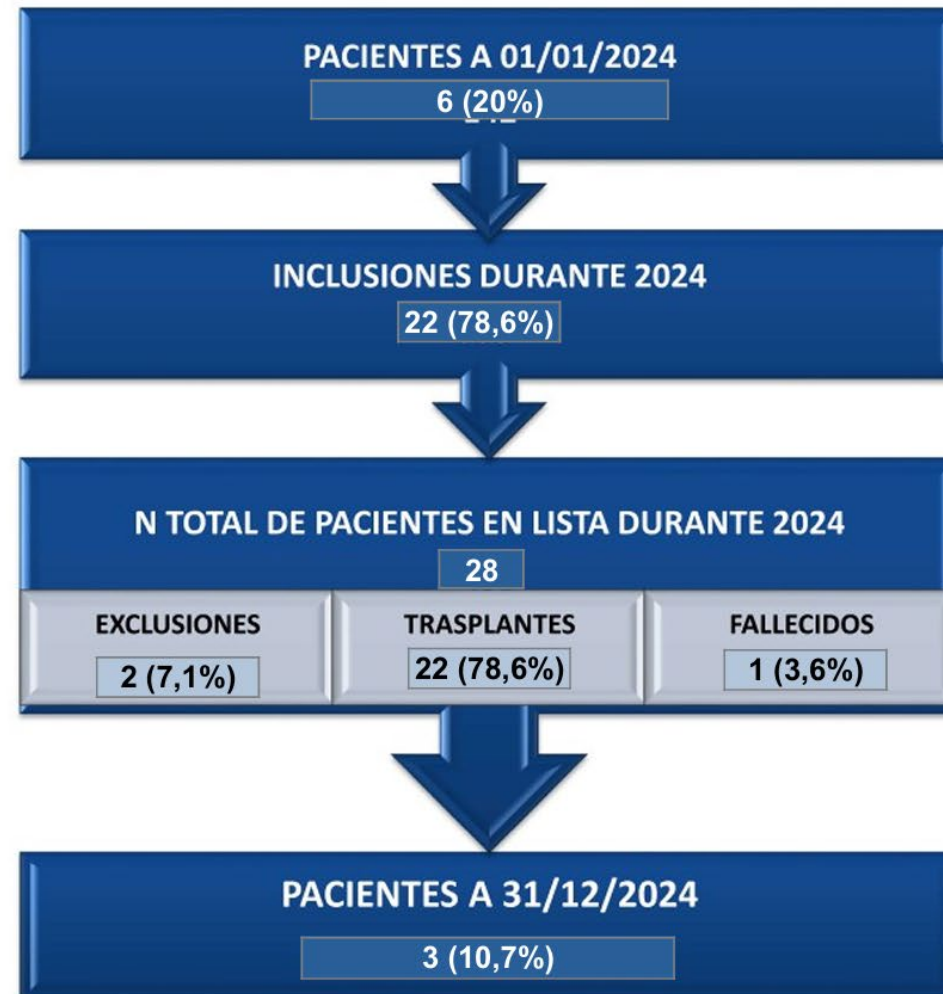


	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Islas Canarias	2,9	4,3	8,5	8	2,6	9,2	8,8	23,9	31,6	24,1	30,5	25,4
España	16,4	17,5	19,3	21	18,6	19,5	20,7	25,9	26,6	22,7	21,5	21

Mayor probabilidad de trasplante



Evolución LE España 2024. Adultos (>18a)



Evolución LE Canarias 2024

Mayor probabilidad de trasplante

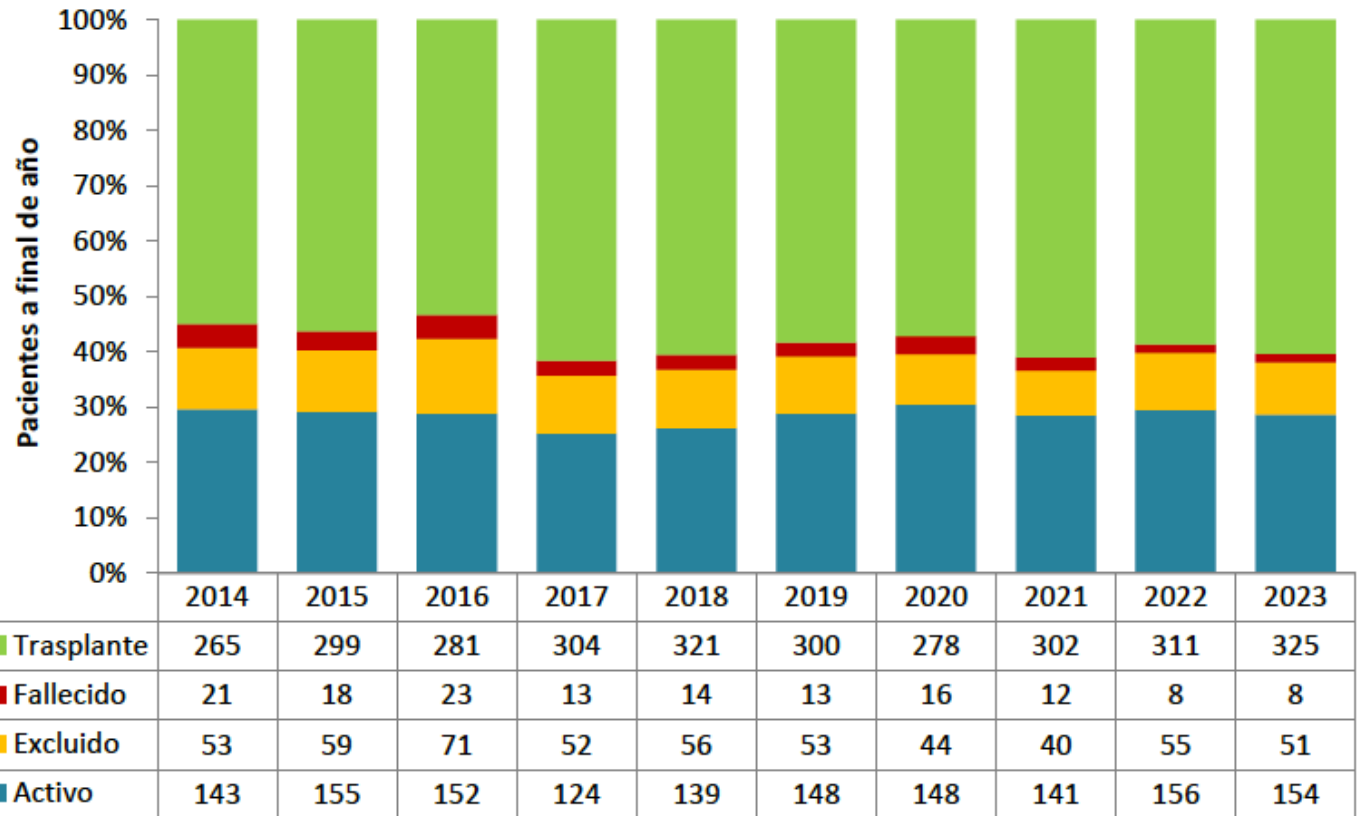
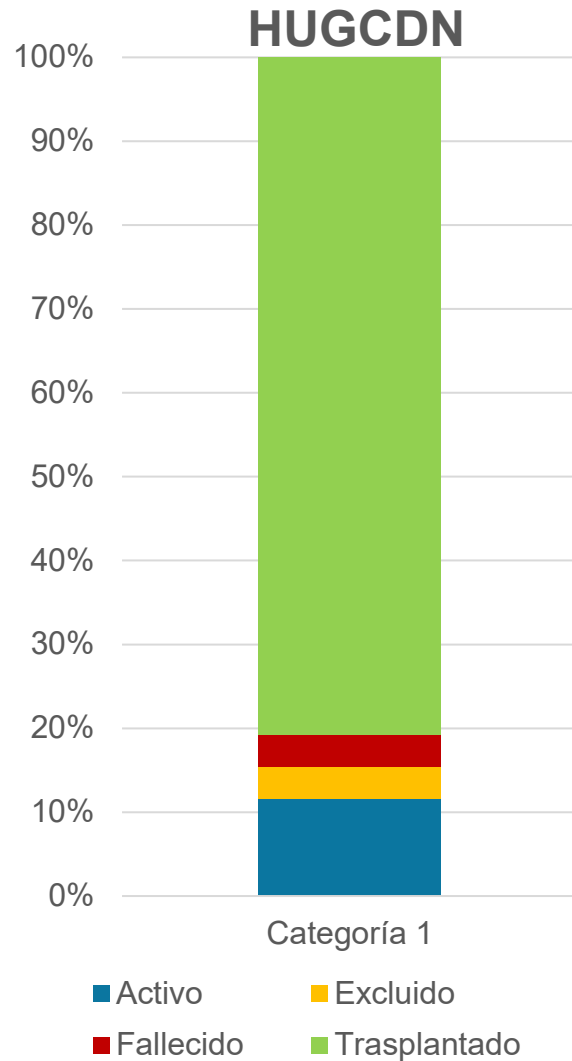
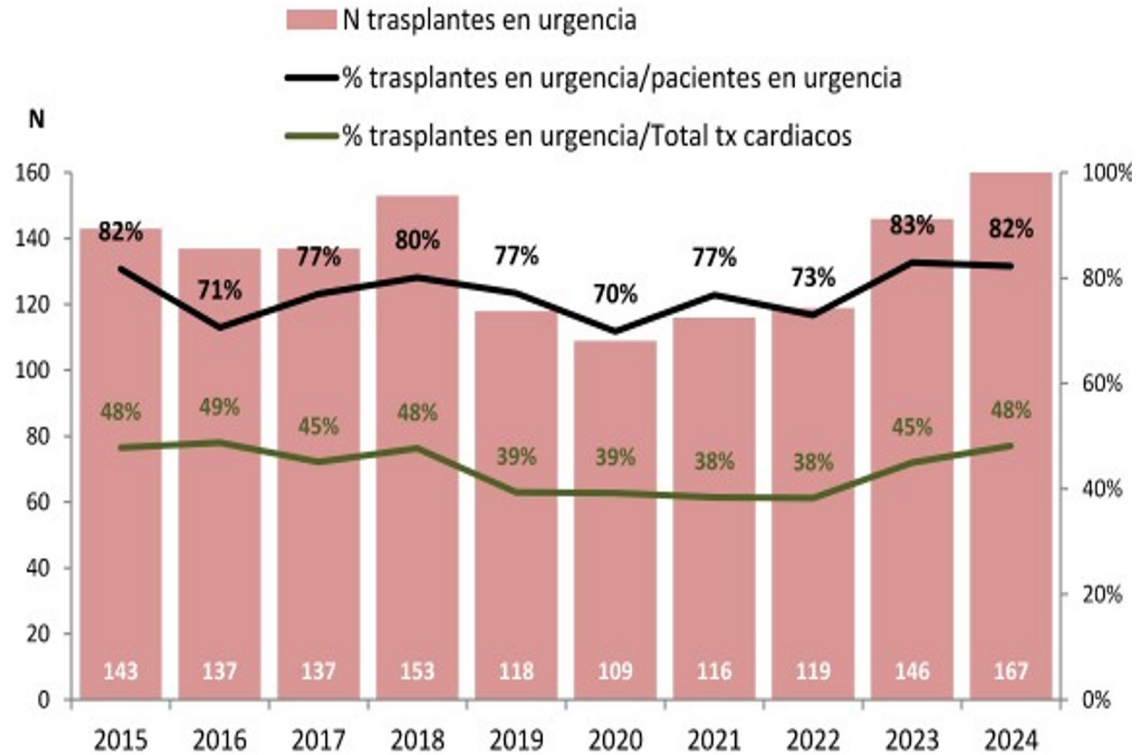
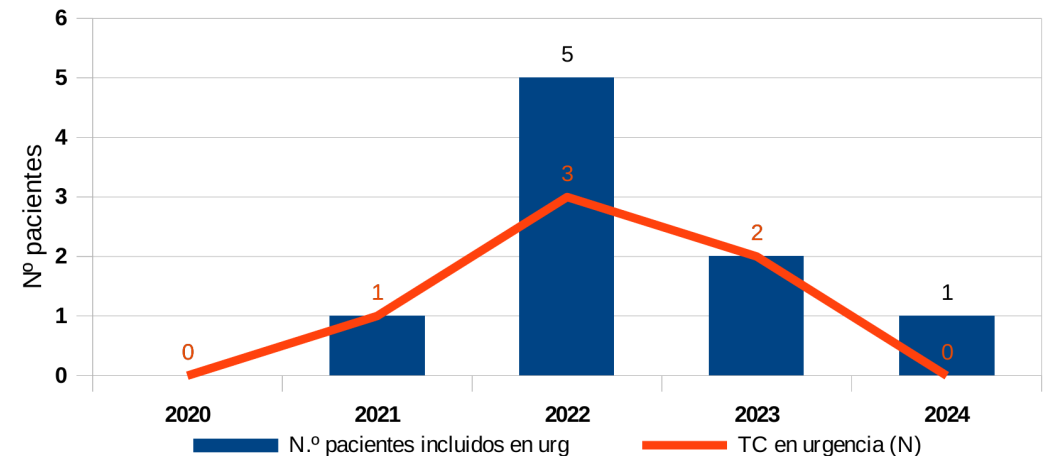
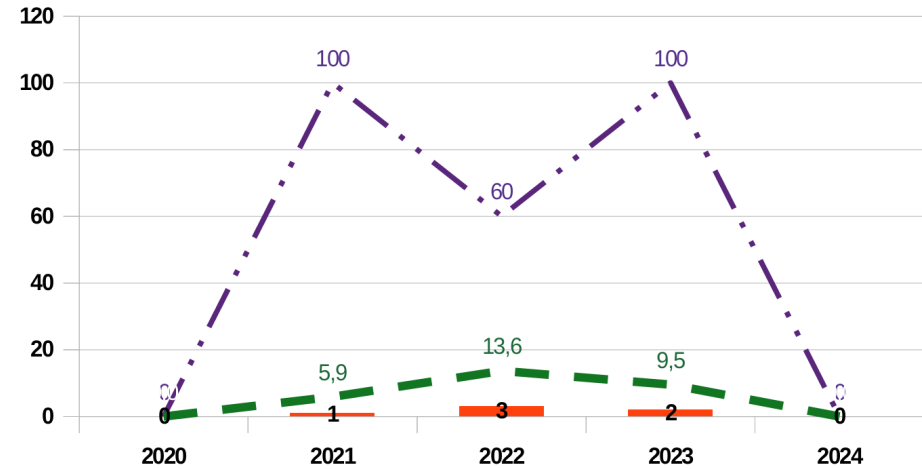
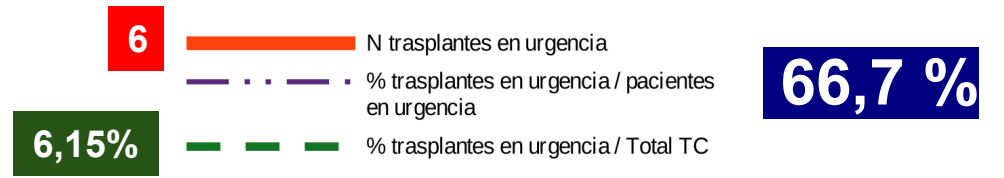


