



O-161 - DONACIÓN EN ASISTOLIA CONTROLADA CON PERFUSIÓN REGIONAL NORMOTÉRMICA EN TRASPLANTE DE PÁNCREAS: EXPERIENCIA DE UN SOLO CENTRO

Holguín Arce, Víctor Emilio; Rull, Ramón; García, Rocío; Manyalich, Martí; Saavedra, David; Ventura-Aguilar, Pedro; García-Criado, Ángeles; Ferrer Fàbrega, Joana

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: Ante la escasez de órganos para trasplantes, la comunidad médica está considerando cada vez más la donación en asistolia controlada tipo III de Maastricht (cDCD). Actualmente, existe información limitada sobre el uso de la perfusión regional normotérmica (NRP) en la calidad del páncreas obtenido mediante cDCD.

Objetivos: Analizar el efecto de la NRP en los páncreas obtenidos de cDCD y su impacto en los resultados de los receptores tras el trasplante.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo que describe los resultados de los trasplantes de páncreas de donantes con cDCD mediante NRP (noviembre 2019-mayo 2024) en un solo centro.

Resultados: Durante el período de estudio, se realizaron 102 trasplantes de páncreas, incluyendo 24 trasplantes de páncreas (23 trasplante de páncreas y riñón simultáneo, 1 trasplante de páncreas después de riñón) de donantes cDCD. La edad mediana del donante fue de 39 [RIQ 25-75%, 24-46] años, con un índice de masa corporal (IMC) de 24,2 [RIQ: 22,5-25,4] Kg/m², siendo el 79,2% de los donantes de género masculino. La solución de preservación utilizada fue IGL-1 y Celsior en el 75% y 25% de los casos, respectivamente. La mediana del tiempo de isquemia caliente (WIT) total y del WIT funcional fueron de 18,5 [RIQ: 15,6-25,2] minutos y 14,2 [RIQ: 9,2-20,2] minutos, respectivamente. La NRP postmortem se llevó a cabo durante 97,5 [RIQ: 82,2-130,2] minutos. La mediana del tiempo de isquemia fría del páncreas y el riñón fue de 6,18 [RIQ: 4,5-7,5] minutos y 8,7 [RIQ: 7,9-10,9] minutos, respectivamente. La mediana de estancia hospitalaria fue de 14 [RIQ: 10-22] días. Ocho pacientes presentaron una función retardada del injerto renal posoperatoria, requiriendo diálisis en dos de ellos. Complicaciones quirúrgicas relacionadas con el páncreas (Clavien Dindo ≥ 3) estuvieron presentes en el 33,3% de los casos. Después de una mediana de seguimiento de 16,7 [RIQ: 6-26,3] meses, la supervivencia del injerto a 1 y 3 años fue del 78% y 94,1% para el páncreas y el riñón, respectivamente, y la supervivencia del paciente fue del 100%.

Conclusiones: Hasta la fecha, esta es una de las series unicéntricas con mayor casuística que describen el uso de NRP en el trasplante de páncreas con cDCD, mostrando resultados competitivos

en términos de supervivencia del injerto y del paciente.