

TRATAMIENTO CON SCU COMO ALTERNATIVA A LA PRODUCCIÓN DE NIÑOS DE DISEÑO

Lozano Martínez, J.; Aznar Lucea, J.; Gómez Pérez, I.

EVES (Escuela Valenciana de Estudios en Salud); UCV «San Vicente Mártir. mjose.torres@ucv.es. UCV «San Vicente Mártir» C/ Guillem de Castro nº 94, 46006 Valencia

Objetivo

Analizar la opinión de expertos (hematólogos y profesionales que trabajan con células madre de sangre de cordón Umbilical, en adelante: SCU), mediante un cuestionario que pretende averiguar si existe alguna circunstancia **ineludible** en la que sea necesaria la producción de un niño de diseño.

Material y Método

Estudio descriptivo transversal.

Instrumento de medida: cuestionario de elaboración propia que consta de diez preguntas, 7 de respuesta SÍ/NO y 3 abiertas. El cuestionario fue enviado y recibido a los profesionales vía correo electrónico. El sistema de muestreo es aleatorio simple. Plan de análisis: se ha realizado en un programa estadístico SPSS. Se analizaron los ítems cerrados y los abiertos en porcentajes.

Resultados

81% cree que no hay suficiente nº de muestras de SCU para atender las demandas; el 62% opina que con 60.000 unidades de SCU almacenadas en bancos públicos, serían suficientes para cubrir las necesidades de 45 millones de habitantes; el 87,5% de los profesionales cree que aumentando el nº de antígenos compatibles a 6-8 identificados en las muestras de SCU, se disminuiría el porcentaje de rechazos; el 87,5% consideran que el rendimiento del implante que se estima en un 80%, mejoraría aumentando la celularidad y específicamente las células CD34+ y aumentando el nº de antígenos identificados; El 56,3% son partidarios a optar por la producción de un bebé de diseño, sólo en el caso de que no pudiera realizarse transplante de células de SCU, y el 31,3% considera que en ningún caso; la pregunta clave alrededor de la gira nuestro trabajo es: «¿Cree que existe, en el

momento actual, alguna razón clínica que ineludiblemente justifique la generación de un bebé de diseño? El 56,3% responde SÍ y el 37,5% responde NO. Las circunstancias en las que aconsejarían esta opción son: n° de cordones almacenados insuficiente; no disponibilidad de unidades de SCU compatibles; recomendado por el médico especialista, tiraje HLA extremadamente raro y no encuentre muestras compatible; cuando no sea posible curar a un hermano mediante otra tecnología; no encontrar de ningún otro modo una solución, enfermedades genéticas ligadas al sexo.

Discusión

La pregunta fundamental es saber si ante la hipotética existencia de un n° de muestras adecuado de SCU debidamente almacenadas e identificadas, sería necesaria la producción de bebés de diseño. El problema es saber qué n° de muestras habría que conseguir en las condiciones mencionadas para dar respuesta a la demanda existente y no tener que recurrir a la opción de bebés de diseño. Se considera

que 60.000 sería un número adecuado de muestras de SCU almacenadas en bancos públicos, para una población de 45 millones de habitantes, con celularidad CD34 adecuada y la identificación de antígenos de 6 a 8. En una situación así solamente en casos excepcionales habría que recurrir a la producción de bebés de diseño.

Conclusiones

1. Amplia aceptación del uso de SCU almacenada en bancos públicos.
2. suficiente n° de muestras que garantice la posibilidad de tratar a cualquier paciente que lo necesite.
3. Este objetivo se conseguiría con: a) suficiente n° de muestras almacenadas; b) Que estas muestras tengan celularidad adecuada y hasta 6-8 antígenos identificados. c) disminuir el n° de muestras desechables para rentabilizar económicamente el proceso d) realizar campañas de información y concienciación para donar en bancos públicos. e) extender la información a grupos étnicos minoritarios para que también puedan beneficiarse.