



TRASPLANTE HEPÁTICO CON INJERTO PROCEDENTE DE DONANTE EN ASISTOLIA

Estudio prospectivo de casos y controles

Santos Jiménez de los Galanes, Juan Carlos Meneu Díaz, Baltasar Pérez Saborido,
Almudena Moreno, Mercedes Catalán, Alberto Gimeno, Manuel Abradelo,
Yiliam Fundora, Carlos Jiménez Romero, Enrique Moreno González.



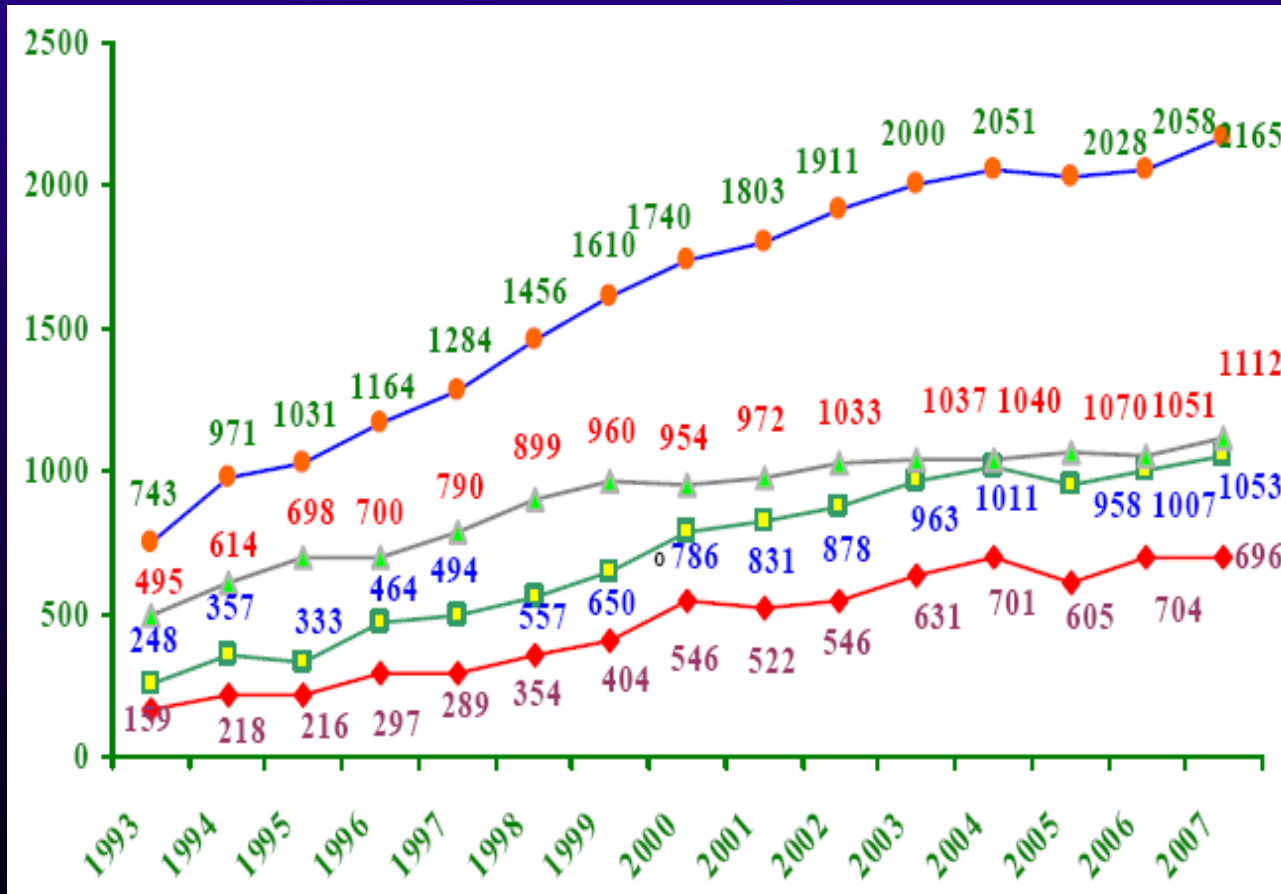
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



INTRODUCCIÓN

¿POR QUÉ?



