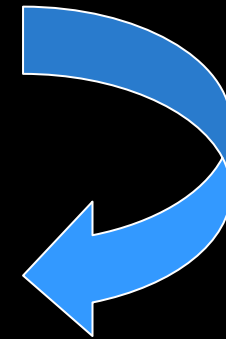


TROMBOSIS PORTAL EN CANDIDATO A TRASPLANTE HEPATICO: EXPERIENCIA DEL PROGRAMA DE CANARIAS

Servicio de Cirugia General - Unidad de
Trasplante Hepático
Hospital Universitario N. Sra. de Candelaria .
Santa Cruz de Tenerife

TROMBOSIS PORTAL PRETRASPLANTE HEPATICO

- Inicialmente considerada una contraindicación formal de cirugía
- Concepto actual: factor de riesgo de morbimortalidad - receptor de riesgo



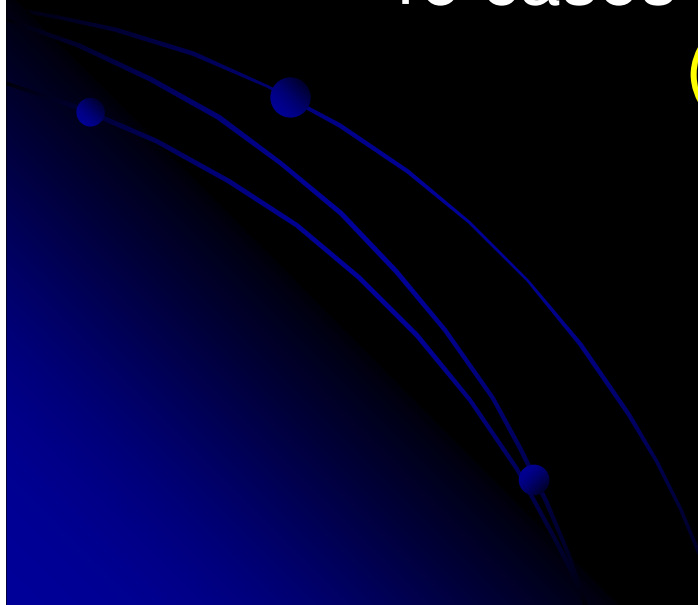
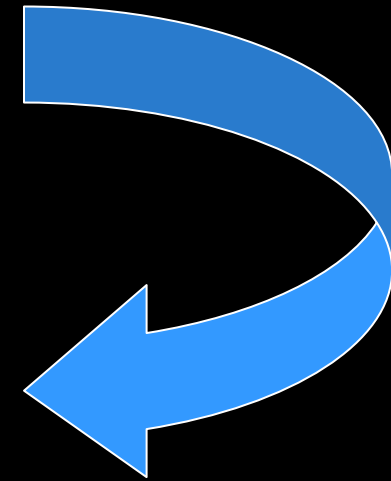
OBJETIVO DEL ESTUDIO

1. **Prevalencia** de trombosis portal en el candidato a Trasplante hepático en la C.A. Canaria
1. **Técnica quirúrgica** para restablecer el flujo portal en el injerto
1. **Efecto** de la trombosis portal pre-T , sobre
 - Trombosis portal post-trasplante
 - Pérdida de injerto
 - Supervivencia

MATERIAL Y METODO

- 16-abril-1996 a 31-marzo-2009
344 Tx hepáticos consecutivos

46 casos con TVP pre-TOH
(13.37%)



