



IMPACTO DE UN PROGRAMA DE TRASPLANTE HEPATICO DE DONANTE EN ASISTOLIA

Manuel Abradelo, Carlos Jiménez, Iago Justo, Sergio Olivares, Rosemarie López-Sterup, Edurne Alvaro, Felix Cambra, Alejandro Manrique, Alvaro G^a Sesma, Jorge Calvo, Alberto Gimeno, Enrique Moreno



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Liver Transplantation Using Uncontrolled Non-Heart-Beating Donors Under Normothermic Extracorporeal Membrane Oxygenation

Santos Jiménez-Galanes, Juan Carlos Meneu-Díaz, Almudena Moreno Elola-Olaso, Baltasar Pérez-Saborido, Fundora-Suarez Yiliam, Alberto Gimeno, Manuel Abradelo, Mercedes Catalán, Juan Carlos Montejo, and Enrique Moreno.

Digestive Surgery and Abdominal Organ Transplantation Department,
12 de Octubre University Hospital, Madrid, Spain

LIVER TRANSPLANTATION 15:1110-1118, 2009



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



“Impact analysis of a Maastricht type II NHBD Liver Transplant Programme in Spain”

Manuel Abradelo, Vanessa López, Iago Justo, Juan Carlos Meneu, Alejandro Manrique, Alberto Gimeno, Jorge Calvo, Baltasar Pérez-Saborido, Alvaro García-Sesma, Ylliam Fundora, Edurne Alvaro, Rosemarie López, Enrique Moreno, Carlos Jiménez.



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Donación en España

Número Total y Tasa anual (p.m.p) de donantes de órganos. España 1993-2007

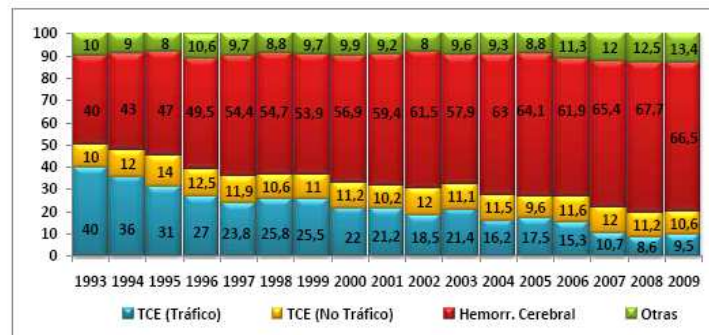
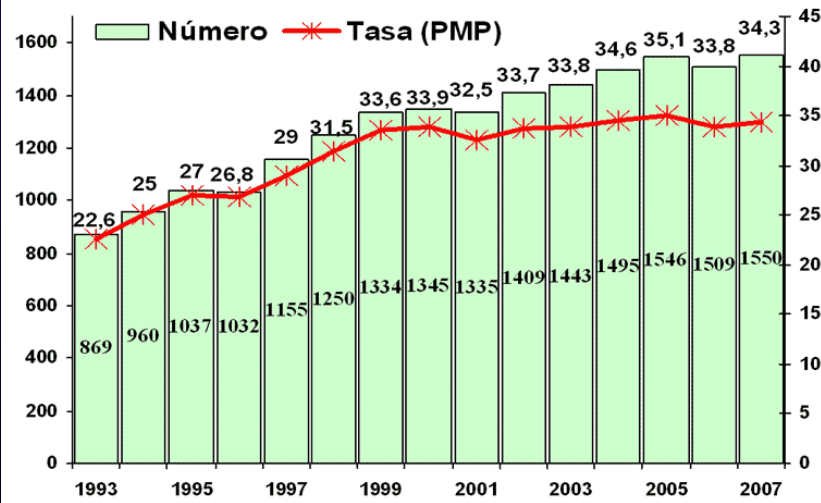


Fig. 4.3. Causas de muerte en los donantes hepáticos. 2009

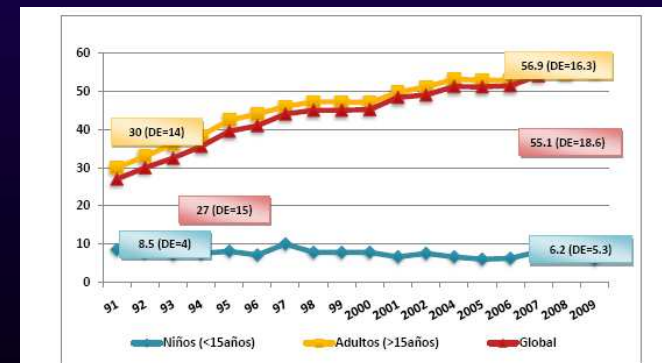


Fig. 4.6. Edad media de los donantes hepáticos. 1991-2009



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Donantes Marginales en España

