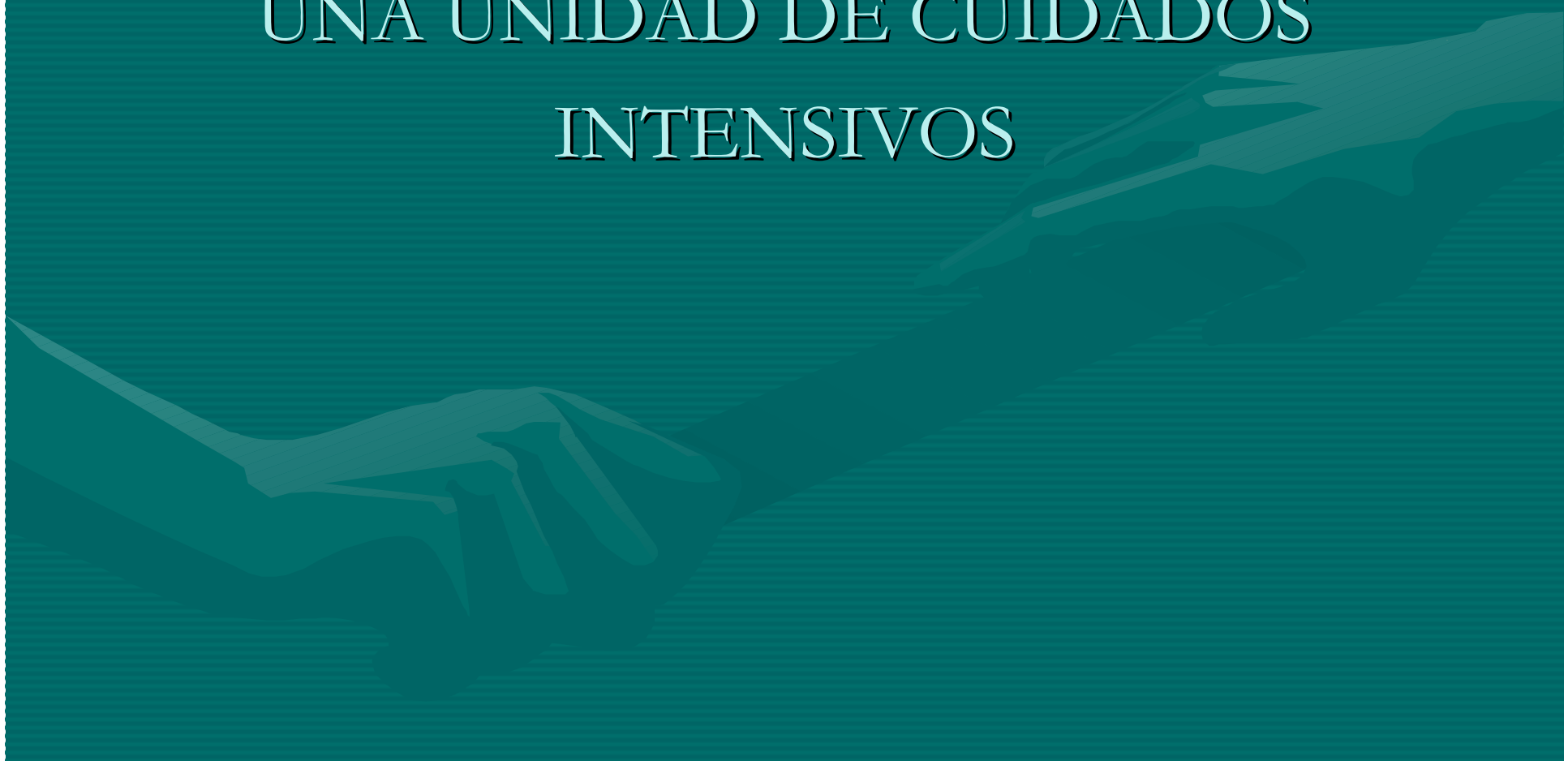


COMPLICACIONES PRECOCES EN
EL POSTOPERATORIO DEL
TRASPLANTADO HEPATICO EN
UNA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS

A faint, semi-transparent image of two hands shaking is visible in the background, positioned behind the text. The hands are rendered in a light teal color, matching the overall theme of the slide.

