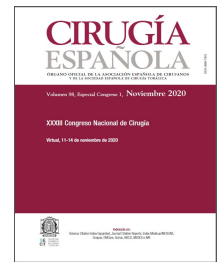




# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-013 - ESTUDIO COMPARATIVO DE DONANTES OCTOGENARIOS EN ANDALUCÍA EN TRASPLANTE HEPÁTICO EN EL ADULTO

*Beltrán Miranda, Pablo; Suarez Artacho, Gonzalo; Álamo Martínez, Jose María; Bernal Bellido, Carmen; Padillo Ruiz, Francisco Javier; Gómez Bravo, Miguel Ángel*

*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados del trasplante hepático (TH) realizado con injertos procedente de donantes mayores de 80 años.

**Métodos:** Estudio de cohortes multicéntrico retrospectivo de casos apareados de todos los pacientes sometidos a TH en la misma comunidad autónoma con donantes octogenarios desde el año 2000 hasta el año 2017. Se incluyeron pacientes de 4 centros trasplantadores. Para aumentar la fortaleza en la comparación, se seleccionaron donantes menores de 65 años como controles seleccionados de forma pareada de acuerdo al sexo del receptor, año de realización del trasplante (categorizado en 3 periodos; 2000-2006, 2007-2012 y 2013-2017), indicación del trasplante y causa de muerte del donante. Se analizaron variables demográficas del donante y receptor, variables de la donación como del implante, complicaciones, así como la supervivencia tanto del paciente como del injerto.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 196 pacientes (98 en cada grupo). La edad media de los donantes fue de 81,95 vs 50,32 años en el grupo octogenario y el grupo joven respectivamente. Se encontraron diferencias en el género de los donantes, siendo varón en el 43,3% vs 72,2% respectivamente ( $p = 0,00$ ) así como la talla y peso. No se observó diferencia respecto a la causa de la muerte del donante entre grupos, al tiempo de isquemia fría entre grupos 359,53 vs 362,01 min, así como tampoco para las características del receptor o factores de riesgo cardiovascular ni en cuanto a las indicaciones del trasplante. Los valores del CHILd y MELD se situaron en 8,28 vs 8,40 y 17,16 vs 17,67 respectivamente. El régimen inmunosupresor más frecuente fue tacrólimus en ambos grupos (68,1% vs 57,0%,  $p = 0,36$ ). En cuanto a las complicaciones post-TH, no se observaron diferencias respecto a la tasa de disfunción primaria del injerto ni malfunción primaria, sin embargo, sí se identificó una mayor tasa de complicaciones arteriales precoces en el grupo de donantes añosos 12,9% (12) vs 4,2% (4)  $p = 0,038$ , fundamentalmente a expensas de trombosis arterial aguda. No se objetivaron diferencias respecto a complicaciones arteriales tardías además de portales, de vena cava/suprahepática o biliares tanto precoces como tardías entre grupos. La supervivencia del injerto fue del 78,3% vs 83,4% al año, 71,4% vs 77,9% a los 3 años y 61,8% vs 71,1% a los 5 años mientras que la supervivencia del paciente fue del 78,4% vs 85,5% al año, 71,4% vs 79,9% a los 3 años y 72,9% vs 73,1% a los 5 años en el grupo de más de 80 años vs el grupo menor de 65 años respectivamente, sin mostrar diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,105$  y  $p = 0,384$ ).

respectivamente). Sin embargo, de forma global la tasa de retrasplante sí fue mayor en el grupo mayor de 80 años 11,6% (11) vs 3,2% (3),  $p = 0,048$ .

**Conclusiones:** El uso de injertos hepáticos en el TH procedente de donantes octogenarios es seguro con óptimos resultados de supervivencia tanto del paciente como del injerto, sin embargo, presenta una mayor tasa de retrasplante asociado con mayor número de complicaciones arteriales precoces.