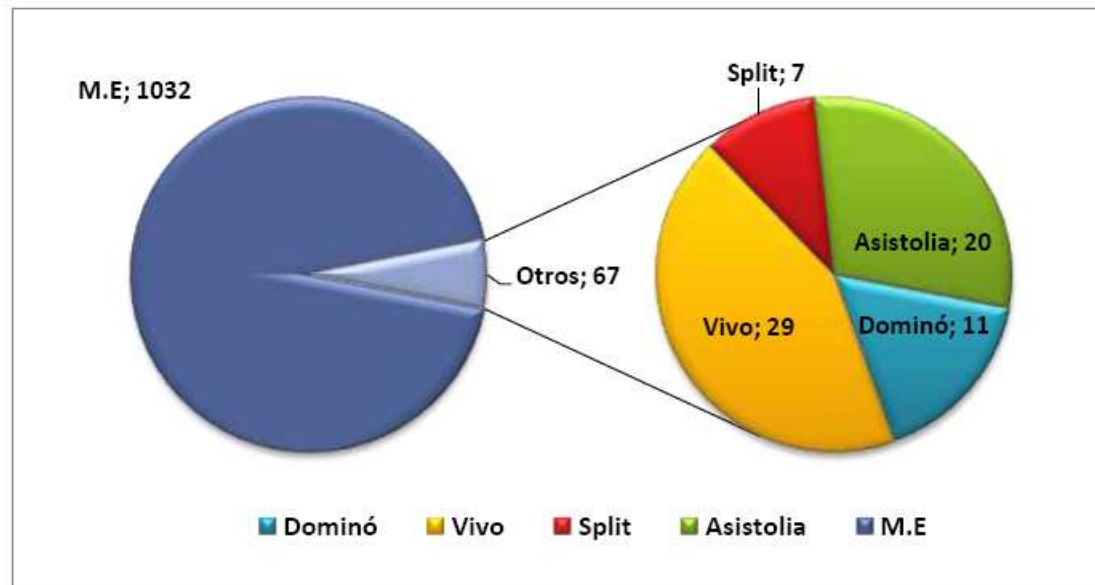


Fig. 4.35. Trasplantes de donante no convencional. Actividad 2009



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Donantes Marginales en España

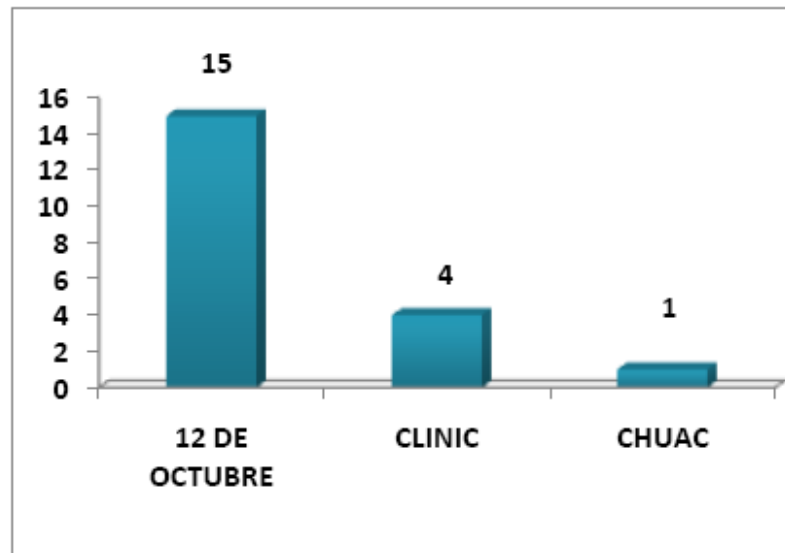


Fig. 4.42. Trasplante hepático donante en asistolia. Actividad por centros. 2009



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation





IMPACTO DE UN PROGRAMA DE TRASPLANTE HEPATICO DE DONANTE EN ASISTOLIA

OBJETIVOS:

- 1.- Describir las diferencias entre la intención de donación en DA y otros donantes
- 2.- Contrastar los cambios en tiempos en lista de espera antes y después del inicio del programa
- 3.- Analizar los resultados que ofrecen este tipo de injertos y compararlos con los obtenidos con la utilización del resto de injertos hepáticos