AUTORES

- JEZABEL GARCIA RATO
- EMILIA ROMERO DE SAN PIO
- M^a JESUS ROMERO DE SAN PIO
- M^a SOLEDAD DE LA VARGA GONZALEZ

DUEs del Servicio de Medicina Intensiva del
HUCA. Oviedo.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

- Conocer las complicaciones precoces de los trasplantados hepáticos en la UCI y comparar su incidencia con las aparecidas en la bibliografía que sobre el tema existen en la actualidad y así poner los medios a nuestro alcance para buscar soluciones y disminuir su número y gravedad.

CUESTIONES GENERALES I

- El primer THO se realizó en 1963 en Denver (USA) con exitus en las primeras horas
- El desarrollo y uso de la Ciclosporina A a finales de los años 70 aumentó la supervivencia al año hasta un 30%.
- Actualmente la supervivencia es de un 80-90%.
- El primer THO en España se realizó en 1984 en el hospital de Bellvitge.

CUESTIONES GENERALES II

- Situaciones que conducen a la necesidad de un THO:
 - .- Enfermedades hepáticas crónicas que desembocan en cirrosis.
 - .- Insuficiencia hepática aguda grave.
 - .- Tumores de hígado.
 - .- Enfermedades graves extrahepáticas que deterioran gravemente la víscera.

HIPÓTESIS DE TRABAJO

- Las complicaciones que aparecen en nuestros postoperados de trasplante hepático se correlacionan en porcentajes y frecuencias con las esperadas en los estudios generales que existen sobre el tema.

INVESTIGACION MUESTRAL

- Estudio retrospectivo, descriptivo y semicuantitativo de 92 pacientes trasplantados de hígado ingresados en la UCI del HUCA de Oviedo.
- Periodo de estudio: 3 años, desde Enero del 2005 a Diciembre del 2007.
- 105 técnicas quirúrgicas y 25 retrasplantes en 12 pacientes.

METODOLOGÍA

- Criterios de inclusión:

Enfermos trasplantados hepáticos durante el periodo de estudio.

- Criterios de exclusión:

No se objetivó ningún criterio de exclusión.

- Se revisaron las historias de estos pacientes tras las peticiones pertinentes al servicio de archivos.

RESULTADOS I

- Universo muestral:
 - 92 pacientes.
 - 105 técnicas quirúrgicas.
 - 267 complicaciones de mayor o menor gravedad.
- Edad media: 54.61 años.
- Sexo:
 - Hombres: 85.86%
 - Mujeres:14.13%
- Estancia media en UCI: 8.36 días.

Resultados II.

- Causas etiológicas:

- Origen alcohólico

- Naturaleza mixta

- Cirrosis por VHC

- Origen canceroso primario

- Miscelánea

- Alta por mejoría 92.4%.

- Exitus 7.6%

- origen respiratorio 42.8%

- hemorrágico 14.28%.

- fracaso multiorgánico 14.28%

- shock séptico 28.5%

RESULTADOS III

De las principales complicaciones encontradas en éste estudio, es necesario destacar las que se objetivan en mayor número dentro de cada aparato, son las siguientes:

- Complicaciones respiratorias:
 - Atelectasias: 38.4%
 - Derrames pleurales: 27.6%
- Complicaciones renales:
 - Fracaso renal prerrenal: 56.6%
 - Insuficiencia renal aguda: 43%
- Complicaciones psiquiátricas:
 - Desorientación: 30.76%
 - Insomnio: 42.3%
- Complicaciones relacionadas con el aloinjerto:
 - Disfunción primaria del injerto: 21.8%
 - Rechazo agudo: 20%
 - Estenosis de arteria hepática: 20.82%

RESULTADOS IV

TABLA 1 (gráficos de frecuencias y porcentajes de las diferentes complicaciones)

TABLA 1-A (RELACIÓN DE FRECUENCIAS RELATIVAS REFERIDAS A LAS COMPLICACIONES CON FRECUENCIAS ABSOLUTAS MAYORES).