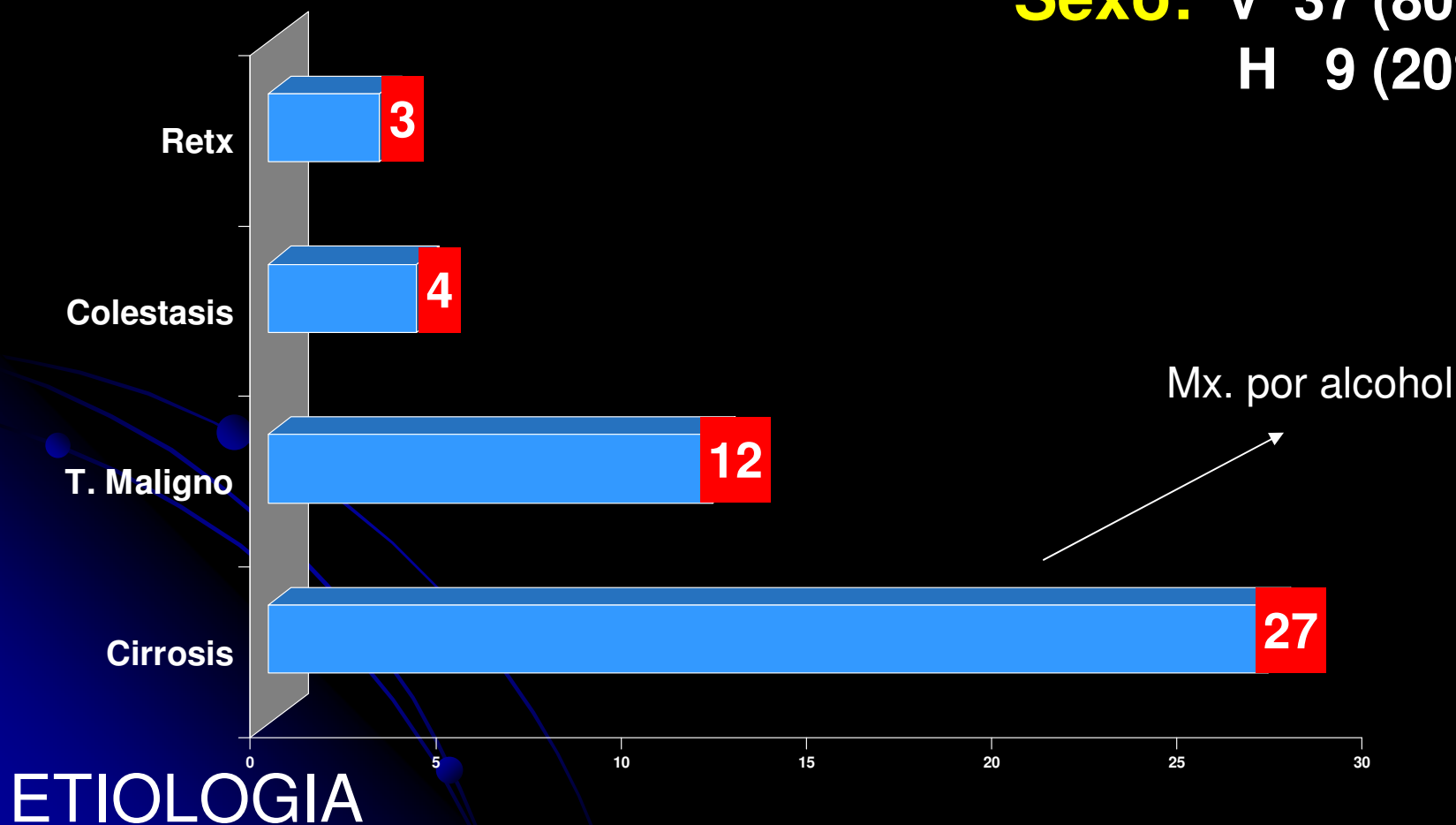
RESULTADOS

n = 46 casos (13.37%)

Edad: 56,06 (38-67)

Sexo: V 37 (80%)

H 9 (20%)



RESULTADOS

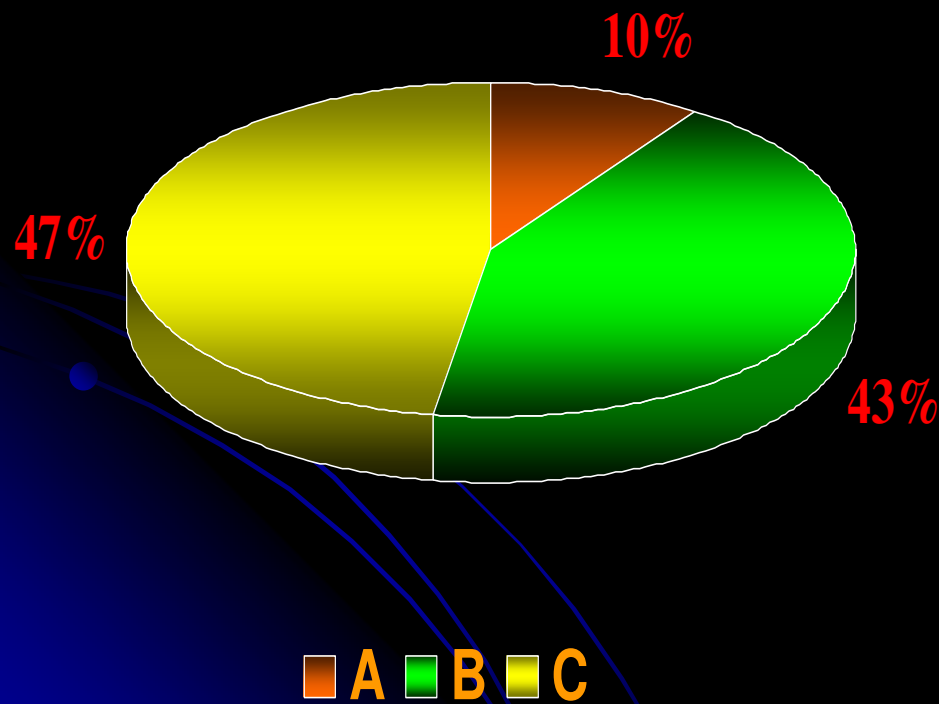
n=46 casos (13.37%)