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



POBLACION OBJETO DEL ESTUDIO

228 Receptores de trasplante hepatico:

- Enero 2006 a diciembre 2009
- Adultos
- Enfermedad hepática crónica
(se excluye fallo hepático agudo)
- Primer injerto hepático
(se excluye retransplante)
- Organo único
- Seguimiento superior a 6 meses



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation

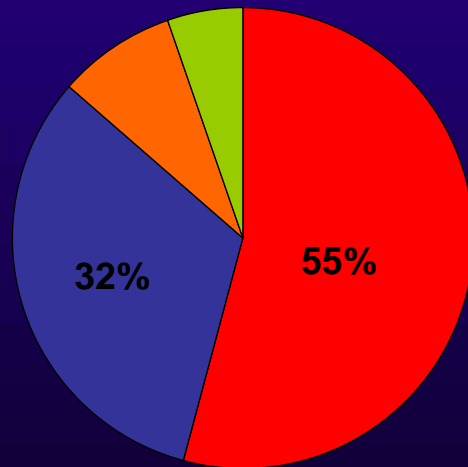


POBLACION OBJETO DEL ESTUDIO

DA n = 37

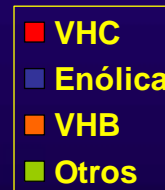
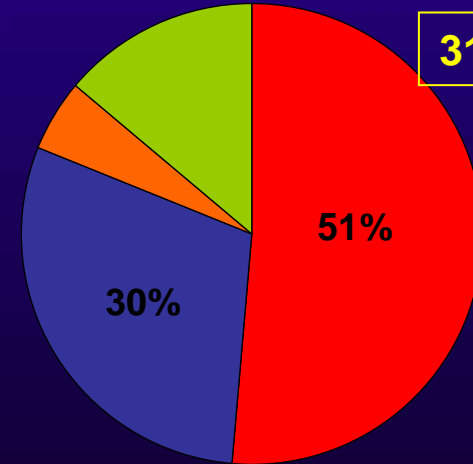
43,2% CHC

P = 0,34



DME n = 191

31,4 % CHC



Razón mujer / hombre	6/37 (16%)	48/191 (25%)	P = 0´220
Edad de receptor	57,56 ± 9,02	54,58 ± 10,52	P = 0,324
Edad de donante	37,89 ± 1,6	59,47 ± 1,45	P = 0,000
MELD	13,66 ± 4,28	14,85 ± 5,59	P = 0,184
Seguimiento medio	617 ± 457	717 ± 465	P = 0,867