INCLUSIONES



TRASPLANTES
HEPÁTICOS



ESCASEZ DE ORGANOS



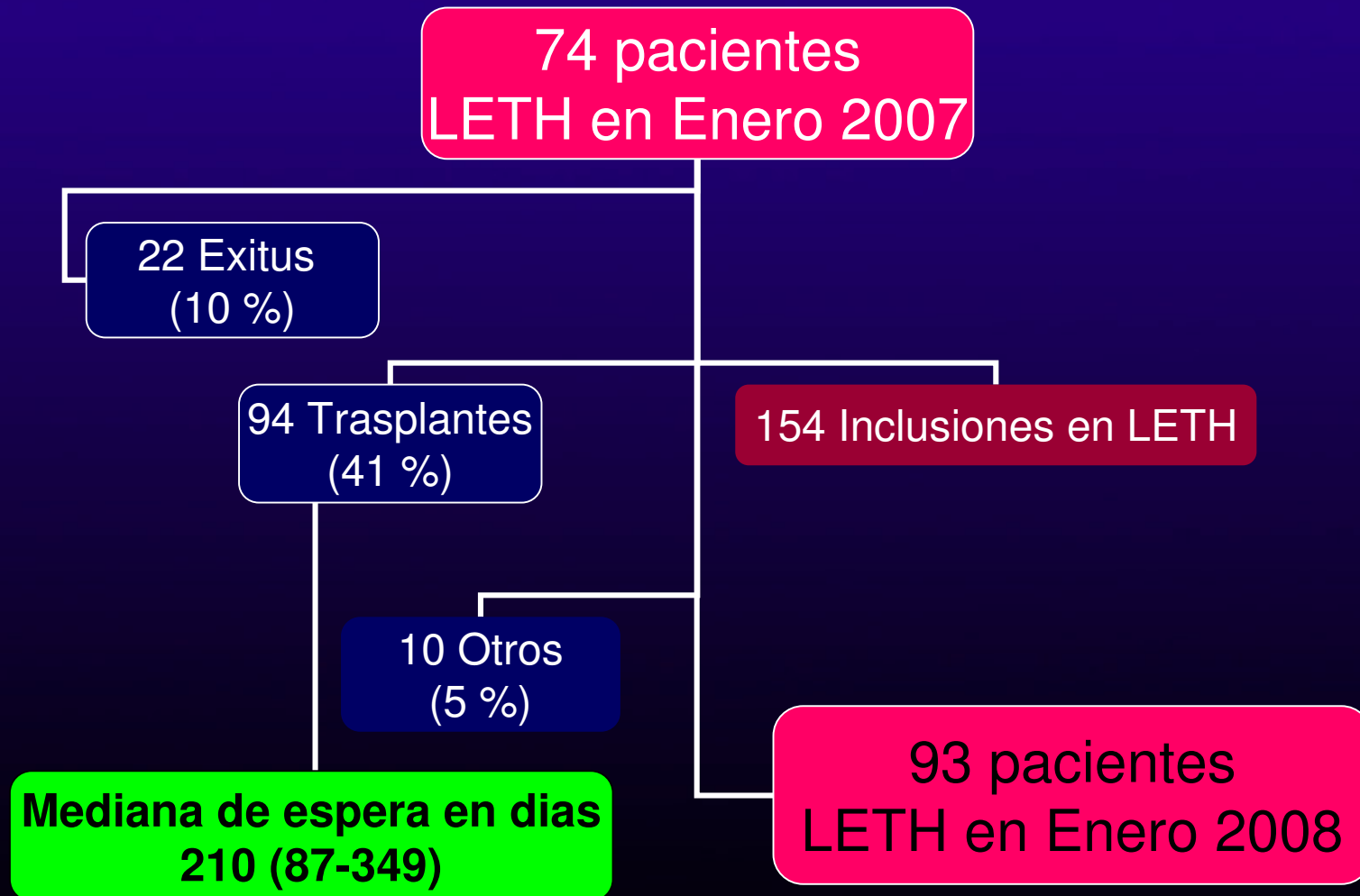
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



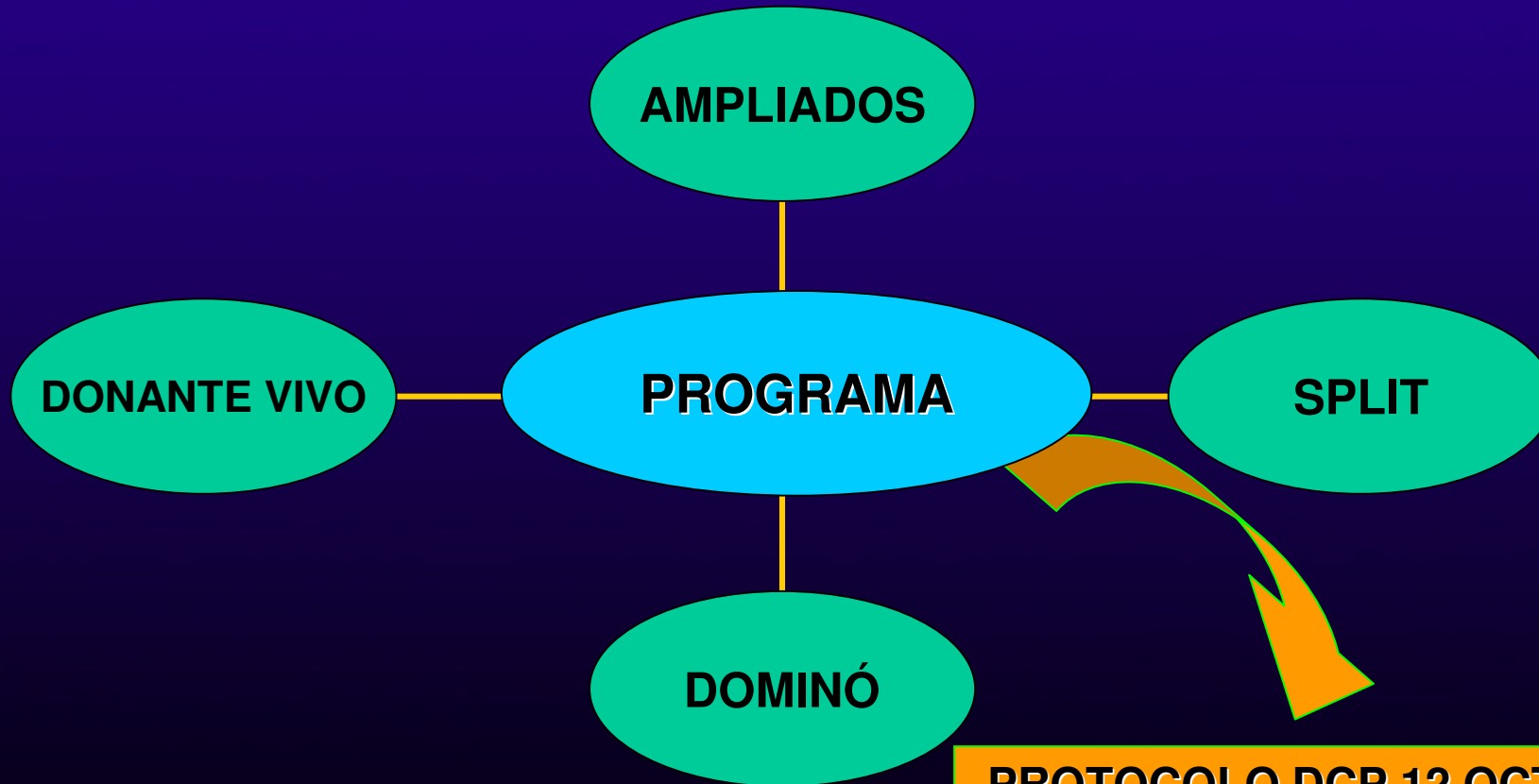
INTRODUCCIÓN

¿POR QUÉ?