Figura 44. Evolución estado a final de año de la lista de espera de trasplante cardiaco. España 2014-2023.

Y en urgencia...?

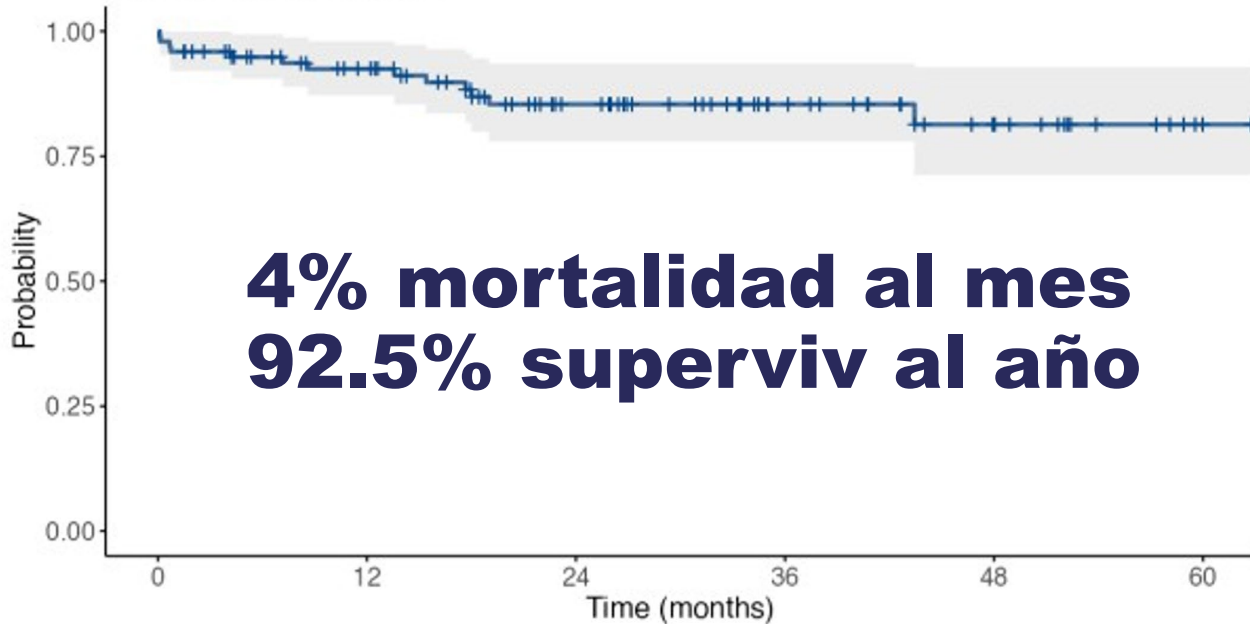


- T espera a donante en urg 0 mayor (mitad zona)
- T isquemia mayor



Resultados

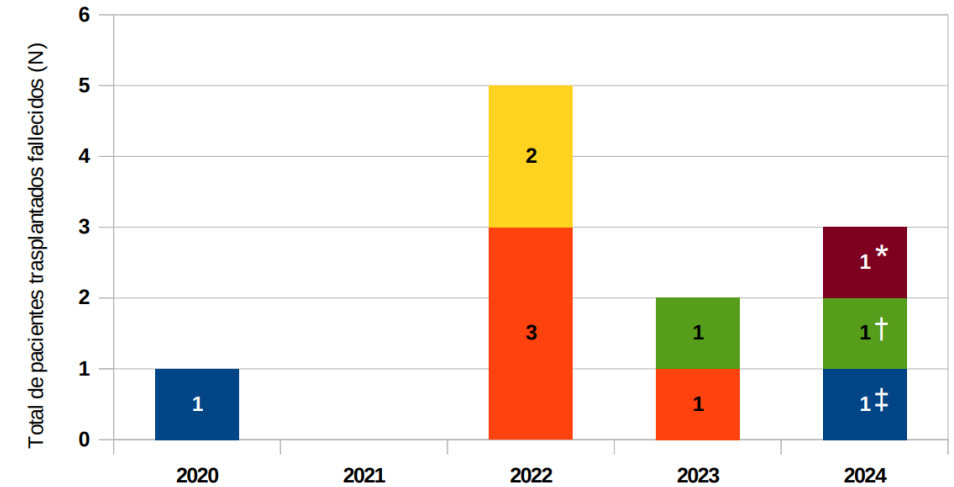
Survival of the Whole Group
Based on Kaplan-Meier estimates



1, 3, 5 year Survival

time	Number at Risk	Number of Events	Survival	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
12	74	7	92.5%	87.2%	98.0%
36	29	5	85.4%	78.0%	93.5%
60	2	1	81.3%	71.3%	92.8%

Pacientes trasplantados en el HUGCDN que han fallecido. 2020-2024



* La paciente fallecida de los trasplantados en 2024 fue una miocarditis por parvovirus B19 en situación de fallo multiorgánico.
 † Fallecido por sepsis.
 ‡ Fallecido por linfoma.