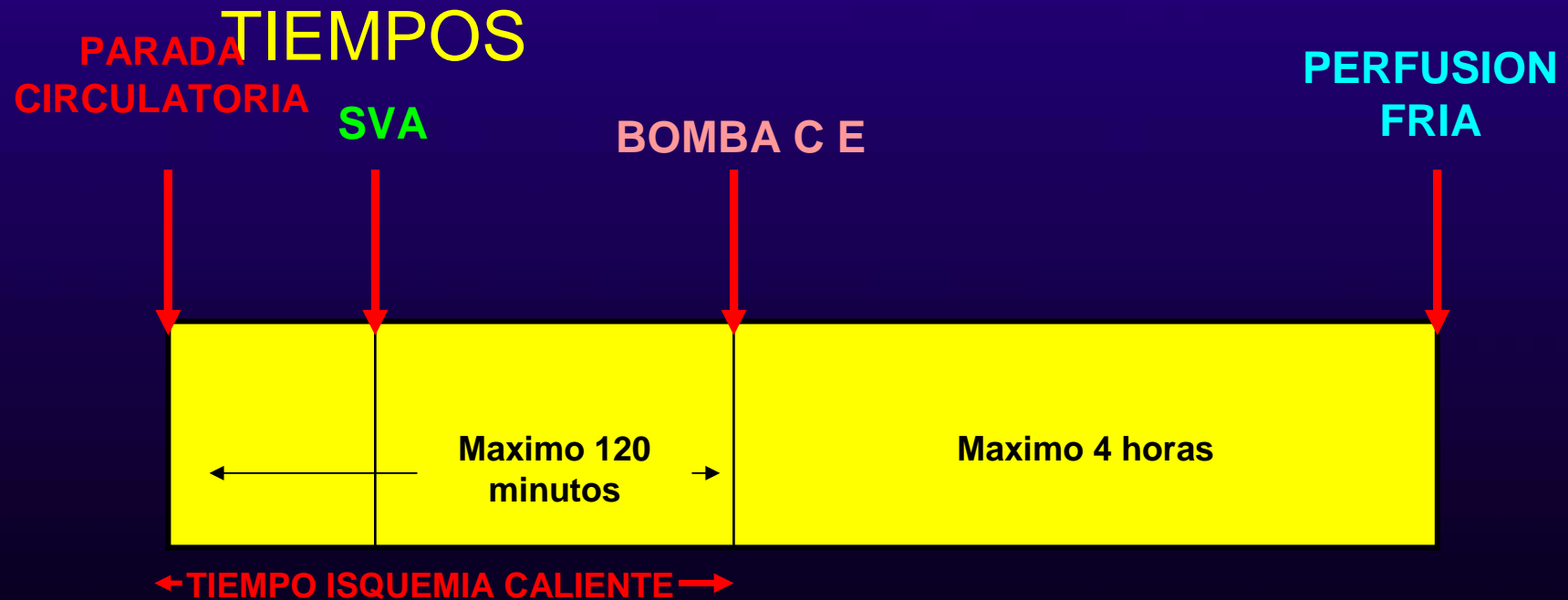


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



PROTOCOLO ASISTOLIA



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS I

ASISTOLIA Y DONACION



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



INTENCION DE DONACION

- Periodo 2006/2009
- 201 Entrevistas:
80 DA / 121 DME

6,2% negativa donación DA

22,3% negativa donación DME

P = 0,0027



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS II

ASISTOLIA Y LISTA DE ESPERA DE TRASPLANTE