INTRODUCCIÓN

¿QUE PODEMOS HACER?



PROTOCOLO DCP 12 OCTUBRE
INICIO PROGRAMA: Junio 2005
PRIMER TH: Enero 2006



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



INTRODUCCIÓN

Diagnóstico de Muerte según
CRITERIOS CARDIORRESPIRATORIOS
Real Decreto 2070/99

- Ausencia de latido cardíaco
 - Ausencia de pulso central
 - Trazado E.C.G.



- Ausencia de respiración espontánea



- Duración: >5 minutos
- R.C.P. Avanzada = 30 min.
- Temperatura: >32 °C



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



INTRODUCCIÓN

CLASIFICACIÓN DE MAASTRICHT

- Tipo I: Muerto a la llegada.
- Tipo II: RCP no exitosa.
- Tipo III: PCR controlada.
- Tipo IV: PCR tras ME.



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



INTRODUCCIÓN

EXPERIENCIAS PREVIAS

Autor	Centro	Año	n	FPI (%)	TAH (%)	CB (%)	Re-TH (%)	Surperv. Injerto	Superv. Paciente	Seguimiento
Casavilla	Pittsburgh	1995	6	33%	17%	–	50%	17%	67%	12 meses
Busutill	L. A.	2003	16	6.25%	–	–	–	75%	88%	–
Otero	Coruña	2003	20	25%	0%	5%	25%	55%	80%	24 meses
Abt	UNOS	2004	11	–	–	–	–	68.2%	72.1%	36 meses
Quintela	Coruña	2005	10	10%	0%	0%	10	90%	90%	57 meses
Fondevila	Barcelona	2007	10	10%	10%	10%	25%	50%	70%	23 meses



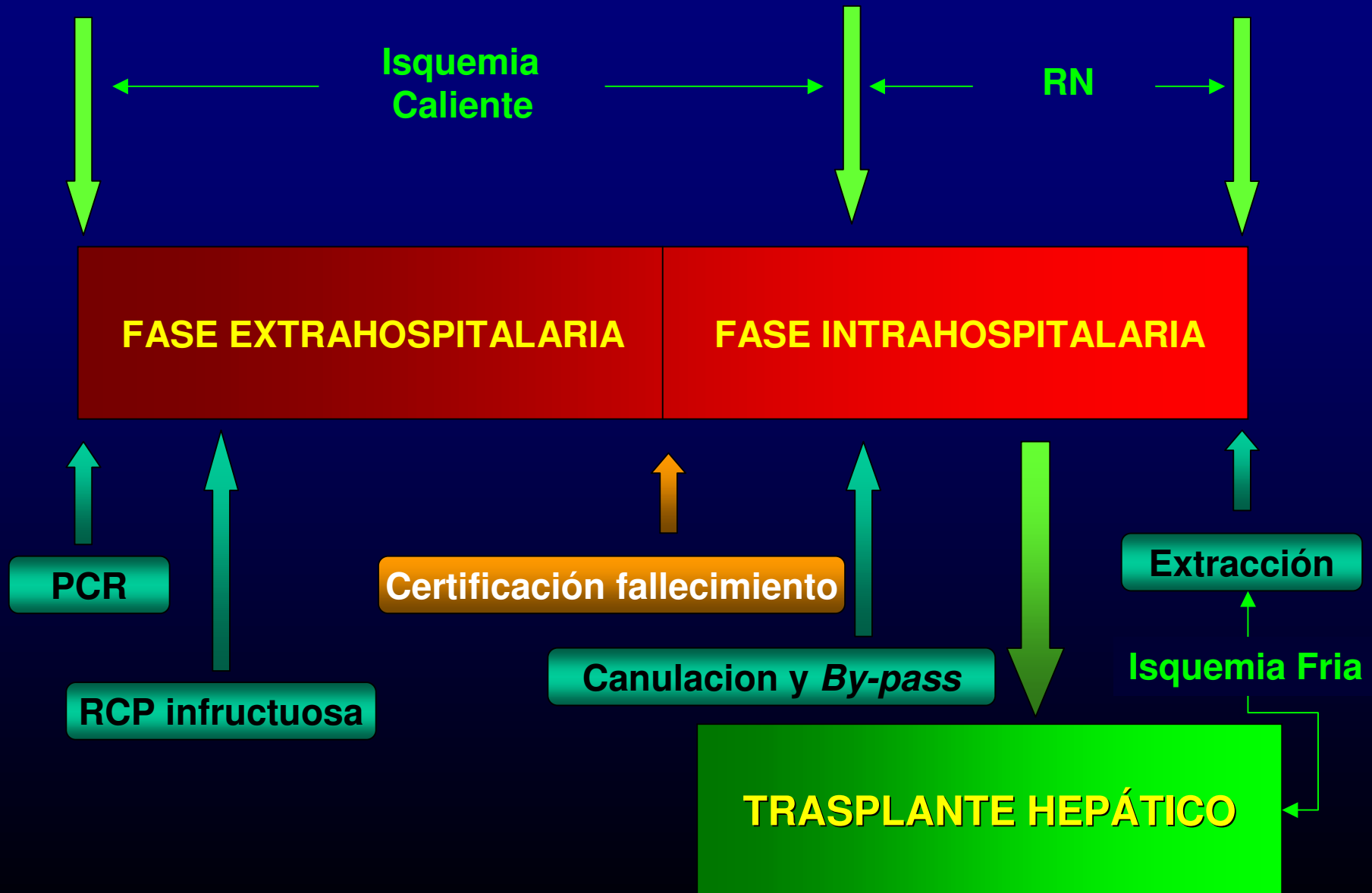
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



