



O-076 - TRASPLANTE HEPÁTICO DE DONANTE VIVO EN ADULTO. RIESGO QUIRÚRGICO EN EL DONANTE EN UNA SERIE DE 100 TRASPLANTES CONSECUTIVOS

Pavel, Mihai-Calin; Estalella, Laia; Sánchez, Santiaho; Calatayud, David; Ferrer, Joana; Fondevila, Constantino; Fuster, Josep; García-Valdecasas, Juan Carlos

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Entre los años 2000 y 2015 se realizaron 100 trasplantes de donante vivo en nuestro centro. El objetivo del presente estudio es analizar el riesgo quirúrgico objetivo en la cirugía del donante y evaluar la relación entre la experiencia quirúrgica acumulada al largo del tiempo y los resultados obtenidos.

Métodos: Los 100 donantes fueron valorados según el protocolo establecido en el hospital y aprobado por el Comité de Ética Asistencial del centro. Todos los donantes fueron sometidos a una extensa valoración clínica pretrasplante y recibieron información detallada sobre el procedimiento y las posibles complicaciones asociadas. La complejidad de la anatomía vascular y biliar fue valorada mediante pruebas de imagen (generalmente angioTAC y colangioRM), así como el volumen estimado del injerto y del remanente hepático. El consentimiento informado final se firma delante del juzgado de guardia del Registro Civil. De los 100 donantes, 95 fueron valorados para una donación del lóbulo derecho (segmentos V-VIII) y 5 del lóbulo izquierdo (segmentos II-IV). La donación del lóbulo izquierdo pertenece a la última parte de nuestra experiencia. Los datos sobre las características del donante, la intervención quirúrgica, la evolución postoperatoria y el aumento de volumen del remanente hepático en el primer año postrasplante fueron recogidos prospectivamente y analizados retrospectivamente. Para determinar la variación de los resultados a lo largo del tiempo, la población de estudio fue dividida en 2 grupos: uno incluyendo los primeros 50 donantes y el segundo los demás.

Resultados: De los 100 donantes, 63 eran hombres y 37 mujeres, con una edad media de 33,81 años. La mayoría de los donantes (63) eran hijos de los receptores. Todos presentaban un correcto estado de salud y una analítica dentro de la normalidad. Los datos sobre la evolución postoperatoria están reflejados en la tabla. La normalización de la función hepática se produjo a aproximadamente 1 mes después de la intervención, mientras que el volumen estimado del remanente a un año después del trasplante era de 93% del volumen inicial. 6 pacientes presentaron durante el seguimiento una eventración que requirió reparación quirúrgica.

Evolución postoperatoria de los donantes				
Variable	Total	Primeros 50	Últimos 50	p

Tiempo quirúrgico (min)	345 ± 75	385 ± 71	306 ± 56	0,000
Estancia hospitalaria (mediana, rango)	8 (5-34)	8 (5-34)	8,5 (6-23)	0,35
Complicaciones antes del alta:	19%	22%	16%	0,30
Clavien I-II	10%	10%	10%	
Clavien III	9%	12%	6%	
Reintervenciones	6%	6%	6%	
Index CCI	4,99 ± 10,93	5,34 ± 11,00	4,64 ± 10,96	0,75
Necesidad de reingreso	13%	14%	12%	0,5
Fuga biliar (grado):	17%	22%	12%	0,143
A	5%	8%	2%	
B	7%	8%	6%	
C	5%	6%	4%	

Conclusiones: El trasplante hepático de donante vivo representa una técnica quirúrgica segura en centros con experiencia, con una morbilidad aceptable desde punto de vista del donante. La planificación cuidadosa preoperatoria y la experiencia del equipo de trasplante son esenciales para mantener unos buenos resultados.