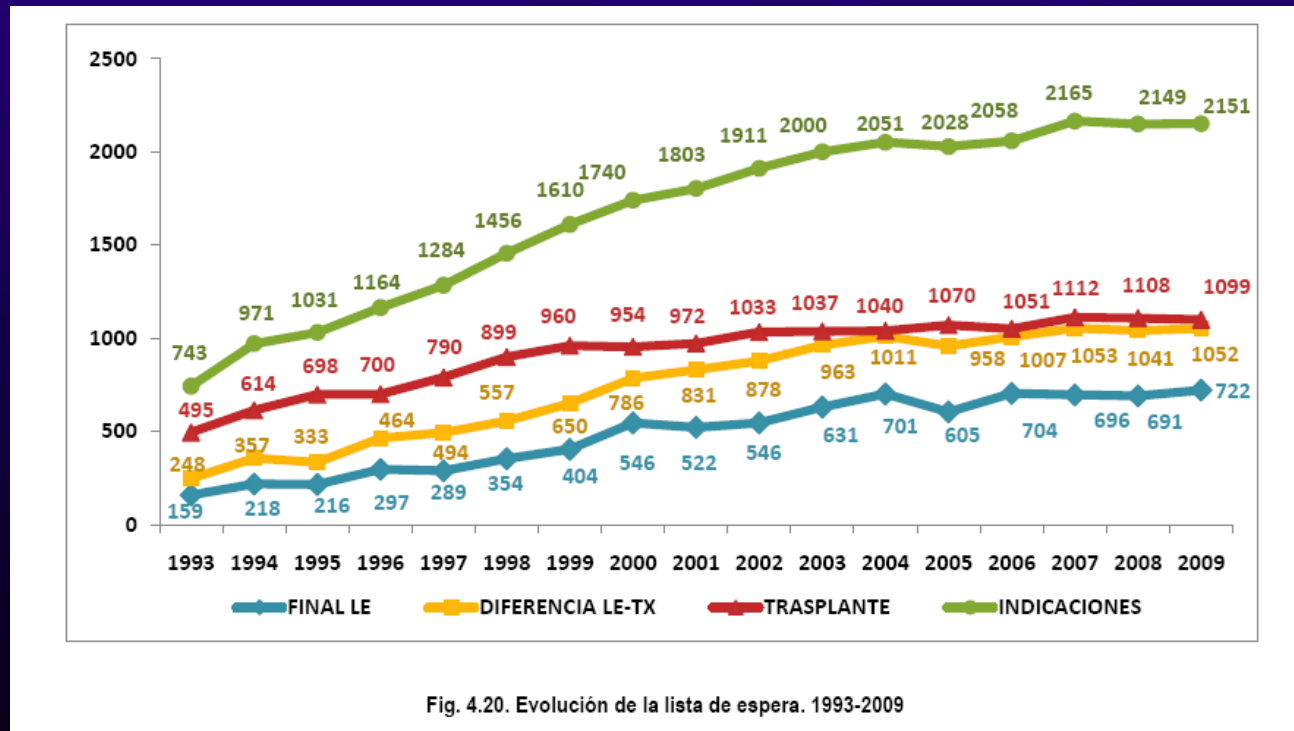


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



TIEMPO DE LISTA DE ESPERA



TIEMPO DE LISTA DE ESPERA

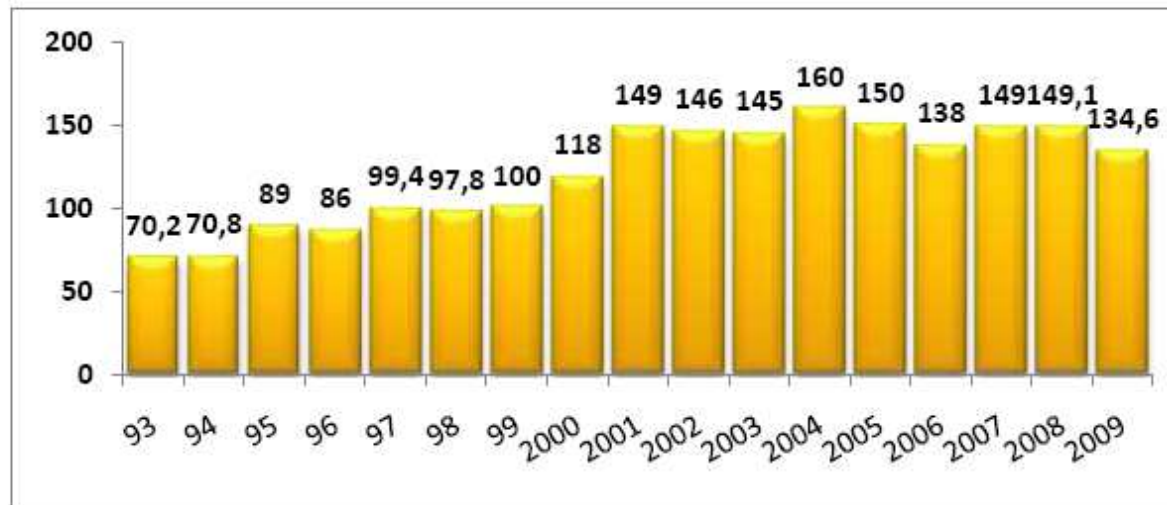


Fig. 4.23. Permanencia en lista de espera (días). Adultos



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



SELECCIÓN DE RECEPTOR

- No cirugía abdominal previa
- Grupos sanguíneos B y AB
- Hepatocarcinoma
- MELD y comorbilidades
- Proximidad geográfica
- Consentimiento informado