MATERIAL y MÉTODOS

PROTOCOLO HOSPITAL 12 DE OCTUBRE



Enero 2006 – Marzo 2008

MATERIAL y MÉTODOS

DCP NO CONTROLADOS

4 hígados importados

20 hígados
Generados H120

24 TH con DCP



12 de Octubre University Hospital

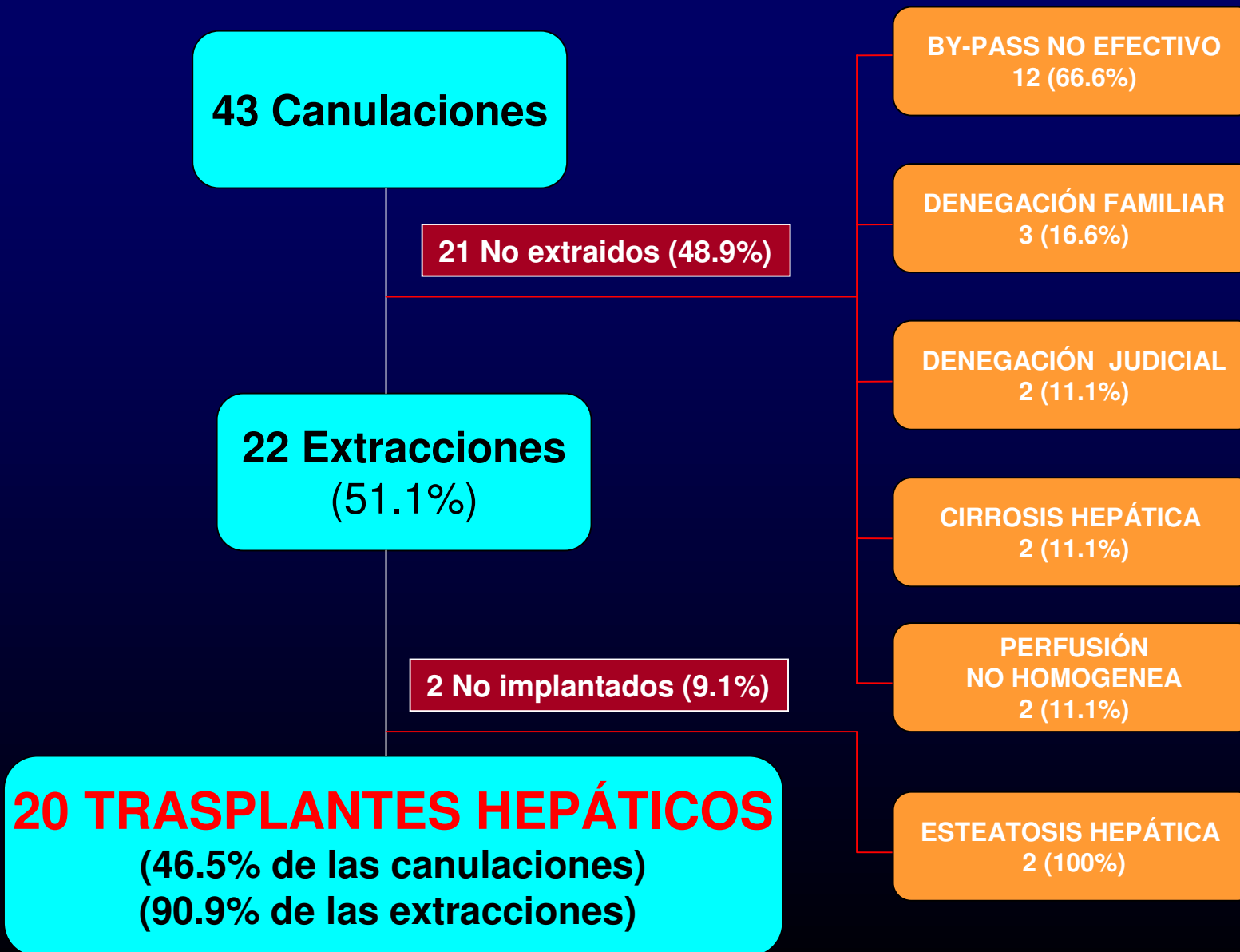
Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



MATERIAL y MÉTODOS

DCP NO CONTROLADOS

Junio 2005 – Marzo 2008



MATERIAL y MÉTODOS

CARACTERÍSTICAS DE LOS RECEPTORES

	DCP	DME
<i>n</i>	20	40
Edad (a)	60.7 ± 4.8 (54–70)	55.5 ± 11 (20–68)
Sexo (% varones)	80	72.5
IMC (Kg/m ²)	27.5 ± 3.9 (22.8 – 33.1)	25.24 ± 5.1 (19–35.3)
Child Pugh	10.3 ± 2.2 (6–13)	8.7 ± 1.9 (6–12)
MELD	17.4 ± 5 (1–28)	14.2 ± 4.7 (8–27)
Indicación		
Enólica (%)	60	45
VHC (%)	30	32.5
VHB (%)	10	15
CHC(%)		5
Criptogénica (%)		2.5

P = ns



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

EVOLUCIÓN POSTRASPLANTE

	DCP	DME	P valor
<i>n</i>	20	40	
AST pico (IU/L)	2265.6 (639–11324)	1250.6 (137–10191)	.016
ALT pico (IU/L)	1279.6 (265–3461)	729.4 (108–6792)	.023
SPR (n)	11	6	.839
Estancia UCI (d)	7.3 (2–30)	4.6 (2–24)	.413
Estancia Hospital (d)	20.5 (6–77)	20.4 (12–58)	.827