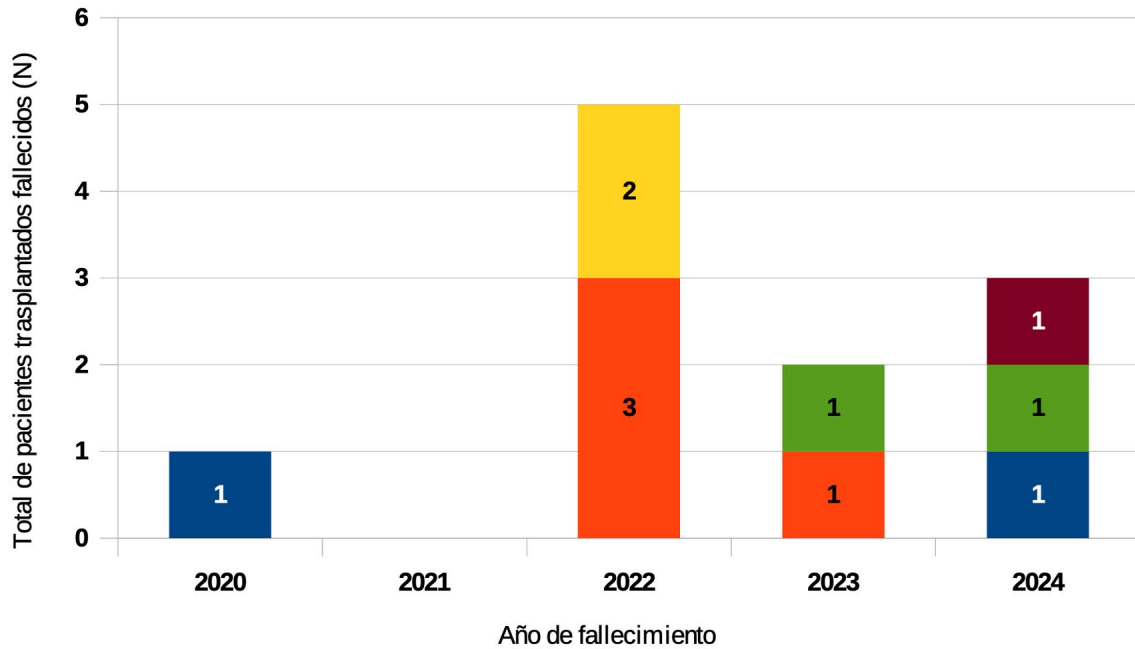
■ TC 2024
 ■ TC 2023
 ■ TC 2022
 ■ TC 2021
 ■ TC 2020

FPI GRAVE	14,1%	8,2%

5 years of the heart transplant program in Canary Islands

Survival

Transplant patients at the HUGCDN who have died. 2020-2024



parvovirus B19 en situación de fallo multiorgánico.

† Fallecido por sepsis.

‡ Fallecido por linfoma.

- TC 2023
- TC 2022
- TC 2021
- TC 2020

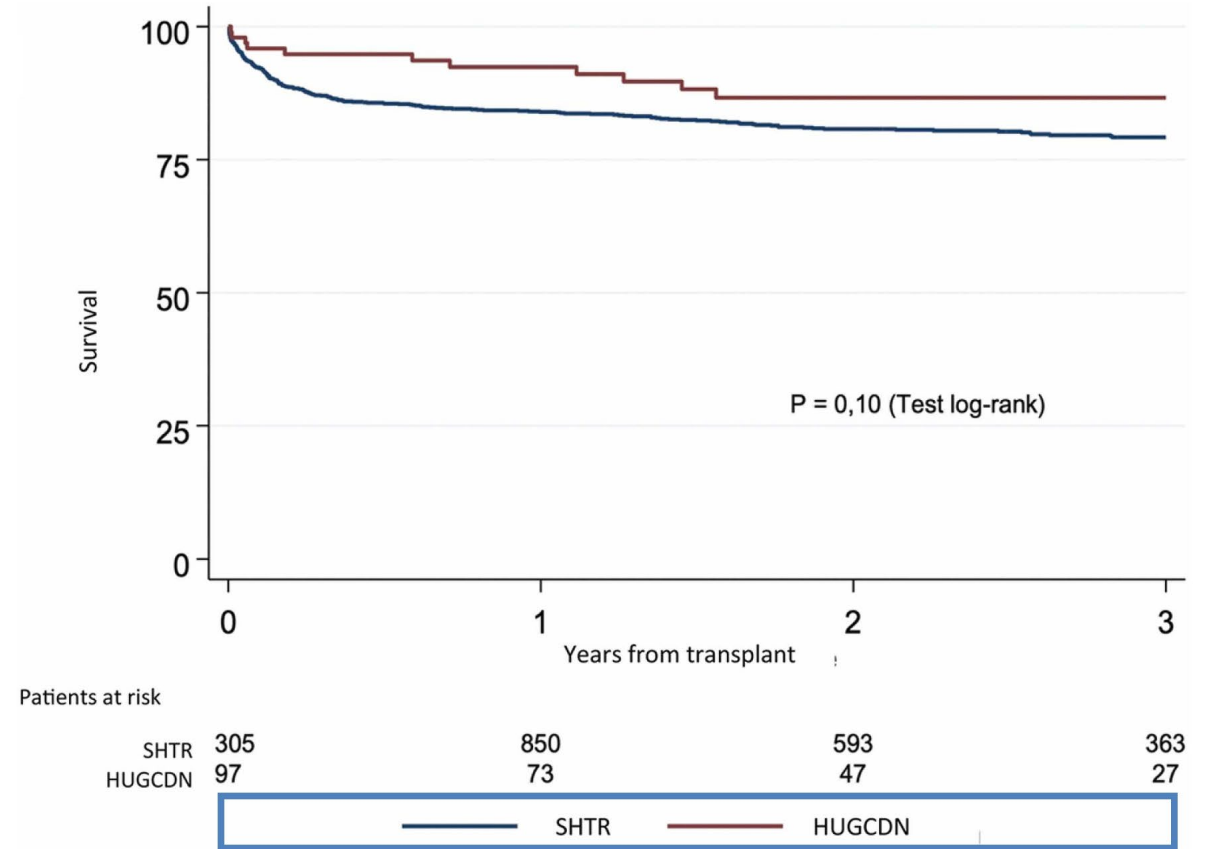


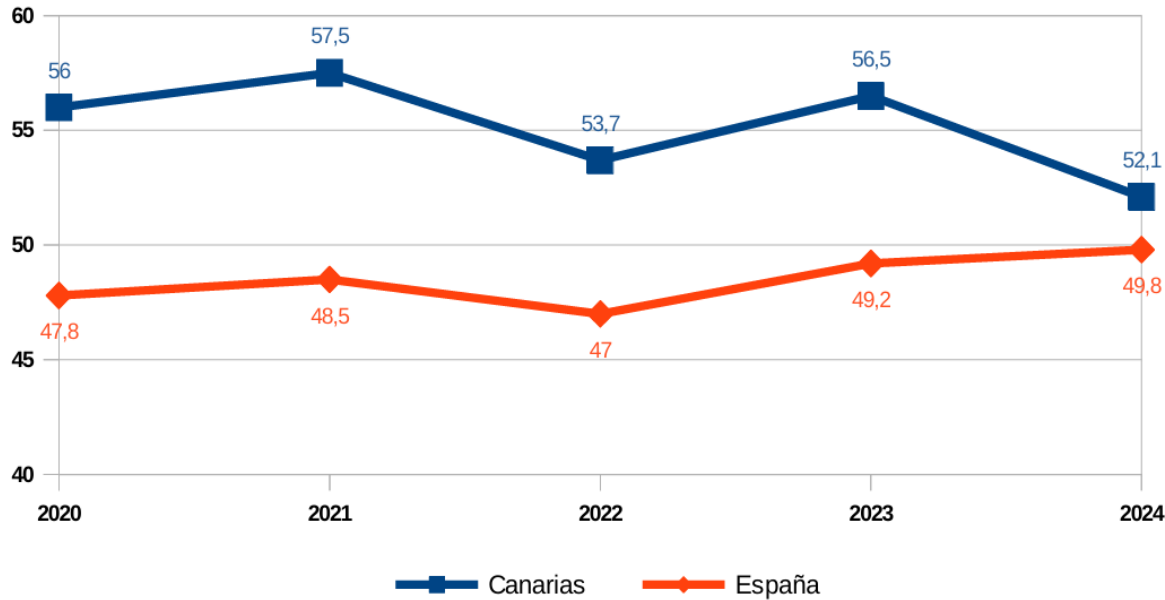
Figure 2 Comparison of the survival curves after heart transplant for the January 2020 and December 2024 period. HUGCDN, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín; SHTR, Spanish Heart Transplant Registry. Red = HUGCDN and blue = SHTR.

Groba-Marco, M. del V. et al. Five years of a self-sustaining heart transplant program in the Canary Islands. JHLT Open 9, 100275 (2025).

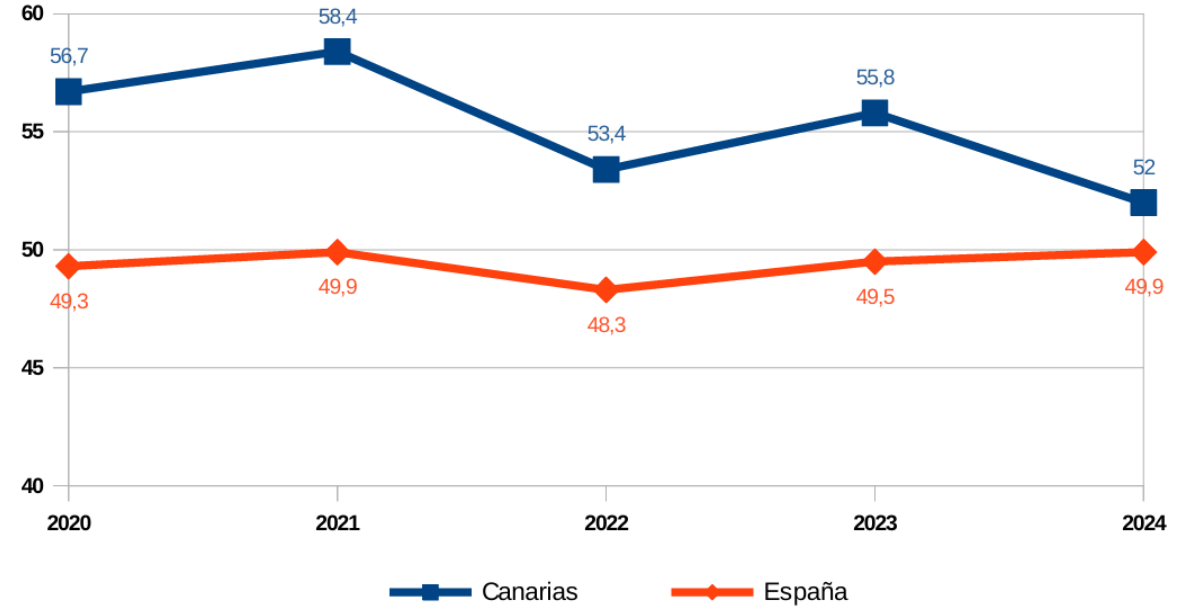


Receptores “añosos”



Media de edad pacientes en LE de Canarias y España 2020-2024



Media de edad de pacientes trasplantados de Canarias y España 2020-2024



Edad trasplantes	España (N)	HUGCDN (N)	España (%)	HUGCDN (%)
<18	30	1	9,0	4,5
18-29	17	2	5,0	9,1
30-44	43	1	12,0	4,5
45-59	128	8	37,0	36,4
60-69	125	10	36,0	45,5
≥70	4	0	1,0	0

		
RECEPTORES > 60 a (24)	40,7%	47,6%
RECEPTORES > 60 a (20-24)	37,3%	40,2%

Ultraperiferia = expandir nuestros criterios

1. Edad
2. DAC
3. Disfunción VI
4. ECMO VV (2p)
5. Mismatch
6. Hipertrofia

Letter to the Editor



Received: 24 June 2022 | Accepted: 28 September 2022
DOI: 10.1111/jocs.17112

CASE REPORT

JOURNAL OF
CARDIAC SURGERY WILEY

Expanding Heart Donor Pool With a Broken Heart: Cardiac Transplant From Donor Following Circulatory Death With Takotsubo Syndrome

María del Val Groba Marco, MD,^{1,2} Mario Galván Ruiz, MD,² Miriam Cabrera Santana, MD,^{3,4} José Luis Romero Luján, MD,⁴ Francisco Portela Torron, MD,^{2,5} Luis Santana Ortega, MD,⁶ Miguel Fernández de Sanmamed Giron, MD,² Eduardo Jose Caballero Dorta, PhD,^{1,2} and Antonio García Quintana, MD²

Due to the growth of patients with advanced heart failure and limited potential for donation after brain death, expanding donor source with hearts from controlled donation after circulatory death (cDCD) and meeting extended criteria are essential strategies.

