



P-524 - RECEPTOR CON GRIPE A: ¿CONTRAINDICACIÓN AL TRASPLANTE?

Sánchez González, Claudia; Sánchez Pérez, Belinda; Pérez Reyes, María; Fernández Aguilar, Jose Luis; Santoyo Villalba, Julio; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Las infecciones activas en el receptor son una contraindicación absoluta para el trasplante hepático. Sin embargo, infecciones virales como la gripe A(GA+) han sido tratadas en pacientes trasplantados tanto en el posoperatorio inmediato como a largo plazo con resultados favorables.

Caso clínico: Varón 65 años con cirrosis enólica y metabólica. Funcionalmente, CHILD12 y MELD19. Al surgir donante compatible, el paciente refirió tos leve y febrícula hacía 72 h. Se realizó PCR para varios virus, siendo positiva la de GA+. Ante la historia clínica, ausencia de condensaciones pulmonares y estrecha ventana terapéutica del trasplante, el comité de trasplante consensuó llevarlo a cabo, añadiendo tratamiento con Oseltamivir durante la inmunosupresión posoperatoria. En el 5º día posoperatorio (DPO) negativizó la PCR y su evolución transcurrió satisfactoriamente, siendo dado de alta en el 18º DPO. A los 10 meses, asintomático y con buena función hepática.

Discusión: Las infecciones activas en el receptor son una contraindicación absoluta para el TH debido al riesgo de la gravedad de la infección secundario a la inmunosupresión requerida. El oseltamivir es usado como profilaxis o tratamiento de la GA+ en la población habitual. Si bien, hay casos publicados de pacientes trasplantados hepáticos tratados en diferentes momentos con resultados positivos. No se han descrito casos GA+ diagnosticados previo a la intervención, en los que se tuviese que decidir si proseguir con la indicación de trasplante. El paciente que presentamos mantuvo estabilidad hemodinámica durante su ingreso en UCI, extubándose en las primeras horas postrasplante y solo precisando apoyo con gafas de alto flujo. Tras esto mantuvo buenas saturaciones con gafas nasales y sin repercusión infecciosa de GA por lo que fue dado de alta a planta en el 4º DPO. Considerando el estado paucisintomático del paciente, el conocimiento del virus responsable y el disponer de un retroviral adecuado, Oseltamivir en este caso, creemos que la realización del trasplante hepático es una opción viable con un mínimo de riesgo añadido y resultados adecuados. En determinadas infecciones virales, como la GA+, el estado paucisintomático y la disponibilidad de tratamiento adecuado puede abrir una puerta a la realización del trasplante hepático.