	Complicaciones respiratorias	Complicaciones Renales	Complicaciones Metabólicas	Dolor Reactivo	Complicaciones Psiquiátricas	Complicaciones Relacionadas con Aloiinjerto	Complicaciones Cardiovasculares
Frecuencia absoluta	65	33	30	31	26	24	22
Frecuencia Relativa (técnicas quirúrgicas)	0.619	0.314	0.285	0.295	0.247	0.228	0.209
Frecuencia Relativa (complicaciones)	0.243	0.123	0.112	0.116	0.097	0.089	0.082

RESULTADOS V

TABLA 1-c (PORCENTAJES GLOBALES DE LAS COMPLICACIONES CON MAYORES FRECUENCIAS ABSOLUTAS).

	Complic. respiratorias	Complic. renales	Complic. metabólicas	Dolor reactivo	Complic. psiquiátricas	Complic. Relacionadas con aloinjerto	Complic. Cardiovasculares	Complic. Infecciosas
Porcentaje (n° téc. quirúrg.)	61%	31%	28%	29%	24%	22.8%	20%	13%
Porcentaje (n° de complic. Global)	24%	12%	11%	11.6%	9.7%	9%	8.2%	5%

RESULTADOS VI

TABLA 1-D (FRECUENCIAS RELATIVAS REFERIDAS A LAS COMPLICACIONES CON MENOR FRECUENCIA ABSOLUTA).

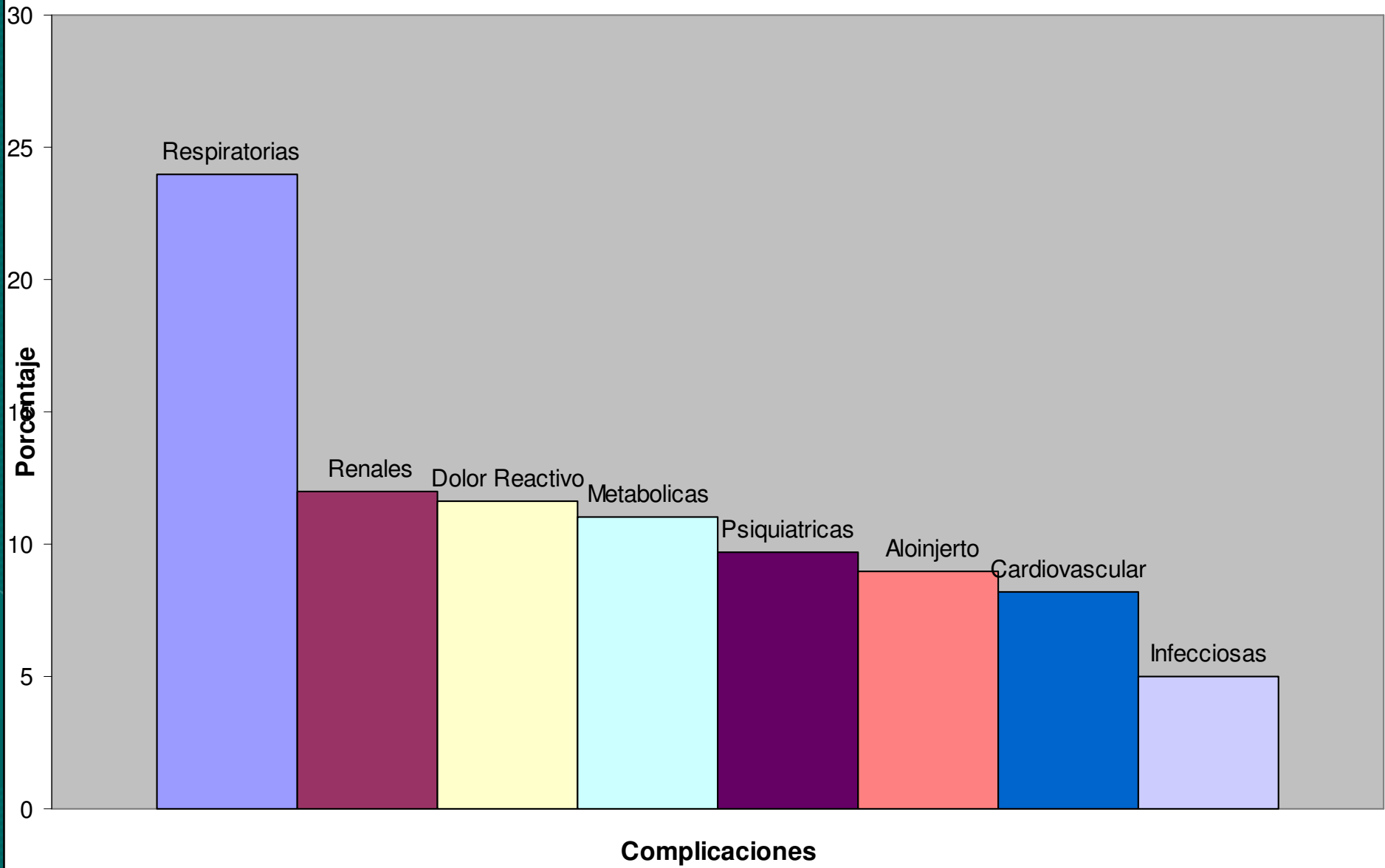
	Complic. biliares	Complic. dermatológicas	Complic. hemorrágicas	Complic. Neurológicas	Complic. Gastrointestinales	Miscelánea
FA (Frec. absoluta)	6	5	10	5	5	10
Frecuencia Relativa (téc. quirurg.)	0.057	0.047	0.095	0.047	0.047	0.095
Frecuencia Relativa (nº complic.)	0.022	0.018	0.037	0.018	0.018	0.037