We present the first case of a patient who successfully underwent cardiac transplant (CT) from cDCD with Takotsubo syndrome (TTS).

The donor was a 49-year-old man without risk factors for coronary artery disease (CAD) and terminal amyotrophic lateral sclerosis with respiratory failure and mechanical ventilation support. A decision was made with patient's family to withdraw life-sustaining therapies (WLSTs). Organ donation option was presented and consented, and cDCD Maastricht Classification III¹ was considered suitable. He presented normal blood tests, electrocardiogram, and echocardiogram.

The cDCD process was performed using an extracorporeal membrane oxygenation circuit to perform thoracoabdominal normothermic regional perfusion.²

During intraoperative evaluation, transesophageal echocardiography revealed normal left ventricular ejection fraction (LVEF). However, after WLST, moderate dysfunction (LVEF 37%) and apical ballooning suggestive of TTS were observed (Figure 1A), continuing present after thoracoabdominal normothermic regional perfusion withdrawal and organ extraction. Epicardial coronary arteries palpation did not reveal pathology.

The heart recipient was a 52-year-old man with severe, irreversible ischemic cardiomyopathy and 10 d with a ventricular assist device, listed for CT after excluding severe comorbidities and a multidisciplinary team discussion.

An orthotopic transplant was performed using the bicaval technique, with spontaneous heartbeat and cold ischemia time of 86 min. He required minimal vasoactive support, withdrawn 48 h after CT. The electrocardiogram showed diffuse negative T waves and prolonged QTc interval (Figure 1B), and peak level of high-sensitivity troponin T was 2115 ng/L. Six days after CT, LVEF normalized. The timeline of heart recovery is represented in Figure 1C. The coronary angiography ruled out donor CAD (Figure 1D). The patient was discharged 30 d after CT and is doing well 43 wk after. Serial echocardiograms reveal normal wall motion and function.

Received 15 October 2022. Revision received 28 December 2022.

Accepted 31 December 2022.

¹ Cardiology Department, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, Spain.

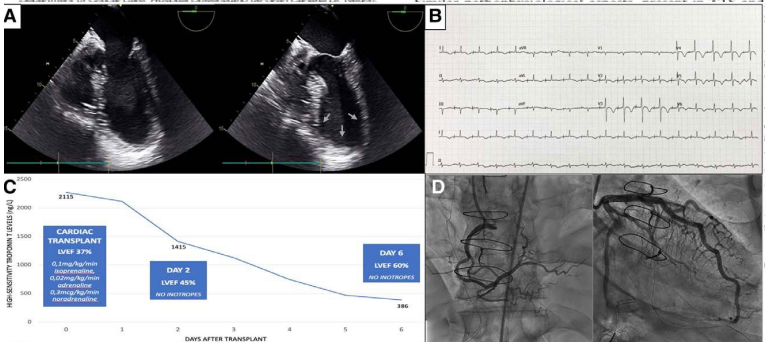
² Department of medical and surgical sciences, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, Spain.

³ Transplant Coordination Unit, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, Spain.

⁴ Department of Critical Care, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, Spain.

DISCUSSION

Although TTS and CT have been indirectly associated, few cases have been published on donor hearts with TTS, these with no compromised survival³; none in cDCD.



Breaking barriers in cardiac donation after circulatory death

Mario Galván Ruiz¹ | María del Val Groba Marco¹ | Michelle Tout Castellano^{2,3} | Francisco Portela Torron PhD⁴ | José Luis Romero Luján MD³ | Miguel Fernández de Sanmamed Giron MD¹ | Eduardo Caballero Dorta PhD¹ | Antonio García Quintana MD¹

¹Department of Cardiology, University Hospital of Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas, Spain

²Department for Transplant Coordination, University Hospital of Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas, Spain

³Department for Critical Care Medicine, University Hospital of Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas, Spain

⁴Department for Cardiothoracic Surgery, University Hospital of Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas, Spain

Correspondence

Mario Galván Ruiz, Department for Cardiology, University Hospital of Gran Canaria Doctor Negrín, Barranco de la Ballena S/N, 35019, Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, Spain.
Email: mariogalvan@hotmail.com

Abstract

Background: Heart transplant (HT) from controlled donation after circulatory death (cDCD) is an emerging strategy that is rapidly expanding and may help increase the heart donor pool.

Materials and Methods: The use of thoracoabdominal normothermic regional perfusion with extracorporeal membrane oxygenation device has allowed to perform HT after cDCD in our country. We present a successful case of heart transplantation using a graft from cDCD with 201 min cold ischemia time.

Discussion and Conclusion: HT from cDCD could be a good alternative to brain dead donation. This experience suggests that nonlocal cardiac from cDCD could tolerate long periods of cold ischemia time and break the main barriers with this technique.

KEYWORDS

cardiovascular research, transplant

Donación en asistolia en La Palma (201' tiempo

Shortage of donors and the long waiting list for heart transplantation (HT), have led to search alternatives to brain-dead donation (DBD), reviving interest in controlled donation after circulatory death (cDCD) programs.¹ In other regions of the world these hearts are preserved before transplantation with ex-situ reperfusion machines, after the initial experience of Messer et al.² Spanish HT programs use thoracoabdominal normothermic regional perfusion (TANRP) with extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) devices and preserved in cold storage, allowing to perform cardiac transplantation.

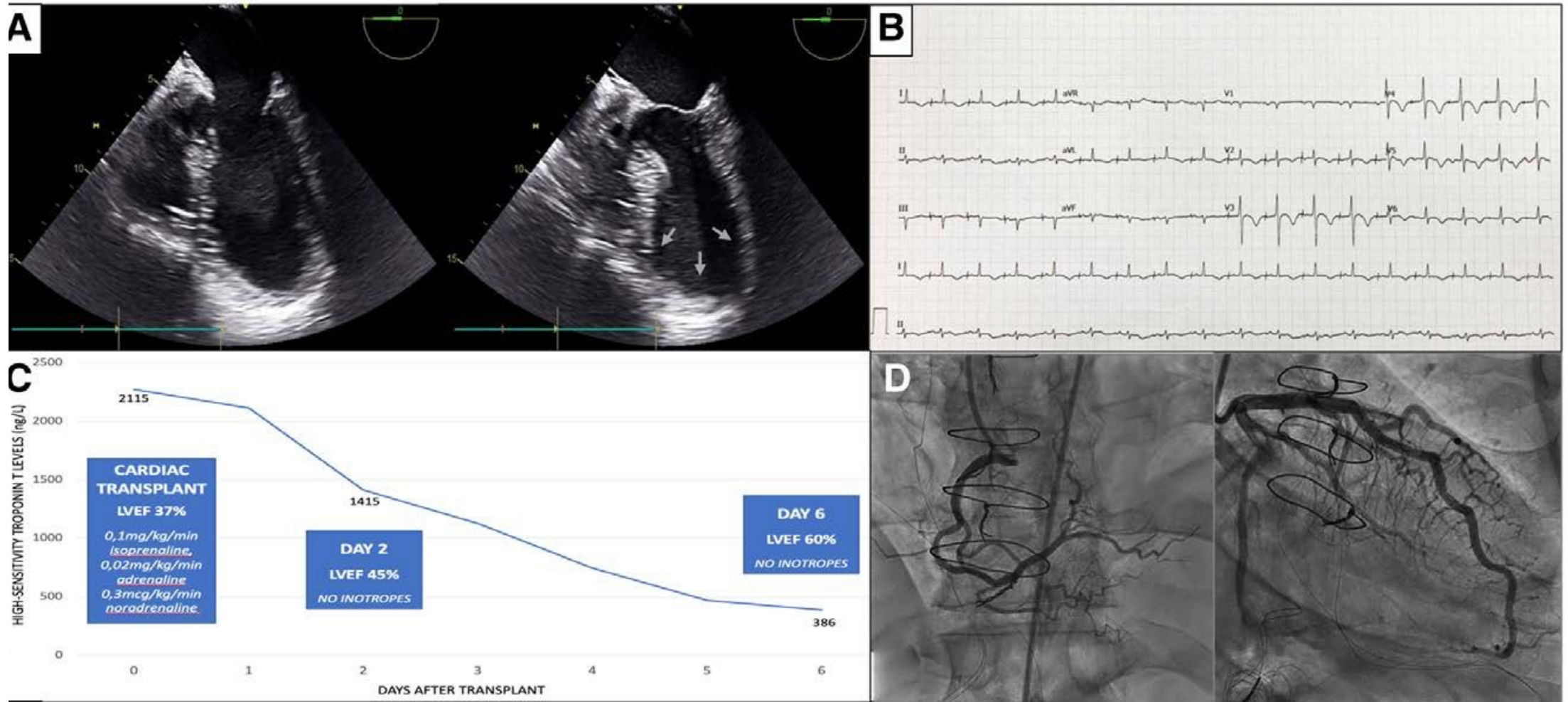
We present a cDCD HT successfully performed in Gran Canaria, with a donor from La Palma (island located 70 min away by helicopter, 250 km distance), with 201 min cold ischemia time, the longest published in Europe to date with the TA-NRP technique and cold storage.

A 47-year-old male, with no personal history, admitted to the intensive care unit (ICU) after severe head injury secondary to a fall from height. After 33 days, with irreversible catastrophic brain damage, the responsible medical team in consensus with the family decided to withdraw life-sustaining therapies (WLST). Evaluated by analytical studies, electrocardiogram, and echocardiography, he was accepted for cDCD HT after obtaining family consent. The usual HT team went to La Palma hospital, equipped with a portable ECMO device and all the necessary material to carry out the extraction.

The cDCD process was carried out according to the protocol of our center approved by the National Transplant Organization.³

Functional warm ischemia time (FWIT), defined as the time between systolic blood pressure <60 mmHg and the start TANRP, was 11 min, and 15 min of TANRP (see Figure 1).