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



TIEMPO DE LISTA DE ESPERA

2001/2005	273,05 \pm 215,04
2006/2009	321,33 \pm 187,06

P = 0,007



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



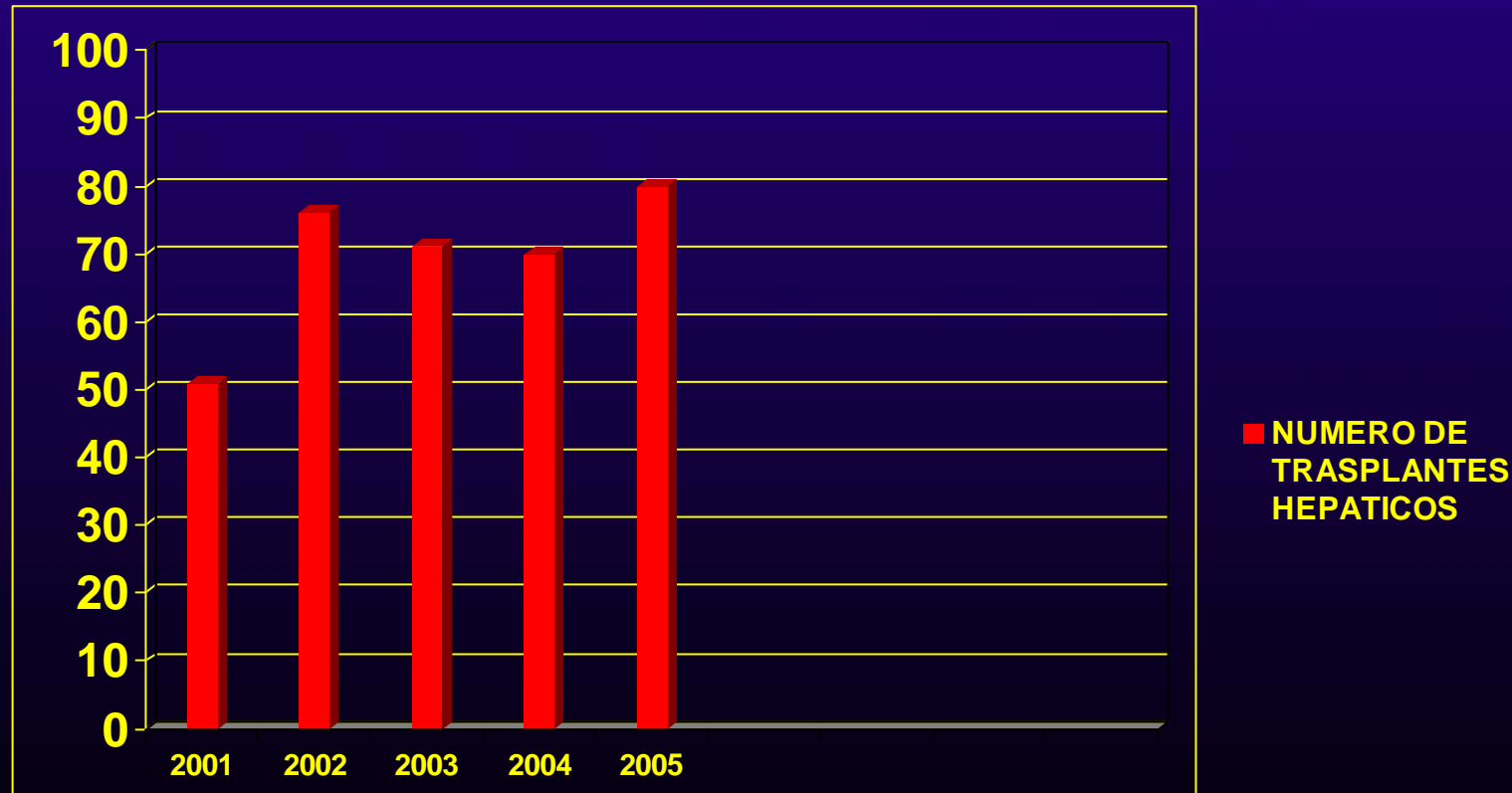
TIEMPO DE LISTA DE ESPERA

2001/2005	273,05 _± 215,04	
