



## P-673 - RESULTADOS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO CON DONANTES MAASTRICHT III MEDIANTE TÉCNICA DE EXTRACCIÓN ULTRARRÁPIDA. SERIE UNICÉNTRICA DE 26 CASOS

*Ferreras Martínez, David; Ramírez, Pablo; Cascales, Pedro; Rodríguez, José Manuel; Ríos, Antonio; Sánchez Bueno, Francisco; Robles, Ricardo; Parrilla, Pascual*

*Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.*

### Resumen

**Introducción:** En los últimos tres años hemos asistido en España a un incremento del 25% de donantes multiorgánicos gracias a la donación en asistolia controlada (Maastricht III).

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es presentar los resultados de 26 pacientes trasplantados de hígado con donantes Maastricht III (DMIII), comparando los resultados con un grupo control de 26 pacientes trasplantados de hígado con donantes en muerte encefálica (ME).

**Métodos:** Desde noviembre del 2014 hemos realizado en nuestro centro un total de 26 trasplantes con 26 injertos procedentes de DMIII.

**Resultados:** La edad media de los donantes fue  $62,7 \pm 14,4$  años (22-77). La extracción se realizó por la técnica de perfusión ultrarrápida, con un tiempo de isquemia caliente funcional  $12,3 \pm 5,1$  minutos, isquemia caliente total  $19,6 \pm 7,0$  minutos e isquemia fría  $5,1 \pm 1,7$  horas. El grupo control lo conforman 26 trasplantes hepáticos con injertos de donantes ME, los realizados justo antes de cada uno de los trasplantes DMIII. La edad media de los donantes por ME fue  $65,7 \pm 17,0$  (34-92), con un tiempo de isquemia fría de  $7,5 \pm 3,6$  horas. La indicación más frecuente de los pacientes trasplantados DMIII fue hepatocarcinoma sobre cirrosis, 18 de 26 (69,2%), frente a los trasplantados con donantes ME, en los que el hepatocarcinoma fue la indicación en 7 de 26 (26,9%). La mortalidad precoz de los trasplantes DMIII fue 2 de 26 (7,7%): trombosis arterial-retrasplante y fallo multiorgánico (FMO) respectivamente. La mortalidad tardía fue de otros dos pacientes (7,7%) durante el segundo año (uno con retrasplante por colangiopatía isquémica tardía y otro por recidiva tumoral). La supervivencia actuarial de los trasplantados DMIII fue del 90% al año. La mortalidad precoz durante el primer mes de los trasplantes ME fue de 3 pacientes (11,5%), dos por sepsis y FMO y otro por trombosis de la arteria hepática. La supervivencia actuarial de los trasplantados ME fue del 85% al año.

**Conclusiones:** Los resultados del trasplante hepático al año son similares usando donantes ME que Maastricht III mediante técnica de extracción ultrarrápida.