Takotsubo

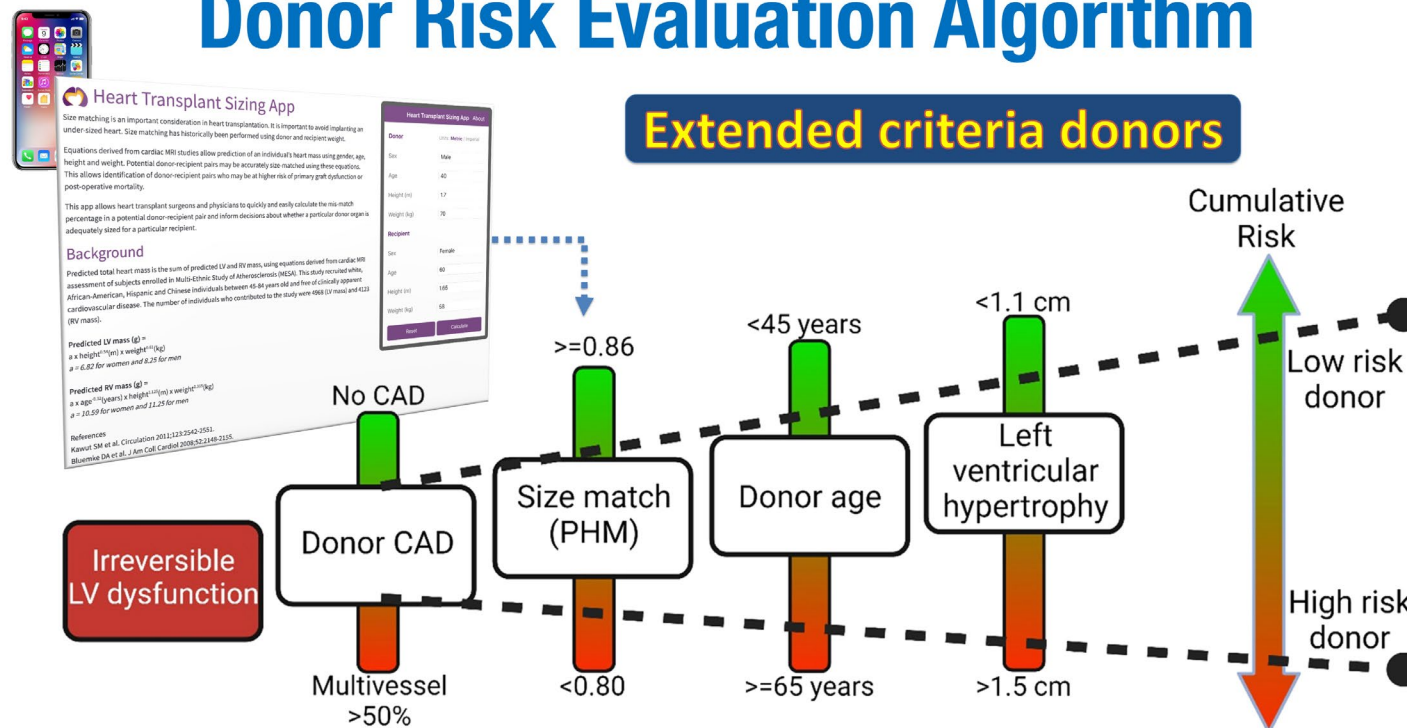


Herramientas

- Coronariografía
- Heart transplant sizing App
- Información Eco “dinámica”
- Miniplejía?



Donor Risk Evaluation Algorithm



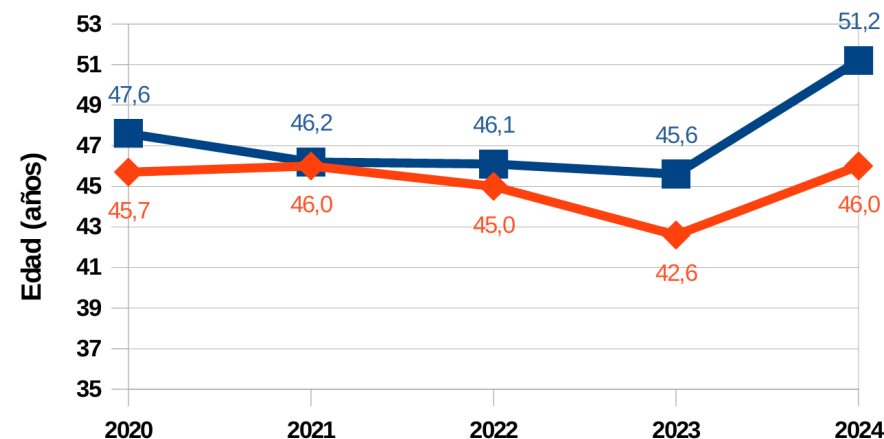
Unidad de Insuficiencia Cardiaca
Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrin

Jain, R., Kransdorf, E. P., Cowger, J., Jeevanandam, V. & Kobashigawa, J. A. Donor Selection for Heart Transplantation in 2025. *JACC: Hear. Fail.* 13, 389–401 (2025).

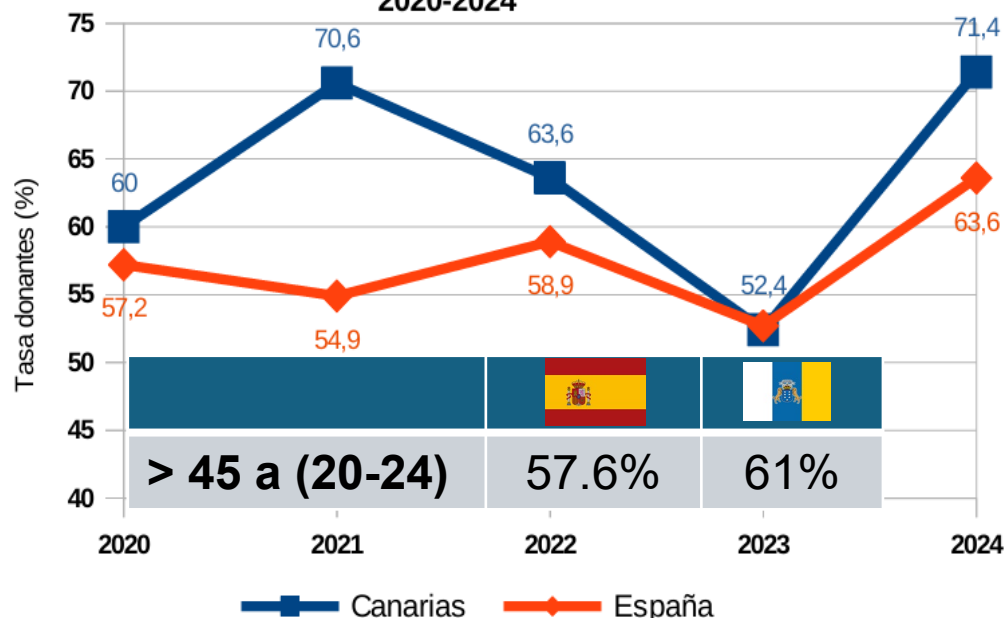
Tipo y edad donante

DONANTES		
SEXO FEMENINO	35,3 %	13,4 %

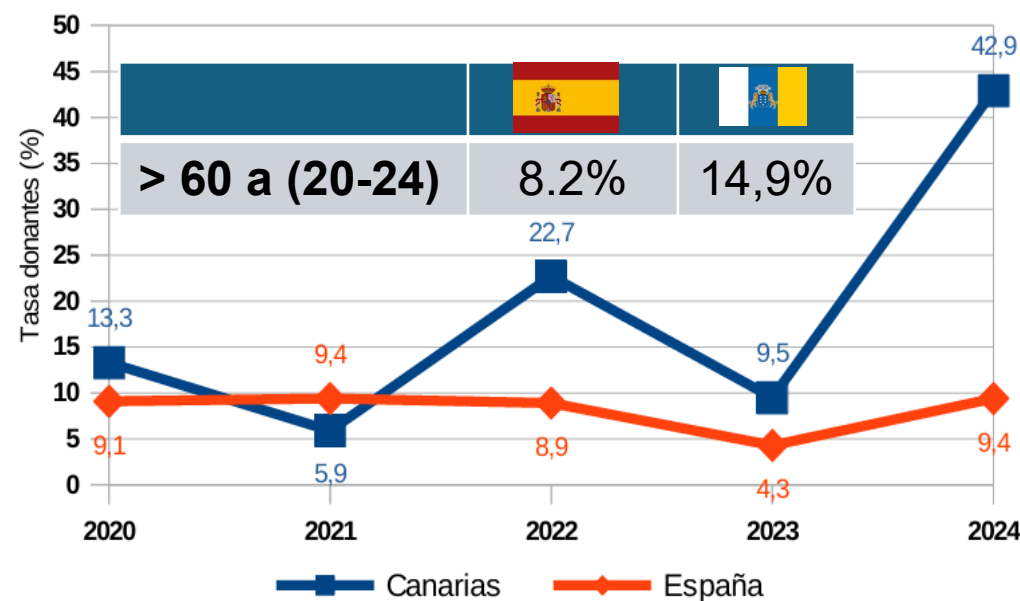
Evolución de la media de edad de los donantes cardíacos. Canarias vs España 2020-2024



