

ANÁLISIS DE LA RECURRENCIA DEL VIRUS C TRAS EL TRASPLANTE HEPÁTICO. REGISTRO HEPÁTICO ANDALUZ.

REGISTRO HEPÁTICO ANDALUZ

M. Jiménez Pérez, D. Marín García, JA Pérez Daga. H. Universitario Carlos Haya. Málaga.
MA Gómez Bravo, L Barrera Pulido . H. Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.
MD Espinosa. H. Universitario Virgen de las Nieves. Granada.
F. Nuñez, M de la Mata. H. Universitario Reina Sofía. Córdoba.



OBJETIVOS

Analizar los factores relacionados con la recurrencia el virus C tras el trasplante hepático.



PACIENTES Y MÉTODOS

- Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico
- 121 pacientes trasplantados hepáticos VHC durante el periodo Enero 2005- Diciembre 2007.
- Análisis de factores pre, peri y postrasplante relacionados con la recidiva del VHC.
- Recidiva VHC: \geq F-2 (Scheuer)



PACIENTES Y MÉTODOS

Análisis de variables relacionadas con la recidiva
VHC:

- ❑ **Receptor:** RNA-VHC pretrasplante, edad.
- ❑ **Donante:** Edad, tiempo de isquemia, esteatosis.
- ❑ **Inmunosupresión:**
Inducción, mantenimiento, rechazo agudo,
empleo de bolos de esteroides, antiCD25, MMF, INC
(Csa vs FK).



RESULTADOS

-121 trasplantados VHC/ 403 (30%)

-83/121(69%): recidiva VHC $F \geq 2$ (Scheuer).

-Tiempo medio de seguimiento : 44 meses (4-64 meses)

-Tiempo medio de recidiva: 9 meses (1-40) y no hubo diferencias en cuanto al inmunosupresor empleado (CsA, FK, MMF).

RESULTADOS

Análisis de factores relacionados con la recidiva significativa del VHC

Factor	recidiva (n=83)	No recidiva (n=38)	<i>P</i>
Edad del receptor (<55 />55 años)	45/38	17/21	p=ns
Carga viral pretrasplante (IU/mL)	661.853	501.970	p=ns
Edad del donante (<52 />52 años)	38/45	22/16	p=0.1
Tiempo de isquemia (<340´/>340´)	39/44	20/18	p=ns
Rechazo agudo (si/no)	12/71	6/33	p=ns
Empleo bolos de esteroides (si/no)	4/7	2/2	p=ns
AntiCD25 inducción	7/44	5/25	p=ns
MMF inducción (si/no)	33/50	6/31	p=0,011
MMF 6 mes postoh (si/no)	51/29	11/22	p=0,003
MMF 12 meses postoh (si/no)	43/34	11/21	p=0,041
MMF 18 meses postoh (si/no)	35/36	11/20	p=ns
MMF 24 meses postoh (si/no)	33/34	9/18	p=ns
Inmunosupresión (FK/CsA, n=106)	58/17	20/11	p=0,1
Exitus	13/83(16%)	5/38(13%)	p=ns



CONCLUSIONES

- Tendencia a recurrencia más agresiva del VHC en aquellos pacientes que presentan pautas inmunosupresoras más potentes.
- MMF mayor recurrencia en el primer año postoh: pautas inmunosupresoras más potentes ?.
- No encontramos diferencias entre el tipo de INC empleado (CsA o FK)