2006/2009	321,33 _± 187,06	No DA 321,02 ± 141,02 DA 321,40 ± 193,16

P = 0,991



NUMERO ABSOLUTO DE TRASPLANTES HEPATICOS REALIZADOS

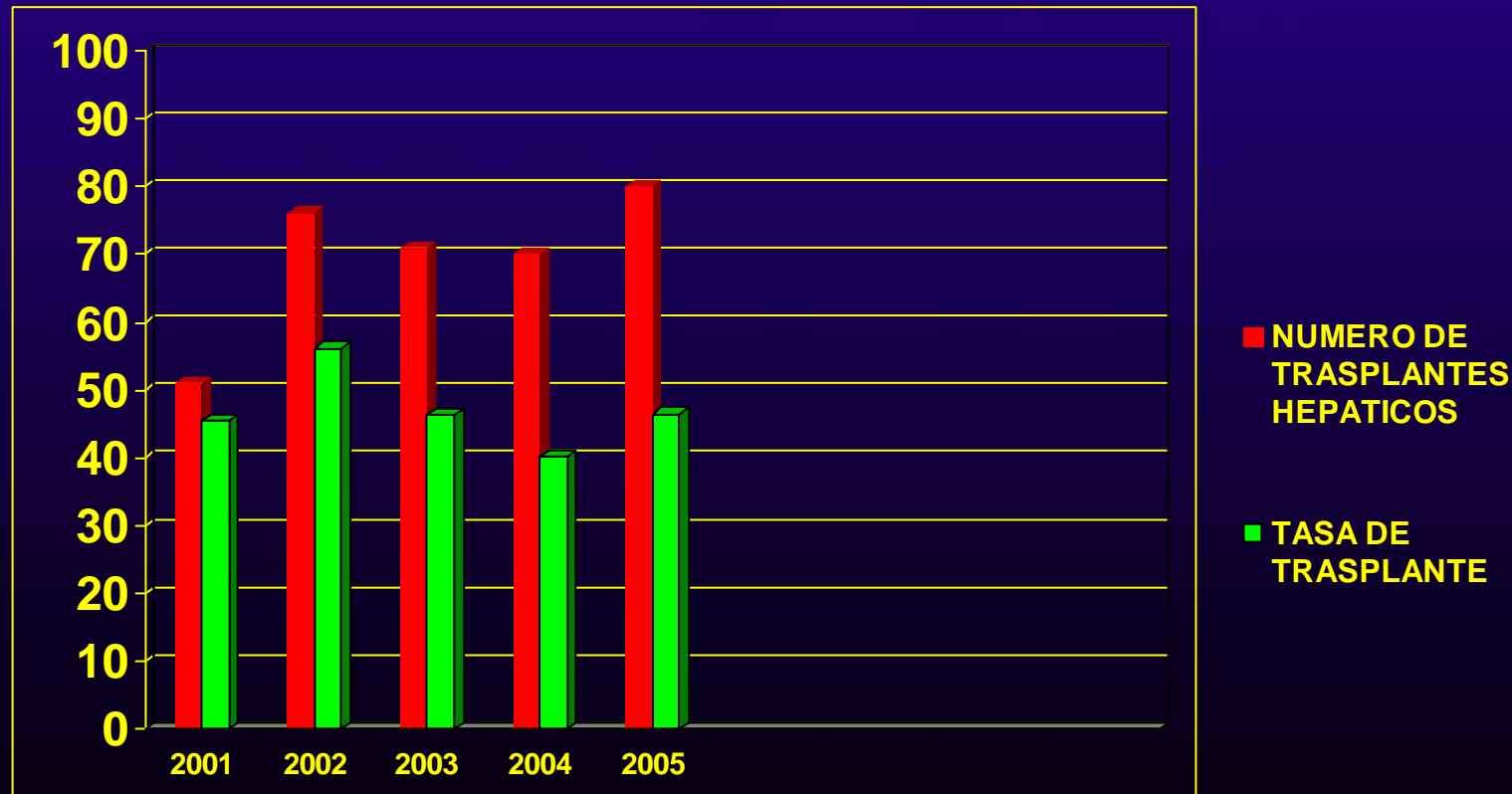


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



TASA DE TRASPLANTE DE CANDIDATOS