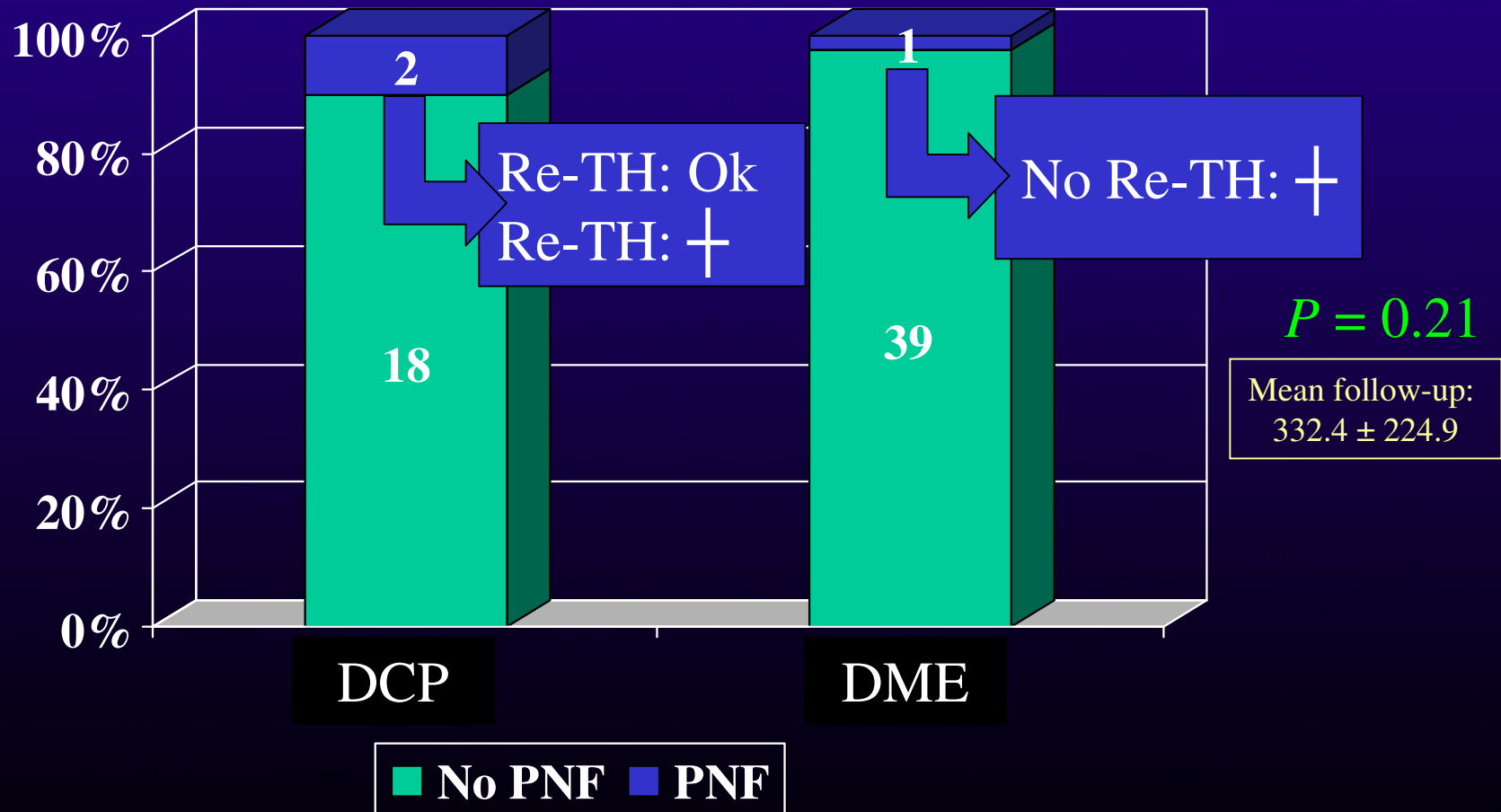
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

FALLO PRIMARIO DEL INJERTO



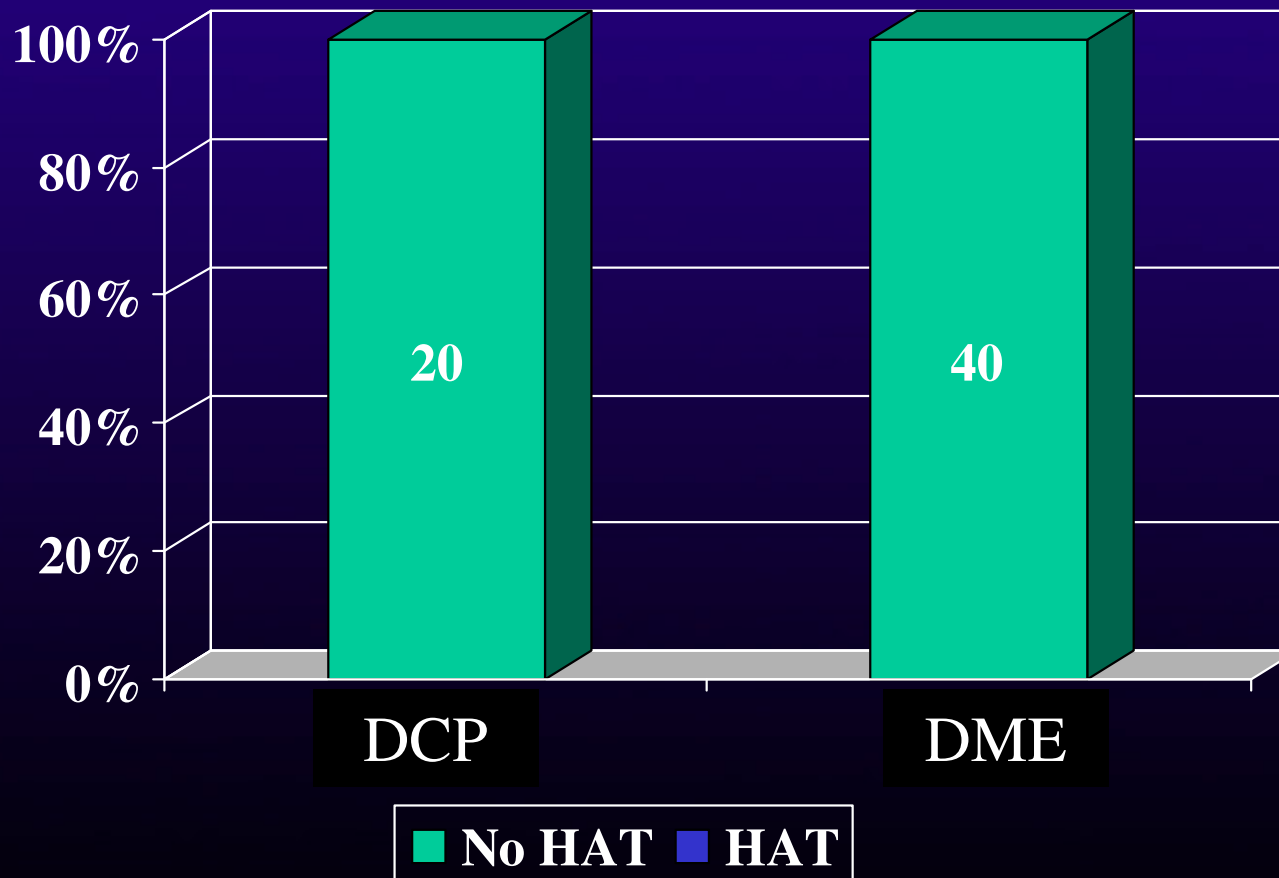
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

