



P-189 - COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS DEL TRASPLANTE RENO-PANCREÁTICO SIMULTÁNEO EN PACIENTES CON DM TIPO 1

M. Pérez Andreu^a, M.S. Marín Talavera^a, A. Carrasco Cremades^a, A. Aragón Alonso^a, M.C. Muñoz Ruiz^a y A.M. Hernández Martínez^b

^aEndocrinología, Metabolismo y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. ^bHospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El trasplante reno-pancreático simultáneo es una opción terapéutica empleada en diabéticos tipo 1 con insuficiencia renal terminal que van a ser sometidos a trasplante renal. Tras los avances médicos en el tratamiento inmunosupresor, el fracaso técnico y las complicaciones postquirúrgicas son responsables de la mayoría de pérdidas de los órganos trasplantados.

Objetivos: Analizar la situación en los últimos años respecto a las complicaciones quirúrgicas abdominales postrasplante en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA).

Material y métodos: Se realiza un estudio descriptivo, retrospectivo y unicéntrico. Se extraen los datos de los pacientes trasplantados entre 2000 y 2018 en el HCUVA. Los datos han sido recogidos en una base de datos (SPSS, versión 11.0 para Windows), e incluye: Complicaciones del injerto y tipo: trombosis del injerto, dehiscencia de anastomosis, hemorragia posquirúrgica, pancreatitis del injerto, necesidad de reintervención quirúrgica y mortalidad de causa quirúrgica así como número de trasplantes realizados por año.

Resultados: Se analizan los datos de 37 pacientes (no se obtuvieron los datos estudiados en 8 de los pacientes). Más de la mitad (54%) presentaron complicaciones posquirúrgicas. De ellas, la más frecuente fue la hemorragia postquirúrgica, que ocurrió en el 43,2% de los trasplantados, y la menos frecuente, (ningún paciente afecto) fue la dehiscencia de anastomosis. Por orden decreciente de frecuencia, las complicaciones del trasplante renopancreático son: hemorragia posquirúrgica (43,2%), pancreatitis del injerto (13,6%), trombosis del injerto (5,4%), dehiscencia de la anastomosis (0%). 15 pacientes (40,5%) precisaron reintervención por una complicación posquirúrgica. La complicación posquirúrgica que precisó un mayor número de reintervenciones fue la hemorragia posquirúrgica. 2 pacientes fallecieron por complicaciones posquirúrgicas (5,1%). Si analizamos la frecuencia de realización de trasplante según el año, dividiendo por tramos de 5 años, observamos cómo el número de trasplantes disminuye con los años. 2000-2004: 14 trasplantes. 7 (50%) presentaron complicaciones posquirúrgicas frente a 2 (14,3%) sin complicaciones. 2005-2009: 8 trasplantes. 5 (62,5%) presentaron complicaciones postquirúrgicas frente a 1 (12,5%) sin complicaciones. 2010-2014: 10 trasplantes. 4 (40%) presentaron complicaciones posquirúrgicas frente a 5 (50%) sin complicaciones. 2015-2018: 4 trasplantes. 3 presentaron complicaciones posquirúrgicas (75%).

Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes sometidos a doble trasplante reno-pancreático simultáneo presentaron complicaciones posquirúrgicas, precisando reintervención el 41% de los mismos. De ellas, la más frecuente se trató de la hemorragia posquirúrgica, seguida de la pancreatitis del injerto. A pesar de lo frecuente de las complicaciones postrasplante, la mortalidad de causa quirúrgica fue infrecuente. El número de trasplantes reno-pancreáticos realizados en el HCUVA ha disminuido con los años, no así el número de complicaciones posquirúrgicas. Por tanto, existe un porcentaje significativo de complicaciones quirúrgicas en el doble trasplante reno-pancreático en diabéticos tipo 1.