RESULTADOS VII

TABLA 1-B (CIFRAS PORCENTUALES REFERIDAS A LAS COMPLICACIONES CON MENOR FRECUENCIA ABSOLUTA).

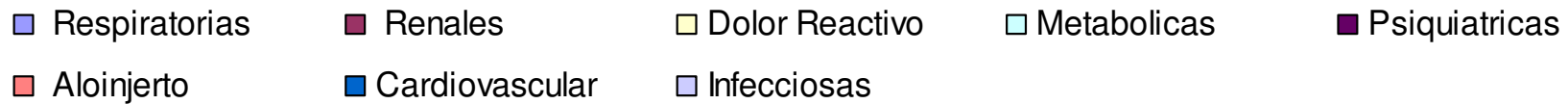
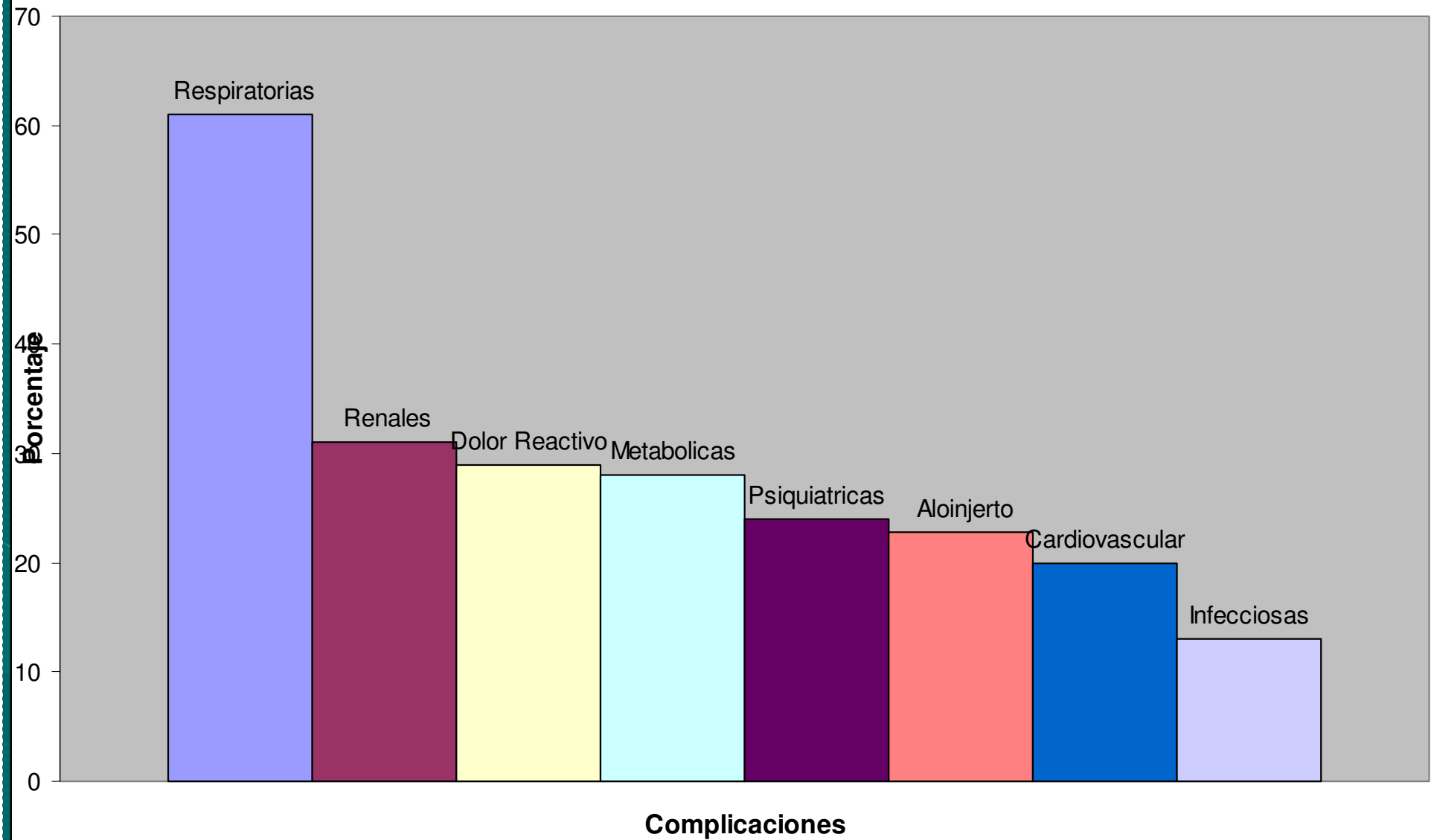
	Complic. infecciosas	Comp. biliares	Complic. dermatológicas	Complic. hemorrágicas	Complic. neurológicas	Complic. gastrointestinales	Miscelánea
% nº global técnicas quirúrgicas	13%	5.7%	4.7%	9.5%	4.7%	4.7%	9.5%
% (nº complic.)	5%	2%	2%	4%	2%	2%	4%

Relación porcentual de complicaciones por aparatos



- Respiratorias
- Renales
- Dolor Reactivo
- Metabolicas
- Psiquiatricas
- Aloinjerto
- Cardiovascular
- Infecciosas

Porcentaje de complicaciones Relación Nº de Técnicas Quirúrgicas



CONCLUSIONES I

- Los resultados obtenidos en nuestro estudio **NO** difieren de los datos bibliográficos generales.
- Reseñamos la relativamente baja incidencia de complicaciones **INFECCIOSAS**
- Escasa incidencia de complicaciones **HEMORRAGICAS Y BILIARES**
- Bajo porcentáje de complicaciones **GASTROINTESTINALES**
- Cifras porcentualmente altas de **DOLOR** reactivo encontrado en nuestro estudio.

CONCLUSIONES II

- Destacamos la buena salud en general de nuestra política de tratamiento y seguimiento del enfermo trasplantado de hígado.
- No bajar la guardia para disminuir la posible aparición de complicaciones.