TROMBOSIS ARTERIA HEPÁTICA



Mean follow-up:
 332.4 ± 224.9



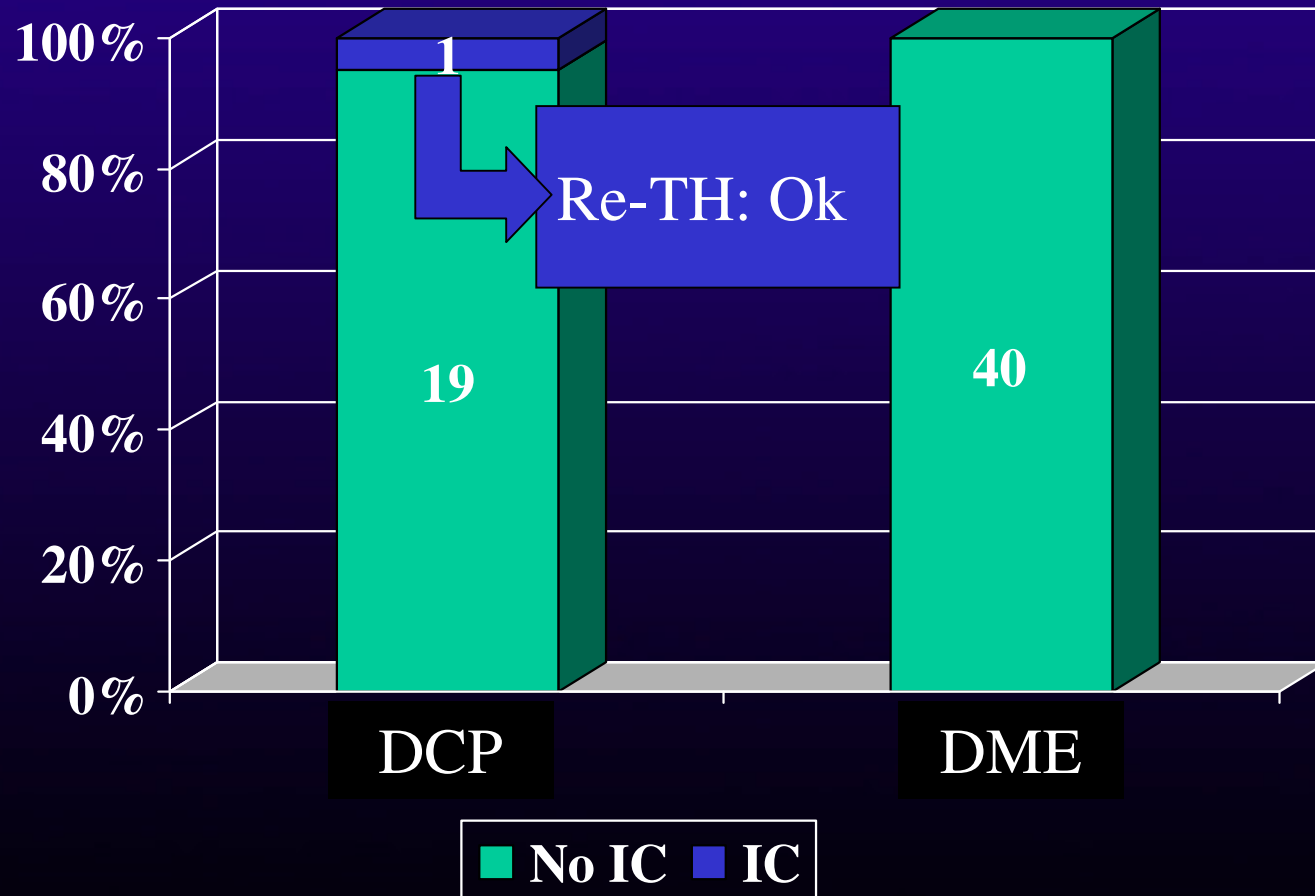
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