Donantes cardíacos >45a en Canarias y España. 2020-2024



Donantes cardíacos >60a en Canarias y España. 2020-2024



Edad donante

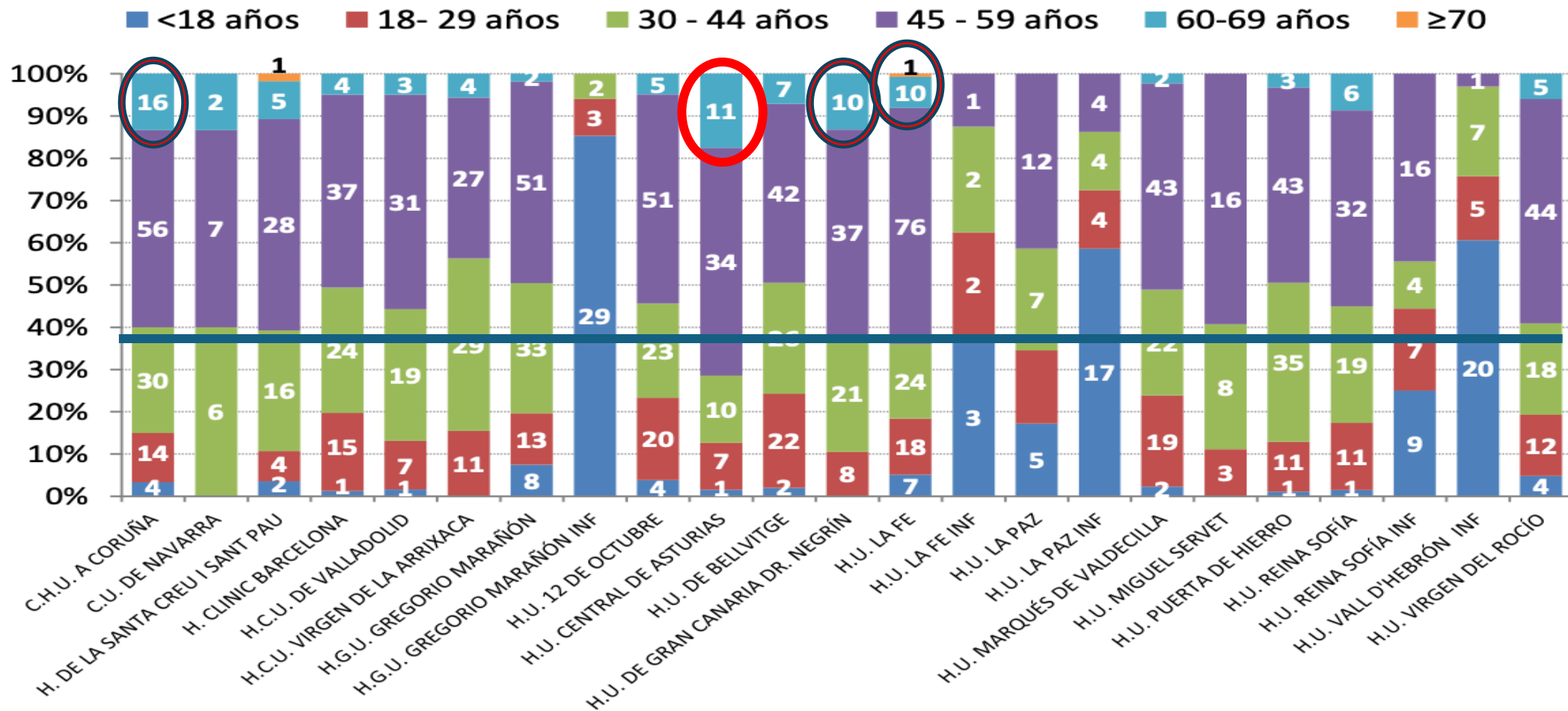


Figura 23. Grupos de edad de los donantes cardiacos utilizados en España por centro de trasplante (en números absolutos y porcentajes). España 2019-2023.

Edad donante 19 donantes > 60 en 5 años

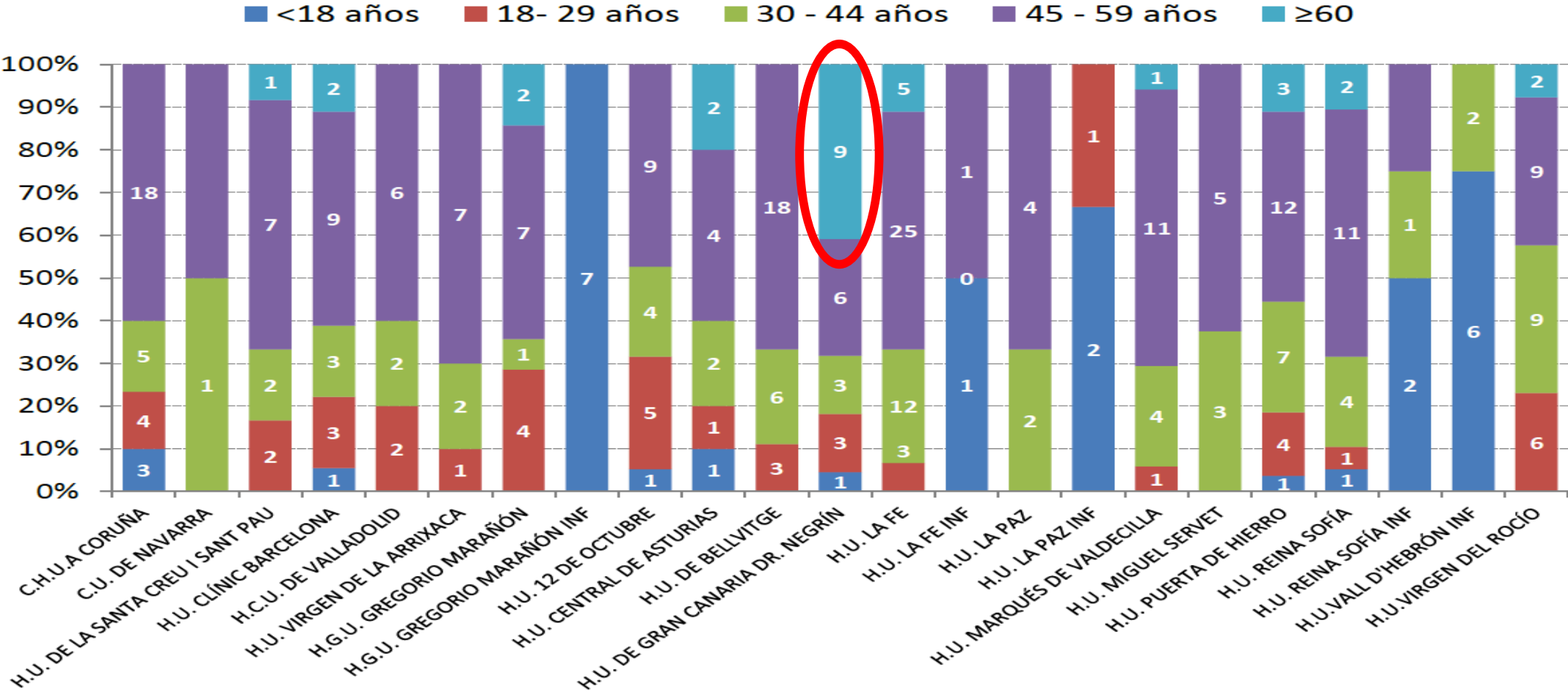
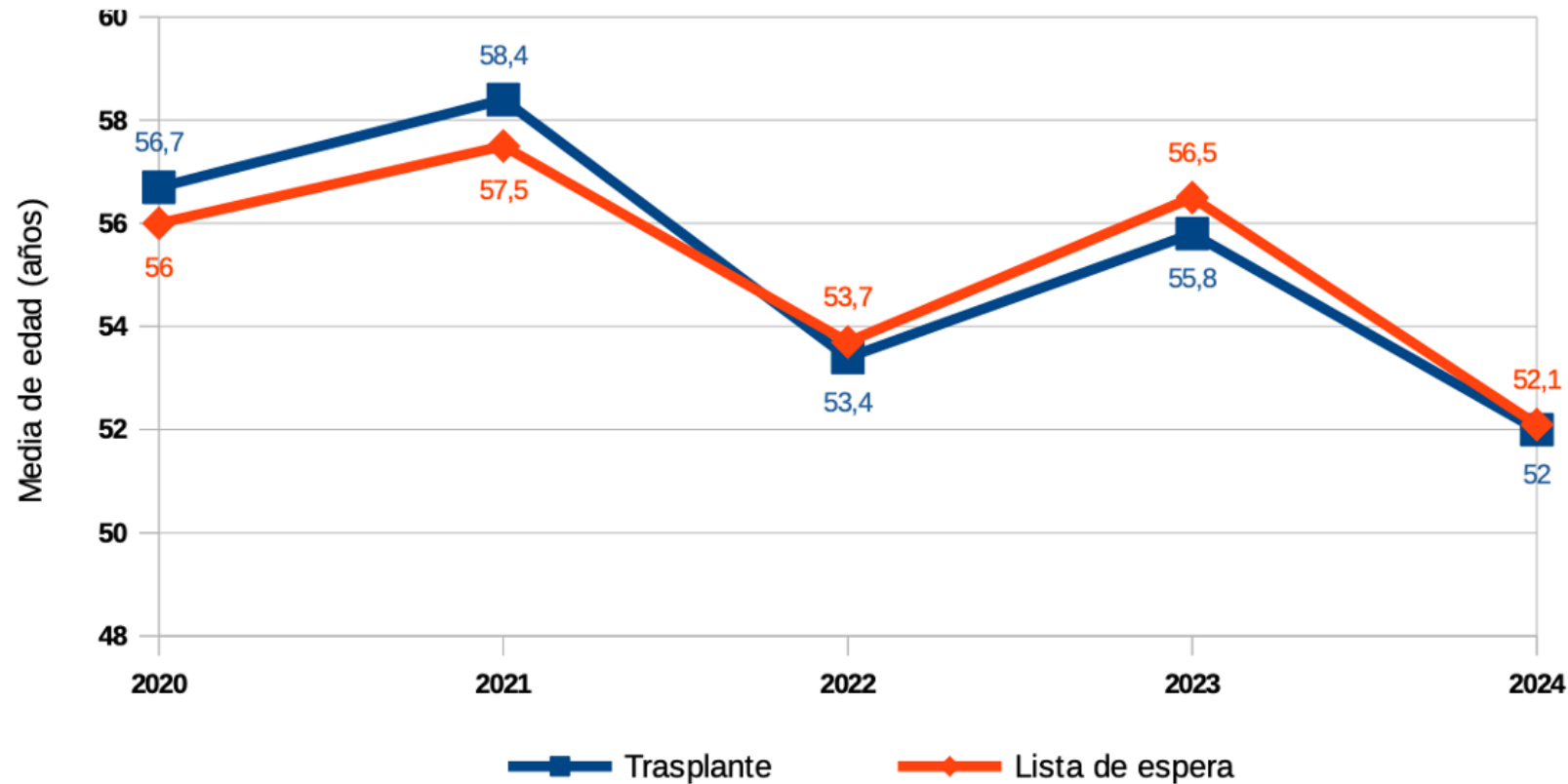


Figura 24. Grupos de edad de los donantes cardiacos utilizados en España por centro de trasplante (en números absolutos y porcentajes). España 2024.



Adaptando al receptor

Average age of patients on the waiting list vs. transplant patients at the HUGCDN. 2020-2024



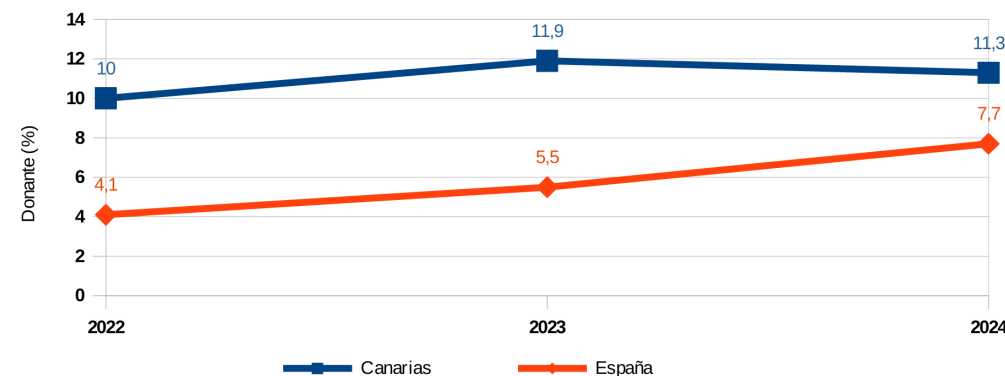
Somos jóvenes pero audaces...