CHILD

Tiempo en lista de espera:

mediana 49 días

media 70.72 días (1-279)



ELECTIVO	46
URGENTE	0

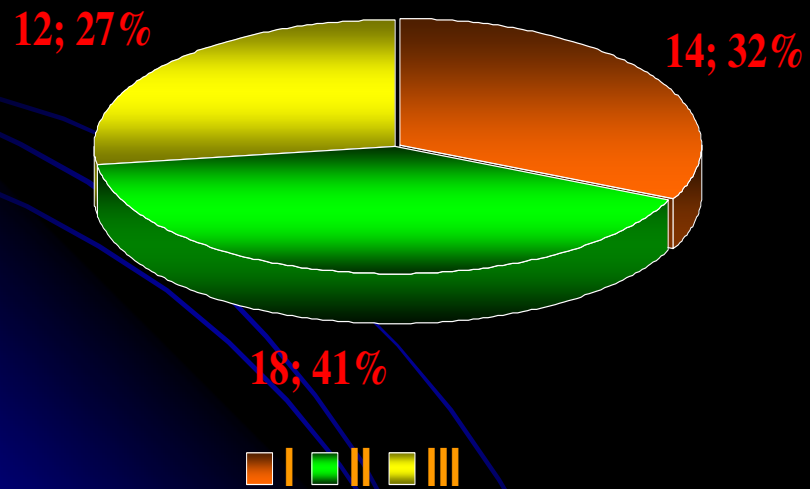
Grado TVP

- I.- Trombo portal que afecta a menos del 50% de la luz
- II.- Trombo portal que afecta a más del 50% de la luz portal
- III.- Trombo portal que afecta tanto a la porta como a la VMS
- IV.- Trombosis porto-mesentérica completa

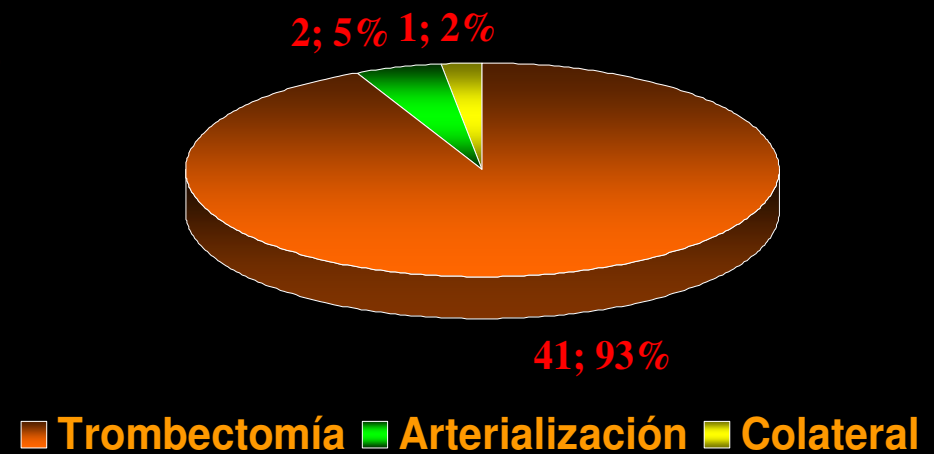
RESULTADOS

Acto quirúrgico

Grado TVP



Técnica



RESULTADOS

46 trasplantes en 45 pacientes

- **Tasa de re-trombosis portal** 1 caso (2.17%)
- **Pérdida de injerto** 3 casos (6.52%)
- **Retrasplante** 2 casos (4.3%)
- **Supervivencia global del paciente** 34 casos (73.9%)

ANALISIS UNIVARIADO TVP PRETX -NO TVP

DEMOGRAFIA	p	ACTO QUIRURGICO	p
Edad	ns	Tiempo quirúrgico	ns
Sexo	ns	Isquemia fría	ns
Etiología	ns	Sangre	0.06
Child B/C	0.03	PFC	ns
Indicación Urg/elec	0.04	Plaquetas	0.02
HDA previa	ns	Técnica quirúrgica	ns
TIPSS previo	ns		