COLANGIOPATÍA ISQUÉMICA



$P = 0,154$

Mean follow-up:
 332.4 ± 224.9



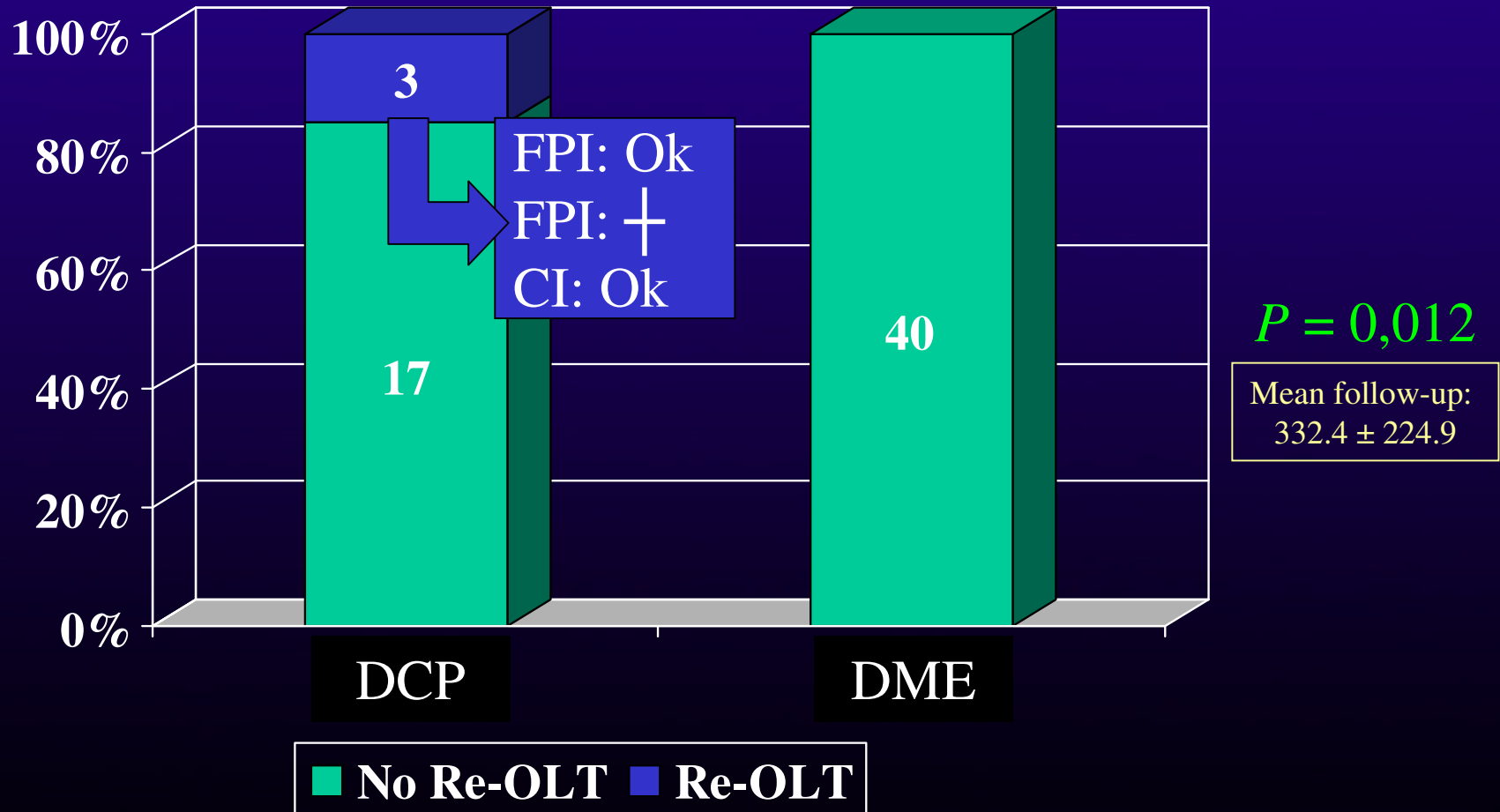
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

RETRASPLANTE



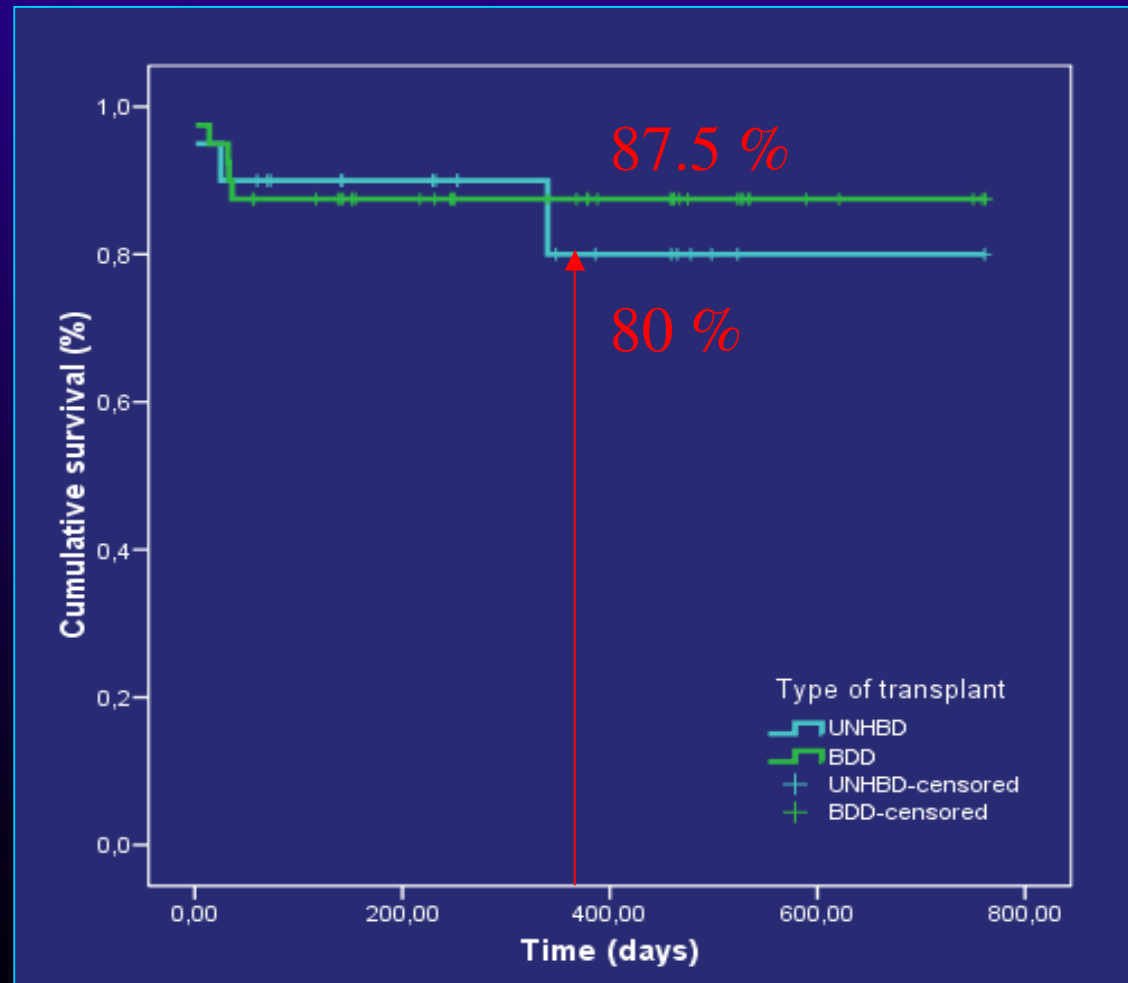
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

