



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-379 - SUPERVIVENCIA DEL RETRASPLANTE HEPÁTICO PRECOZ. EXPERIENCIA UNICÉNTRICA

Cuevas, María Jose; Cepeda Franco, Carmen; Suárez Artacho, Gonzalo; Bernal Bellido, Carmen; Marín Gómez, Luis Miguel; Álamo Martínez, José María; Padillo Ruiz, Francisco Javier; Gómez Bravo, Miguel Ángel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El trasplante hepático precoz es aquel que se realiza dentro del primer mes postrasplante. Puede clasificarse como urgente (cuando se realiza en los primeros 7 días tras el trasplante) o electivo temprano, (entre el octavo y el trigésimo días postrasplante).

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la supervivencia del trasplante hepático precoz, así como las variables que influyen en la misma.

Métodos: Se realizó un análisis observacional y retrospectivo de los trasplantes hepáticos precoces realizados en nuestro centro entre los años 1998 y 2018. Se realizó un análisis de supervivencia global sobre estos pacientes, así como de las variables que podrían afectar a la misma, utilizando el modelo Kaplan-Meier mediante el programa SPSS Statistics 25.

Resultados: Se realizaron 37 trasplantes precoces, con una supervivencia global a 1, 5 y 10 años del 81, 73 y 63% respectivamente. De ellos, 28 (78,4%) fueron urgentes y 9 (21,6%) fueron tempranos, sin que hubiera diferencias significativas en la supervivencia entre ambos grupos. La mortalidad perioperatoria alcanzó el 18,9%, producto en la mayoría de las ocasiones de complicaciones cardiorrespiratorias o sepsis bacteriana. Las causas más comunes de trasplante fueron la trombosis de la arteria hepática (48,6%) y el fallo primario del injerto (16,2%), sin influencia aparente sobre la supervivencia en nuestro estudio. Tampoco afectaron a la supervivencia las edades y el sexo de receptores y donantes, el tiempo de isquemia o la infección por VHC. Influyeron de forma positiva en la supervivencia un MELD score pretrasplante menor de 9 puntos y el uso de solución de preservación de Wisconsin®. Por el contrario, la presencia de hepatocarcinoma tuvo un impacto negativo en la supervivencia de nuestra serie.

Conclusiones: A pesar de la alta tasa de mortalidad perioperatoria, los resultados en términos de supervivencia a largo plazo del trasplante hepático precoz en nuestra serie, son favorables y comparables a las series globales de trasplante hepático.