

# **EXPERIENCIA DEL TRASPLANTE HEPÁTICO EN ADULTO DE DONANTE VIVO EN LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA**



**CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA**

**M<sup>a</sup> Carmen Linacero**

# INTRODUCCIÓN I

- \* **El trasplante hepático es un gran avance terapéutico.**
- \* **Condicionado por el número limitado de donantes.**
- \* **El trasplante de donante vivo es una alternativa válida:**
  - **Se ofrece a un mayor número de pacientes.**
  - **Reduce la mortalidad en las listas de espera.**

# INTRODUCCIÓN II

- \* **Supervivencia trasplante donante vivo =  
Supervivencia trasplante del injerto  
procedente de donante cadáver.**
- \* **Aumento de complicaciones técnicas en  
trasplante de donante vivo.**
- \* **COMPLEJIDAD**  **PRUDENCIA**  
  
**PROGRAMA TRASPLANTE**  
**DONANTE VIVO**

# OBJETIVO

- \* **Mostrar nuestros resultados en el programa del trasplante hepático en adulto de donante vivo.**

# MATERIAL Y METODO I

- \* **En nuestro centro se realizó el primer trasplante de donante vivo en Abril del 2003, hasta la actualidad se han realizado 9 (2 de ellos éxitus).**

# MATERIAL Y METODO II

- \* **Características sociodemográficas: edad, sexo y vínculo familiar.**
- \* **Hepatopatía de los receptores.**
- \* **Tiempo de espera hasta el trasplante.**
- \* **Estancia hospitalaria post-quirúrgica.**
- \* **Complicaciones post-operatorias.**

**Fecha del trasplante: 02/04/2003**

**Retrasplante: 13/04/2003**

**DONANTE**

**Datos sociodemográficos**

**Edad:** 26 años

**Sexo:** Varón

**Relación familiar:** Hijo

**Estancia hospitalaria postquirúrgica**

7 días

**Complicaciones postquirúrgicas**

Ninguna

**RECEPTOR**

**Datos sociodemográficos**

**Edad:** 62 años

**Sexo:** Varón

**Hepatopatía**

Cirrosis hepática por virus C

**Tiempo de espera**

12 días

**Estancia hospitalaria postquirúrgica**

15 días (éxito)

**Complicaciones postquirúrgicas**

Insuficiencia respiratoria con daño cerebral difuso

Insuficiencia hepática por trombosis de vena porta

## Fecha del trasplante: 10/09/2003

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 28 años

**Sexo:** Mujer

**Relación familiar:** Hija

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

7 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 61 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma sobre cirrosis etílica

#### Tiempo de espera

2 meses y 2 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

8 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Estenosis de la anastomosis biliar; se realiza dilatación percutánea y colocación de drenaje (25/09/2003).

Retirada de drenaje (17/12/2003)

## Fecha del trasplante: 03/08/2004

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 36 años

**Sexo:** Mujer

**Relación familiar:** Hija

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

6 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 68 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma sobre cirrosis etílica

#### Tiempo de espera

15 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

7 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Fístula biliar postransplante.

Colocación de drenaje biliar interno-externo

(31/08/2004)

Retirada de drenaje (06/03/2005)

## Fecha del trasplante: 21/12/2006

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 34 años

**Sexo:** Mujer

**Relación familiar:** Sobrina

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

4 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 64 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatopatía crónica por virus B y  
hepatocarcinoma

#### Tiempo de espera

22 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

9 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Fístula biliar postrasplante, colocación  
percutánea de drenaje interno-externo  
(29/04/2007)

Retirada de drenaje (16/07/2007)

## Fecha del trasplante: 06/03/2007

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 30 años

**Sexo:** Varón

**Relación familiar:** Sobrino

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

5 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Fuga biliar, colocación de drenaje (15/03/2007)

Retirada de drenaje (30/03/2007)

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 45 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma y hepatitis crónica por virus C

#### Tiempo de espera

24 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

10 días (éxitus)

#### Complicaciones postquirúrgicas

Trombosis de la arteria hepática del injerto

Éxitus

## Fecha del trasplante: 25/09/2007

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 46 años

**Sexo:** Mujer

**Relación familiar:** Esposa

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

5 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 48 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma sobre cirrosis por virus C y cirrosis etílica

#### Tiempo de espera

1 mes y 23 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

12 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Infección por CMV (Noviembre/2007)

Recidiva de virus C (21/12/2007)

Reingreso por deterioro del estado general (29/01/2008 al 11/03/2008): fuga biliar, neumonía y púrpura trombótica trombocitopénica.

