



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-614 - RESULTADOS TRAS IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE DONACIÓN EN ASISTOLIA EN TRASPLANTE HEPÁTICO EN EXTREMADURA

García Gómez, Begoña; López Guerra, Diego; Jaén Torrejimenó, Isabel; Rojas Holguín, Adela; Botello Martínez, Francisco; de Armas Conde, Noelia; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: El trasplante hepático es el tratamiento de elección para pacientes con enfermedad hepática terminal. En Occidente, el 10-30% de pacientes en lista de espera fallecen debido a la escasez de órganos, cifras que han disminuido gracias al esfuerzo por aumentar el pool de donantes con criterios expandidos, ente ellos, donantes en asistolia controlada tipo III de Maastricht. Presentamos la experiencia de nuestro centro con trasplantes procedentes de donantes en asistolia tipo III.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes trasplantados hepáticos en nuestro centro entre 2016-2021, estableciendo dos grupos comparativos según donantes en muerte encefálica (ME) o en asistolia tipo III de la clasificación de Maastricht (DA). Se realiza análisis estadístico en programa SPSS 25.0 utilizando test chi-cuadrado para variables cualitativas y test t de Student para variables cuantitativas.

Resultados: Se incluyen 169 trasplantes, 25 (14,79%) fueron donaciones en asistolia (DA) y 144 (85,20%) en muerte encefálica (ME). No existieron diferencias significativas en las características demográficas, MELD e indicación de trasplante en los receptores. El análisis del pico de transaminasas postrasplante mostró una mediana mayor en el grupo DA respecto al de ME (707 vs. 508, $p = 0,14$). La edad de los donantes fue menor en el grupo asistolia (59 vs. 65,5, $p = 0,43$). El porcentaje de complicaciones biliares en DA fue 0 vs. 3,5% en ME, $p = 0,34$. El porcentaje de complicaciones arteriales en DA fue 2,1 vs. 0,46% en ME, $p = 0,46$. La mortalidad a los 7 días postrasplante fue del 4% (DA) vs. 4,2% (ME), $p = 0,96$ y del 4% (DA) vs. 6,9% (ME) a los 30 días, $p = 0,58$.

Conclusiones: Los donantes en asistolia controlada suponen una importante fuente adicional de órganos para trasplante. Nuestro trabajo demuestra resultados comparables en términos de morbimortalidad postrasplante comparando ambos grupos. Se ha evidenciado una tendencia creciente al uso de órganos procedentes de donantes en asistolia en los últimos años.