SUPERVIVENCIA INJERTO



$P = 0,774$



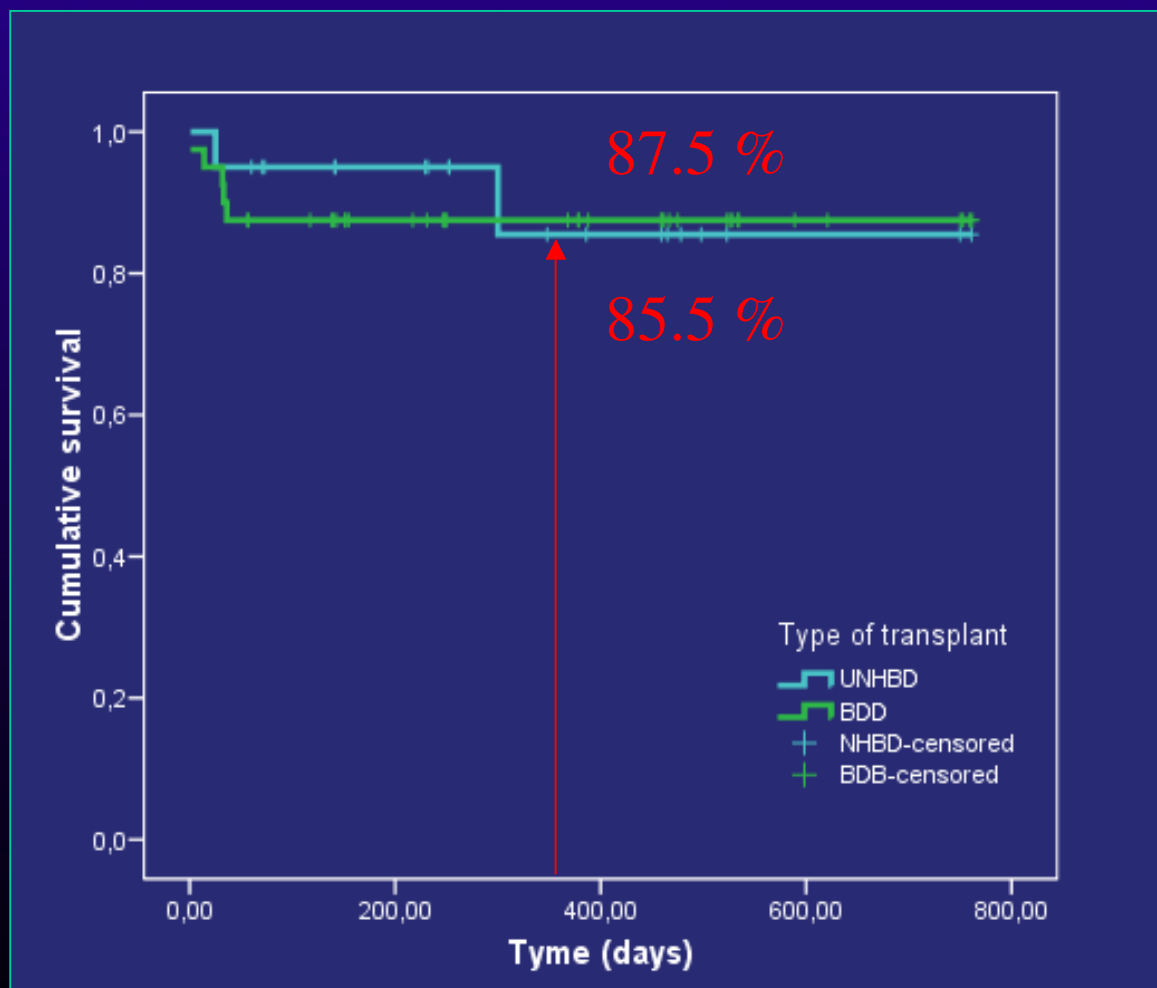
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS

SUPERVIVENCIA PACIENTE



$P = 0,768$



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



CONCLUSIONES

- **Los DCP constituyen una potencial fuente de injertos para trasplante hepático.**
- **Las supervivencias de injerto y paciente son equiparables a los DCP, aunque mejorables.**



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation





2008 | **XX**
oviedo Congreso de
la Sociedad Española
de Trasplante
Hepático **SETH**



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation





12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation

