



NACIONAL



RESOLUCIÓN 414/2012
INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E
IMPLANTE (I.N.C.U.C.A.I.)

Sustitúyese Anexo I de la Resolución N° 309/2007.
Derógase Resolución N° 276/2008. Trasplantes
autólogos, alogénicos y no relacionados de células
progenitoras hematopoyéticas (CPH).
Del: 16/10/2012; Boletín Oficial 24/10/2012.

VISTO el expediente N° 1-2002-4638000400/12-3 del Registro de este INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE (INCUCAI), las Leyes N° [24.193](#) (t.o. [Ley N° 26.066](#)) y [25.392](#) y sus reglamentaciones aprobadas por Decretos N° [512/95](#) (t.o. [Decreto N° 1949/06](#)) y 167/03, respectivamente, y las Resoluciones INCUCAI N° [309/07](#) y [276/08](#); y

CONSIDERANDO

Que la normativa citada precedentemente determina la competencia de este Instituto Nacional en aquellas prácticas vinculadas a la obtención y preservación de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) provenientes de sus diferentes modalidades de recolección (médula ósea, sangre periférica o sangre de cordón umbilical y placenta) y su posterior implante a seres humanos, además de la creación de un Registro Nacional de Donantes de dichas células en el ámbito de este Instituto Nacional.

Que las Resoluciones citadas en el visto aprueban la Clasificación de las Indicaciones Médicas para trasplante de CPH y las Tablas de Indicaciones de Trasplante de CPH para pacientes adultos y pediátricos.

Que la experiencia recogida después de la implementación de las Resoluciones señaladas y los fundamentos de la bibliografía científica internacional, determinan la necesidad de efectuar modificaciones actualizando las Tablas de Indicaciones.

Que la Comisión Asesora de Trasplante de CPH del INCUCAI, e integrantes de la Sociedad Argentina de Hematología, han participado en la actualización de estas indicaciones.

Que la Comisión Federal de Trasplante (CO.FE.TRA) ha tomado la intervención correspondiente, canalizando de esta manera el asesoramiento del Consejo Federal de Salud (CO.FE.SA) previsto en el inciso b) del artículo 44 de la [Ley 24193](#) y [Decreto 512/95](#).

Que el Registro Nacional de Donantes de CPH, la Dirección Científico Técnica y el Departamento de Asuntos Jurídicos han tomado la intervención de su competencia.

Que la medida que se adopta ha sido considerada y aprobada por el Directorio en sesión ordinaria de fecha 16 de octubre de 2012, conforme surge del texto del Acta N° 37.

Que la presente medida se dicta en el uso de las competencias otorgadas por el artículo 44 de la [Ley 24193](#) y el artículo 2 de la [Ley 25392](#) y [Decreto 267/03](#)

Por ello:

El Directorio del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante resuelve:

Artículo 1°.- Sustitúyase el Anexo I - Tabla de Indicaciones de Trasplantes autólogos, alogénicos y no relacionados de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) en pacientes adultos y pediátricos, provenientes de médula ósea, sangre periférica o sangre del cordón umbilical y la placenta, de la [Resolución INCUCAI N° 309/07](#), por el Anexo I que forma

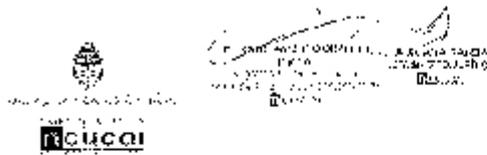
parte integrante de la presente.

Art. 2°.- Deróguese la [Resolución INCUCAI N° 276/08](#).

Art. 3°.- Regístrese. Notifíquese a la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación, a las Autoridades Sanitarias Provinciales, a la Superintendencia de Servicios de Salud, a la Administración de Programas Especiales, a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante, a la Sociedad Argentina de Trasplantes, a la Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunoematología, a la Sociedad Argentina de Hematología y al Consejo Asesor de Pacientes. Comuníquese a las áreas competentes del Instituto, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Carlos A. Soratti; Martín Torres.

Anexo



ANEXO

TABLA DE INDICACIONES DE TRASPLANTE AUTÓLOGO Y ALOGÉNICO DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (CPH)

PACIENTES ADULTOS

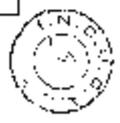
ENFERMEDAD	ESTADIO	TRASPLANTE ALOGÉNICO			TRASPLANTE AUTÓLOGO
		Donante Relacionado	Donante no relacionado Alta comp.	Donante no relacionado Baja comp.	
Leucemias	Leucemia linfocítica crónica	OC	OP	OP	OC
	Leucemia mieloide crónica	S	OC	OP	S
	Leucemia mieloide aguda	S	S	OC	OC
	Leucemia mieloide aguda relapsante	S	S	S	S
	Leucemia mieloide aguda relapsante	S	OC	OP	OP
	Leucemia mieloide aguda relapsante	OC	OP	OP	OP
MLA	Leucemia mieloide aguda relapsante	OC	OP	OP	OC
	Leucemia mieloide aguda relapsante	S	S	OC	OP
	Leucemia mieloide aguda relapsante	S	S	OP	OP





Enfermedad	ICD-10	ICD-9	ICD-8	ICD-7
Diagnóstico de alto riesgo				
Melanoma	C43.0-43.9	172	172	172
Procarcinoma de células escuamadas	C80.0-80.9	238	238	238
Neoplasia de células escuamadas	C81-86	239-244	239-244	239-244
Neoplasia de células glandulares	C87-90	245-249	245-249	245-249
Neoplasia de células indiferenciadas	C91-95	250-254	250-254	250-254
Neoplasia de células de origen desconocido	C96-99	255-259	255-259	255-259
Neoplasia de bajo riesgo				
Neoplasia de células escuamadas	C81-86	239-244	239-244	239-244
Neoplasia de células glandulares	C87-90	245-249	245-249	245-249
Neoplasia de células indiferenciadas	C91-95	250-254	250-254	250-254
Neoplasia de células de origen desconocido	C96-99	255-259	255-259	255-259

[Handwritten signature]

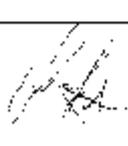


Enfermedad	ICD-10	ICD-9	ICD-8	ICD-7
Burkitt	C91.0	250.0	250.0	250.0
Histiocitoma de células grandes	C96.0	255.0	255.0	255.0
Neoplasia de células grandes	C97-99	256-259	256-259	256-259
Linfoma folicular (part. I A)				
Folicular B	C81.0	239.0	239.0	239.0
Folicular T	C81.1	239.1	239.1	239.1
Neoplasia de células grandes	C97-99	256-259	256-259	256-259
Linfoma f. alto grado				
Neoplasia de células grandes	C91-95	250-254	250-254	250-254
Neoplasia de células indiferenciadas	C96-99	255-259	255-259	255-259
Faringeal de Hodgkin				
Neoplasia de células grandes	C81-86	239-244	239-244	239-244
Neoplasia de células indiferenciadas	C91-95	250-254	250-254	250-254
Enferm. linfática grado. nod.				
Neoplasia de células grandes	C81-86	239-244	239-244	239-244
Neoplasia de células indiferenciadas	C91-95	250-254	250-254	250-254
Otras enfermedades				
Mieloma múltiple	C90.0-90.9	233	233	233

[Handwritten signature]



Enfermedad	Subtipo	OC	EX	GN	GN
Anemia aplásica severa	Grupos sanguíneos	A	OC	GN	GN
	Tipos de células	A	A	OC	GN
Hemoglobinuria PN		A	OC	OC	GN
Cáncer de mama	Adenocarcinoma	GN	GN	GN	GN
	Metastásis	EX	EX	GN	GN
Tumores de células germinales	Embriónica	GN	GN	GN	GN
	Embriónica y de células germinales	GN	GN	GN	GN
Cáncer de ovario	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial serosa y tubo	EX	GN	GN	GN
Meduloblastoma	Meduloblastoma	GN	GN	GN	GN
	Meduloblastoma	GN	GN	GN	GN
Cáncer de pulmón a células pequeñas	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Riñón carcinoma	Metastásis, Renal carcinoma	OC	OC	GN	GN
Sarcoma de tejidos blandos	Metastásis, Con respecto	EX	GN	GN	GN

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER
 Calle 101, No. 101, P.O. Box 101, Ciudad de La Habana, Cuba
 Teléfono: (57) 7 830 1111

Enfermedad	Subtipo	OC	EX	GN	GN
Cáncer de hígado	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de estómago	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de colon	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de páncreas	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de próstata	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de vejiga	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de cervix	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de útero	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN
Cáncer de mama	Epitelial	GN	GN	GN	GN
	Epitelial	GN	GN	GN	GN




INSTITUTO NACIONAL DE CANCER
 Calle 101, No. 101, P.O. Box 101, Ciudad de La Habana, Cuba
 Teléfono: (57) 7 830 1111

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER
 Calle 101, No. 101, P.O. Box 101, Ciudad de La Habana, Cuba
 Teléfono: (57) 7 830 1111

TABLA DE INDICACIONES DE TRASPLANTE AUTOLOGO Y ALOGENICO DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS (CPI)

PACIENTES PEDIATRICOS

ENFERMEDAD	ESTADIO	TRASPLANTE ALOGENICO			TRASPLANTE AUTOLOGO	
		Donante Relacionado	Donante no relacionado (Altruista)	Feasible no relacionado / Bajo comp.	CNF	OC
Leucemias	LLA	A	A	CNF	CNF	OC
	LMA	A	A	CNF	OC	OC
	LMO	A	A	CNF	CNF	OC
Sínd. Mielodisplásico	Caso estándar	A	A	CNF	CNF	OC
	Caso estándar con anemia	A	A	CNF	CNF	OC
	Caso estándar con trombocitopenia	A	A	CNF	CNF	OC

[Handwritten signatures]

SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE ESTADOS



SMN Juvenil	A	A	CNF	CNF
Otras enfermedades				
ITabesmia mayor	S	OC	CNF	NA
Irepancitosis	A	OC	CNF	NA
Anemia aplásica refractaria	S	A	CNF	NA
Anemia de Fanconi	S	A	CNF	NA
Disqueratosis congénita	A	A	CNF	NA
Anemia de Blackfan Diamond	A	A	CNF	NA
Neutropenia congénita severa	A	A	CNF	NA
Mielodisplasia congénita tipo 1	A	A	CNF	NA
Síndrome de Shwachman	A	A	CNF	NA

[Handwritten signatures]

SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE ESTADOS