Reingreso por deterioro del estado general (21/08/2008): Recidiva del hepatocarcinoma con metástasis pulmonares y óseas.

## Fecha del trasplante: 16/10/2007

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 22 años

**Sexo:** Mujer

**Relación familiar:** Hija

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

8 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 52 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma sobre cirrosis etílica

#### Tiempo de espera

16 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

10 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Portador de drenaje KEHR desde el trasplante.

Retirada del drenaje (12/06/2008)

Sin complicaciones

## Fecha del trasplante: 21/04/2008

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 26 años

**Sexo:** Varón

**Relación familiar:** Hijo

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

4 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 52 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma sobre cirrosis etílica

#### Tiempo de espera

19 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

7 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Fuga biliar al mes del trasplante y colocación de drenaje

## Fecha del trasplante: 09/06/2008

### Donante

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 25 años

**Sexo:** Mujer

**Relación familiar:** Hija

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

4 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Ninguna

### Receptor

#### Datos sociodemográficos

**Edad:** 55 años

**Sexo:** Varón

#### Hepatopatía

Hepatocarcinoma sobre cirrosis etílica

#### Tiempo de espera

17 días

#### Estancia hospitalaria postquirúrgica

5 días

#### Complicaciones postquirúrgicas

Portador de drenaje KEHR desde el trasplante.

Reingreso por fuga biliar (21/06/2008 al 15/07/2008).

Permanece con drenaje

# RESULTADOS I

**La Edad media del donante:** 30 años

**Sexo:** 5 mujeres y 4 hombres

**Relación Familiar:** - 6 hijos  
- 2 sobrinos  
- 1 esposa

**Estancia media hospitalaria posquirúrgica:** 5.5 días.

**Complicaciones posquirúrgicas:** 1 fuga biliar, con colocación de drenaje y retirada a los 15 días.

# RESULTADOS II

**La Edad media del receptor:** 56 años

**Sexo:** 9 hombres

**Hepatopatía:** Todos Hepatocarcinoma, 6 de ellos sobre cirrosis etílica.

**Tiempo medio de espera:** 3 semanas.

**Estancia media post-quirúrgica:** 9 días

**Complicaciones post-quirúrgicas:**

- (1) Trombosis vena Porta ( Éxitus).
- (1) Estenosis de la anastomosis biliar.
- (1) Trombosis de la arteria hepática ( Éxitus).
- (5) Fístulas biliares.
- (1) Sin complicaciones.
- (1) fístula biliar y a los 11 meses recidiva del hepatocarcinoma con metástasis pulmonares y óseas.

# CONCLUSIONES I

- \* **El trasplante de hígado de donante vivo es una alternativa eficaz para reducir la lista de espera.**
- \* **El trasplante de hígado de donante vivo ofrece la ventaja de que es una cirugía programada.**
- \* **La calidad del hígado puede ser mejor (donantes jóvenes y sanos, no hay muerte cerebral, tiempo de preservación menor).**
- \* **Al mes de la intervención el hígado recupera cerca del 100% del volumen inicial.**

# CONCLUSIONES II

- \* **Relación familiar donante-receptor.**
- \* **Donantes jóvenes y sanos con recuperación rápida y sin complicaciones.**
- \* **Precoz reinserción laboral e incorporación a las actividades de la vida diaria.**
- \* **Preocupación por el resultado estético de la herida quirúrgica, por parte del donante.**

# CONCLUSIONES III

- \* En los pacientes en los que no se dejó drenaje Kehr



**Fuga biliar**



**Colocación de drenaje**

- \* Educación de enfermería al alta en pacientes con drenaje biliar ( Kehr, interno-externo,... )

**GRACIAS**