Trasplantes cardíacos de donantes en asistolia por centros. España 2020-2024.

Hospital	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
C.H.U. A CORUÑA		2	1	1	11 (1)	15 (1)
H.U. CLÍNIC BARCELONA		1	4	3	6	14
H.U. VIRGEN DE LA ARRIXACA	2	2	7	14	6	31
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN		1 (1)	2 (2)	2	8 (4)	13 (7)
H.U. DE BELLVITGE		1	7	9	13	30
H.U. DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN		1	4	7	8 (1)	20 (1)
H.U. LA FE			2	8	21	31
H.U. LA PAZ		2 (1)	5 (4)	3 (2)	5 (2)	15 (9)
H.U. MARQUÉS DE VALDECILLA	1	1	1	4	6	13
H.U. PUERTA DE HIERRO	1	0	3	4	9	17
H.U. VALL D' HEBRON			1 (1)	1 (1)	2 (2)	4 (4)
H.U. VIRGEN DEL ROCIO				2	5	7
H.U. DOCE DE OCTUBRE					1	1
TOTAL	4	11 (2)	37 (7)	58 (3)	101(10)	211 (22)

(infantil), <18 años incluidos en el total

Porcentaje de donantes eficaces en DAC que son donantes cardíacos en Canarias y España. 2022-2024

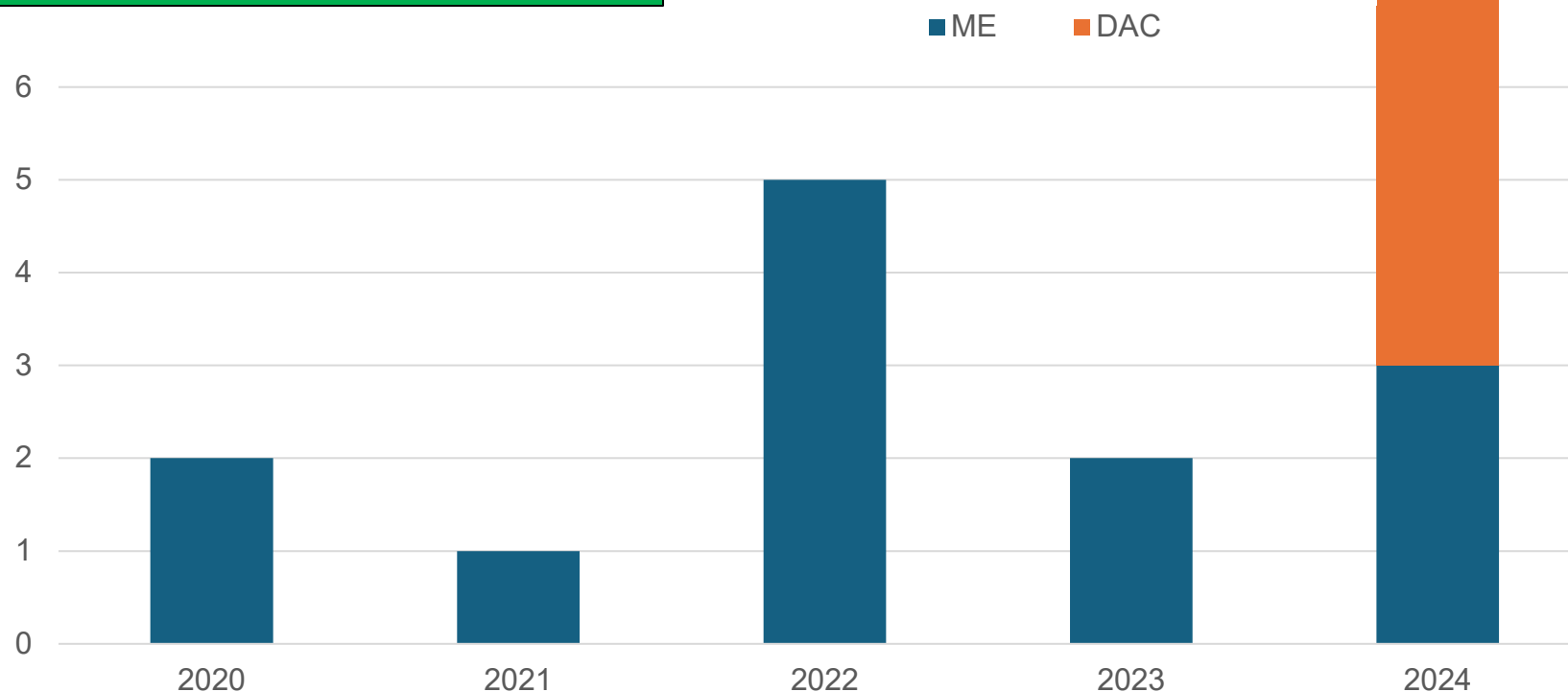


DAC

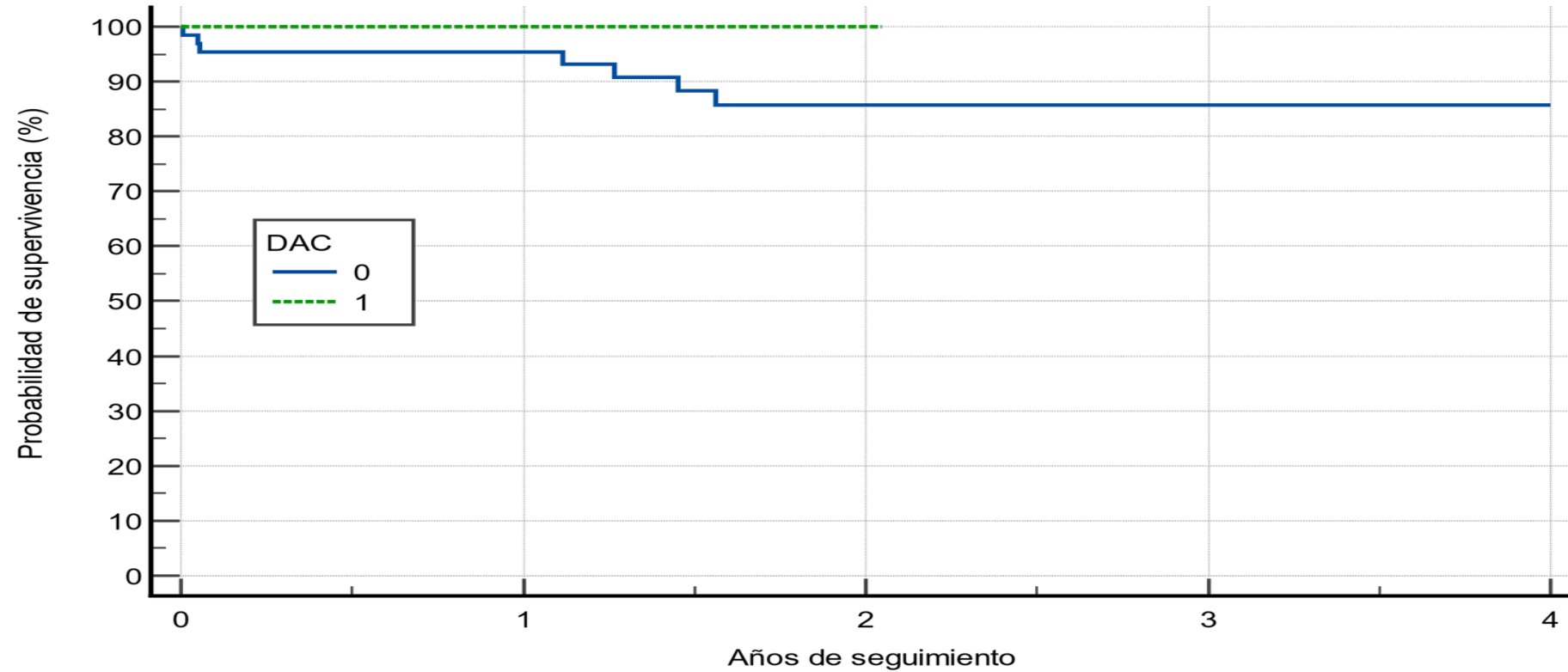
- Cuartos en incorporarnos
- Terceros en global
- Mayor edad en DAC
- DAC a distancia (201 min)
- Mayor tiempo de isquemia

Donantes > 60 años (...y en DAC)

donante cardíaco”, explica Matesanz. De 30 años en 2003 a 41 en 2013. “Ahora tenemos mejores tratamientos para la insuficiencia cardíaca. Se pueden hacer trasplantes de donantes de más edad. El récord lo tiene A Coruña, que utilizó el corazón de un **hombre de 79 años. Y funcionó**”



Supervivencia inicial en DAC



Number at risk

Group: 0

65

47

26

14

1

Group: 1

11

5

1

0

0

Análisis 5 años

Table 1 Recipient, Donor, and Procedure Characteristics of the Canarian Heart Transplant Program Compared to the Rest of the Adult Spanish Heart Transplant Programs in the Spanish Heart Transplant Registry (2020-2024)

Characteristics	SHTR (n = 1,305)	HUGCDN (n = 97)	p-value
<i>Recipients</i>			
Age (years)	52.96 ± 12.45	55.27 ± 10.80	0.076
> 60 (%)	32.1	32.0	0.98
Male sex (%)	73.0	80.4	0.11
Body mass index (kg/m ²)	25.44 ± 4.15	24.99 ± 4.20	0.30
Underlying etiology (%)			0.02
Nonischemic dilated	34.3	45.4	
Ischemic	35.2	36.1	
Other	30.6	18.6	
Pulmonary vascular resistance (U. Wood)	2.00 ± 1.34	1.95 ± 0.98	0.70
Glomerular filtration rate (ml/min/1.73 m ²)	74.90 ± 27.94	62.20 ± 23.69	< 0.0001
Bilirubin > 2 mg/dl (%)	11.7	14.6	0.40
Insulin-dependent diabetes (%)	22.3	23.7	0.752
Moderate-severe chronic obstructive pulmonary disease (%)	8.0	5.2	0.31
Previous infection (%)	15.8	5.2	0.005
Previous cardiac surgery (%)	33.2	16.5	0.001
Type of transplant (%)			0.42
Isolated transplant	95.6	99.0	
Heart retransplant (%)	2.5	1.0	
Combined	2.0	-	
Pretransplant mechanical ventilation (%)	8.0	8.3	0.90
Urgent transplant (%)	41.0	7.2	< 0.0001
Pretransplant circulatory support (%)			< 0.0001
No	60.6	81.4	
Balloon pump	0.7	9.3	
Extracorporeal membrane oxygenation	11.3	7.2	
Ventricular support	27.5	2.1	