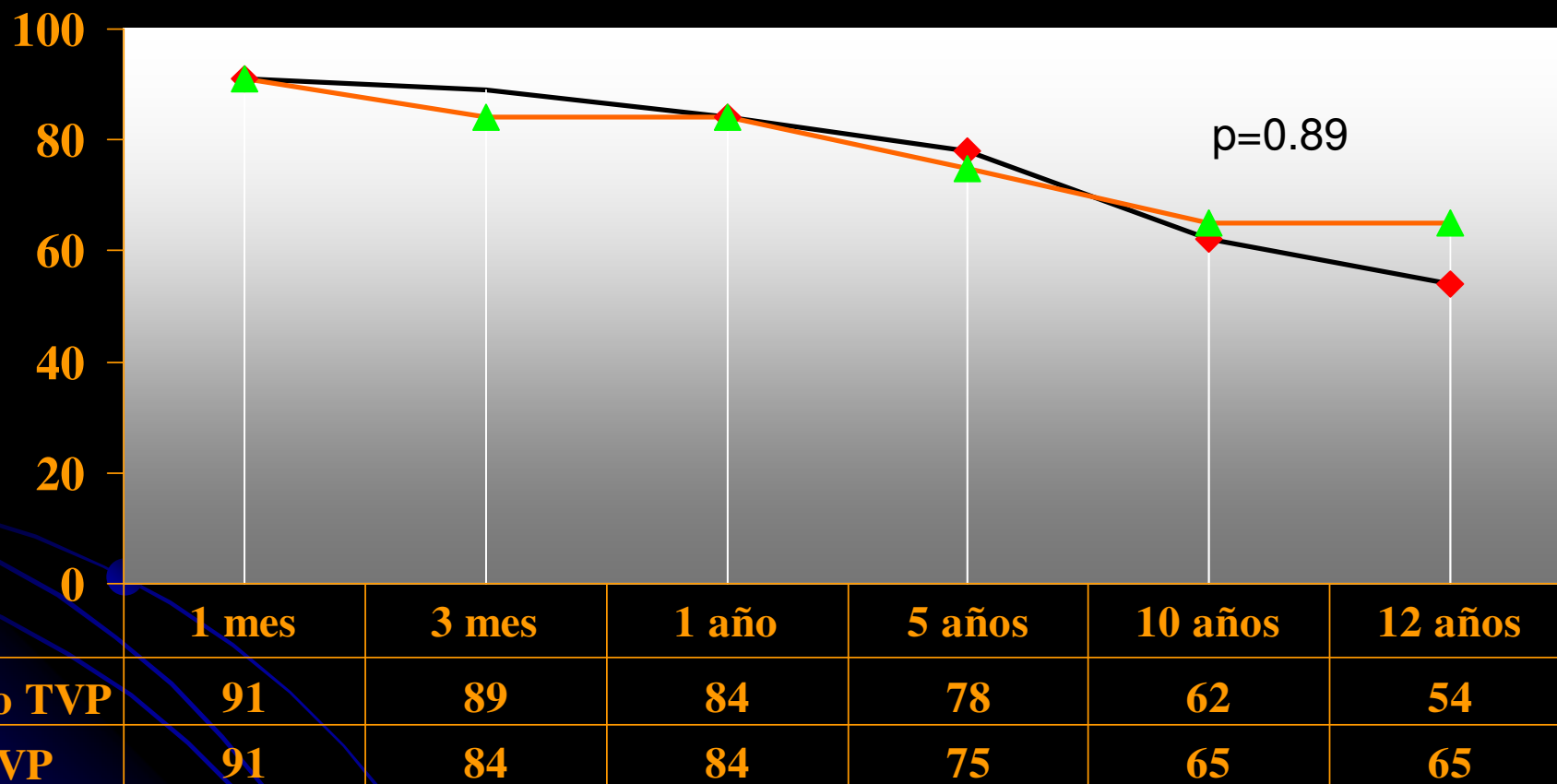
ANALISIS UNIVARIADO TVP PRETX -NO TVP

EVOLUCION	p	EVOLUCION	p
Días UMI	ns	T Portal post-TX	ns
Estancia hospitalaria	ns	Función injerto	ns
		Pérdida injerto	ns
		Retrasplante	ns
		Mortalidad	ns
Tiempo de seguimiento	ns		

Seguimiento medio de 48 meses

SUPERVIVENCIA

A 31-3-2009



CONCLUSIONES

- En nuestra serie la Trombosis Portal pre-THO es más frecuente en estadios funcionales avanzados.
- A pesar de suponer una dificultad técnica no se acompaña de datos desfavorables en el acto quirúrgico salvo trasfusión mayor de plaquetas intraoperatoriamente.
- La tasa de retrombosis portal post-trasplante no es mayor en los THO con TVP.
- En nuestra serie, la TVP no influye en la función del injerto, en su supervivencia, ni en la del paciente.