



OR-186 - RECUPERACIÓN DE HÍGADOS DESCARTADOS PARA TRASPLANTE MEDIANTE PRESERVACIÓN DINÁMICA NORMOTÉRMICA (PDN) *EX SITU*: RESULTADOS PRELIMINARES DE LOS CENTROS ESPAÑOLES UTILIZANDO ORGANOX METRA

Rodríguez Bachiller, Luis¹; Fundora Suárez, Yiliam²; Abradelo de Usera, Manuel³; Chullo, Gabriela⁴; Velasco Sánchez, Enrique¹; Landi, Filippo²; García Valdecasas, Juan Carlos²; López Baena, Jose Ángel¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid; ²Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; ³Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid; ⁴Hospital Clínic de Barcelona, Madrid.

Resumen

Introducción: Después de la pandemia y a pesar de la intensa actividad realizada por los grupos trasplantadores a nivel nacional, aproximadamente un 30% de los injertos hepáticos evaluados son descartados para trasplante.

Métodos: Con el objetivo de analizar la experiencia de los grupos españoles en la recuperación de órganos mediante Organo metra, se diseñó un estudio retrospectivo y observacional. Se incluyeron todos los donantes que han sido evaluados y receptores de injertos recuperados mediante este procedimiento, en los hospitales Gregorio Marañón y Doce de Octubre de Madrid, y el Clínic de Barcelona. Se recogieron las variables relacionadas con el donante y los parámetros de viabilidad del injerto para trasplante (niveles de láctico, pH, glucosa, estabilidad hemodinámica y producción de bilis), tiempos de isquemia y tiempo en máquina. Las variables relacionadas con el receptor incluyeron síndrome posreperfusión, disfunción/no función primaria, complicaciones posoperatorias, colangiopatía isquémica, retrasplante y supervivencia.

Resultados: En los dos últimos años, se han evaluado mediante PDN *ex situ* 13 donantes, la principal causa de descarte fue la esteatosis. La mayoría fueron donantes en asistolia (7 controlados y 1 no controlado). Cuatro injertos fueron finalmente descartados para trasplante con un tiempo en máquina de 240, 240, 1140 y 60 minutos respectivamente. Se recuperaron 9 hígados para trasplante. Dos casos presentaron disfunción primaria por elevación inicial de transaminasas que se normalizaron rápidamente. No presentaron complicaciones vasculobiliares inmediatas. Con una mediana de seguimiento de 5 (2-16) meses, ningún caso de colangiopatía, un caso de estenosis anastomótica, un paciente ha sido retrasplantado por una causa no relacionada con el procedimiento. Todos los pacientes vivos y con injerto funcionante.

Conclusiones: La utilización de la preservación dinámica normotérmica *ex situ* permite evaluar la viabilidad de los injertos y recuperarlos para trasplante con seguridad.