Table 1 Recipient, Donor, and Procedure Characteristics of the Canarian Heart Transplant Program Compared to the Rest of the Adult Spanish Heart Transplant Programs in the Spanish Heart Transplant Registry (2020-2024)

Characteristics	SHTR (n = 1,305)	HUGCDN (n = 97)	p-value
<i>Donor and procedures</i>			
Age (years)	44.06 ± 12.71	47.37 ± 12.64	0.01
> 45 (%)	53.3	59.8	0.21
> 60 (%)	6.13	15.5	< 0.0001
Male sex (%)	65.2	85.6	< 0.0001
Female donor-male recipient	17.1	9.3	0.046
Recipient/donor weight	1.09 ± 0.23	1.17 ± 0.26	< 0.01
Cause of death (%)			< 0.02
Trauma	21.6	28.9	
Stroke	60.0	45.4	
Other	18.4	25.8	
Pretransplant cardiac arrest (%)	20.5	37.1	< 0.0001
Predonation echocardiogram (%)			< 0.001
Not performed	0.39	-	
Normal	99.1	94.9	
Mild generalized dysfunction	0.5	5.2	
Donation after circulatory death (%)	13.1	20.6	0.04
Ischemia time (min)	191.7 ± 73.3	151.9 ± 48.0	< 0.0001
≤ 120 (%)	20.7	27.8	0.0001
120-180 (%)	21.8	49.5	
180-240 (%)	33.0	16.5	
> 240 (%)	24.4	6.2	
Bicaval surgical technique (%)	79.6	97.9	< 0.0001

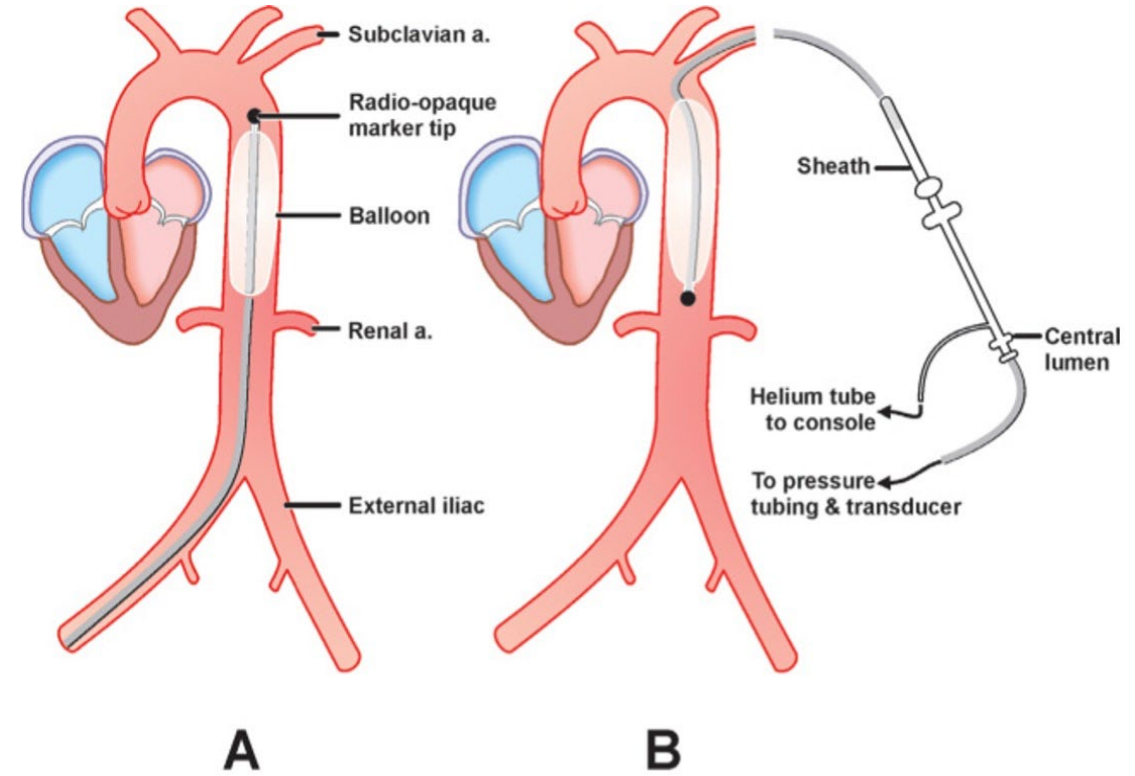
Abbreviations: HUGCDN, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín; SHTR: Spanish Heart Transplant Registry. Values are expressed as percentage or mean ± standard deviation.

Recipient, Donor, and Procedure Characteristics of the Canarian Heart Transplant Program Compared to the Rest of the Adult Spanish Heart Transplant Programs in the Spanish Heart Transplant Registry (2020-2024)

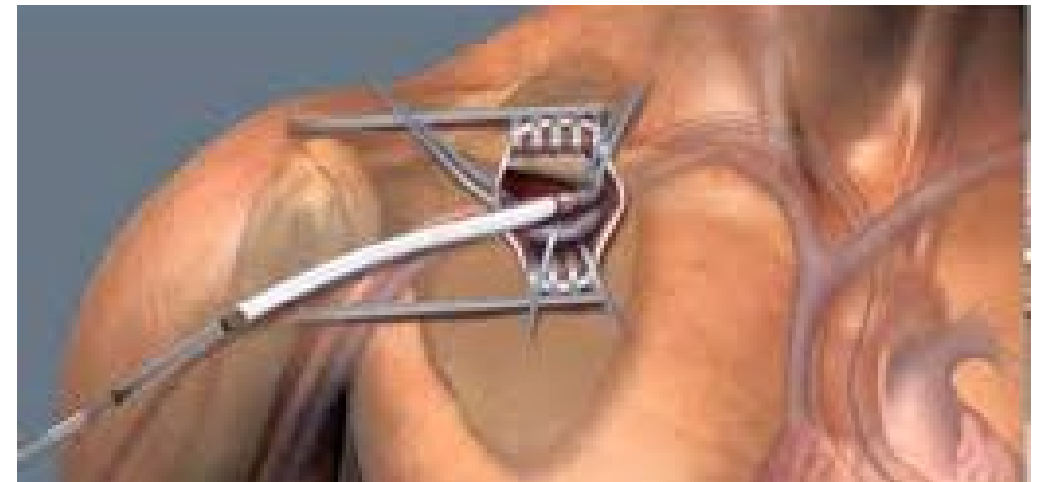
Abbreviations: HUGCDN, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín; SHTR: Spanish Heart Transplant Registry. Values are expressed as percentage or mean ± standard deviation.

Groba-Marco, M. del V. et al. Five years of a self-sustaining heart transplant program in the Canary Islands. *JHLT Open* 9, 100275 (2025).

Escalar y desescalar



En orden... y depende... pero despierto si es posible



Trasplantada en ECMO en turno electivo



Primer Retrasplante Cardíaco de la serie

El doctor Francisco Portela, que participó en la primera operación cuando era una bebé de un solo año, la interviene de nuevo ahora, con 22, tras un creciente éxito de estas técnicas

Segundo trasplante de corazón a la joven Antía en el Doctor Negrín

El Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín recibió por vez primera un trasplante de corazón a Antía Piñero, una paciente de 22 años de la isla de Lanzarote, cuando se le implantó un corazón humano tras un diagnóstico de insuficiencia cardíaca congénita. La paciente, que nació con una anomalía cardíaca que le impidió recibir un corazón humano, fue trasladada al Negrín en situación crítica que obligó a comenzar un soporte artificial de los órganos respiratorio y cardíaco. Antía se recupera ahora de este segundo trasplante y, agradecida, cuenta cómo ha sentido una "segunda vida".

El primer trasplante de corazón en Canarias se realizó en el Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, una paciente de 22 años de la isla de Lanzarote, cuando se le implantó un corazón humano tras un diagnóstico de insuficiencia cardíaca congénita. La paciente, que nació con una anomalía cardíaca que le impidió recibir un corazón humano, fue trasladada al Negrín en situación crítica que obligó a comenzar un soporte artificial de los órganos respiratorio y cardíaco. Antía se recupera ahora de este segundo trasplante y, agradecida, cuenta cómo ha sentido una "segunda vida".



La EAPN se reúne en la Isla para abordar los retos de una transición justa

La Red Española de Asesoría Psicológica (EAPN) se reúne en la Isla para abordar los retos de una transición justa. El encuentro, que se celebra en el Hotel Pabellón de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, reúne a representantes de la EAPN de Canarias y de otras comunidades autónomas. El objetivo es analizar los retos que plantea la transición justa y cómo se pueden abordar desde una perspectiva multidisciplinar.



El primer trasplante de corazón en Canarias



Gran Canaria acogió a Xi Jinping, que ha calificado a Ar

HOSPITAL DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN



Antía celebra la vida con su segundo trasplante de corazón. Operada de bebé y a los 22 años por el mismo cirujano. La joven Antía Piñero, primera persona sometida a un trasplante de corazón en Canarias, agradeció ayer en el Hospital Dr. Negrín el trabajo del equipo sanitario que la ha atendido, sobre todo del cirujano Francisco Portela. «Me ha salvado la vida dos veces».

SOCIEDAD
El primer trasplante de corazón en Canarias

ALTERNATIVAS
Gran Canaria acogió a Xi Jinping, que ha calificado a Ar

ANTÍA, la primera canaria trasplantada dos veces de corazón: «Me encuentro genial»

Salud
Antía Piñero, primera paciente isleña trasplantada de corazón

Salud
Reconocen a nivel nacional la estrategia de enfermería en las salas de UCI

Salud
El doctor Francisco Portela ha participado en la primera transición

Salud
Cas de cirujías cardíacas de este tipo en cinco años y con la esperanza corta

Paciente trasplantada a los 2 años en CHUAC y retrasplantada en 2024 por enfermedad vascular del injerto

INSUFICIENCIA CARDIACA 2025



A CORUÑA HF 26-27 SEPTEMBER 2025

#ACORUÑA HF 2025



Mensajes

- 1.- La ultraperiferia **no** ha condicionado nuestros resultados pero **si** nuestro funcionamiento
- 2.- Necesitamos más donantes con criterios expandidos: ampliar la edad y la llegada de la DAC nos ha proporcionado un **autoabastecimiento** casi total
- 3.- El **entorno colaborativo** canario nos permite un análisis más minucioso y una puesta a punto del donante (eco y coronariografía)
- 4.- Uso juicioso de la asistencia circulatoria es crucial, por lo que intentamos adelantarnos al shock profundo: rescate **BIACP**
- 5.- Resultados a corto-medio plazo óptimos: **baja lista** de espera y **alta probabilidad** de trasplante.