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



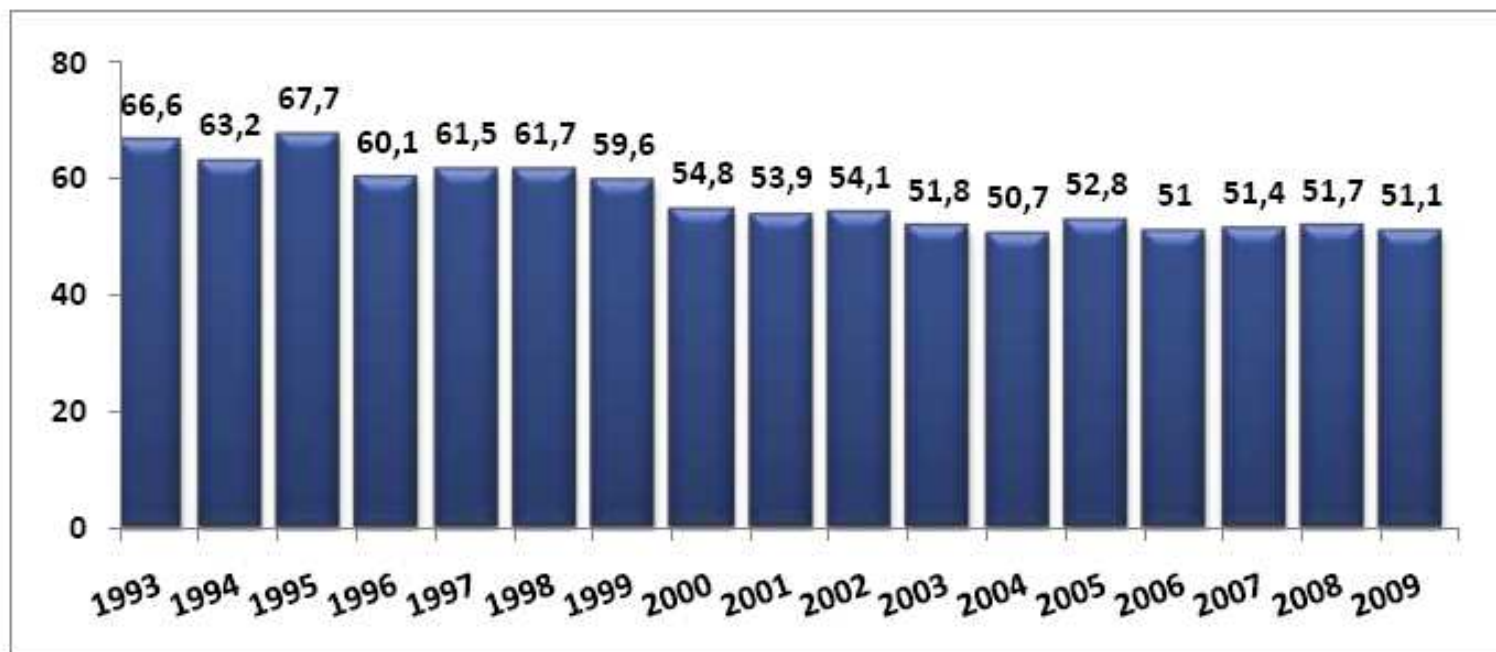


Fig. 4.28. Probabilidad de trasplante. 1993-2009

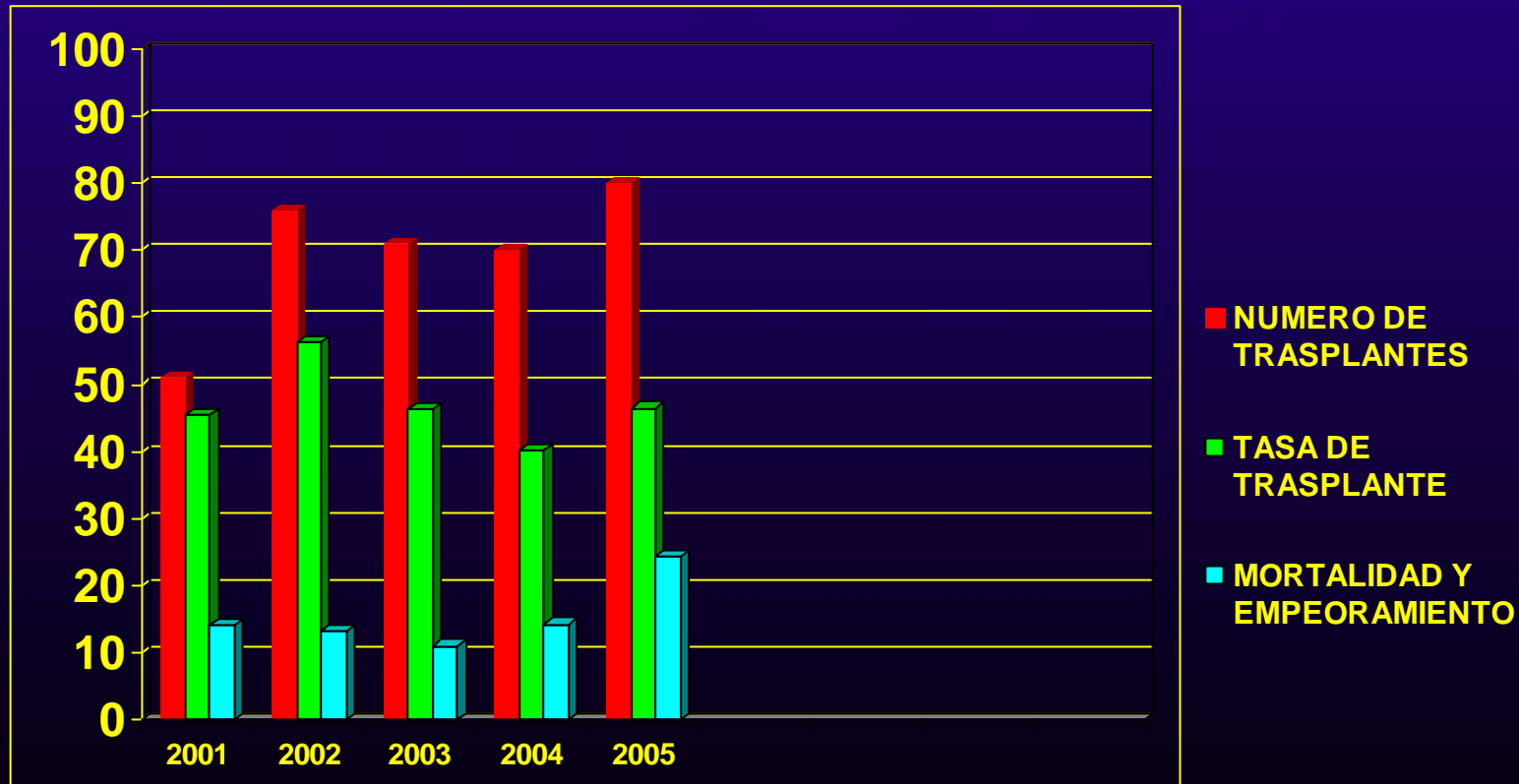


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



MORTALIDAD Y SALIDA POR EMPEORAMIENTO EN LISTA ESPERA



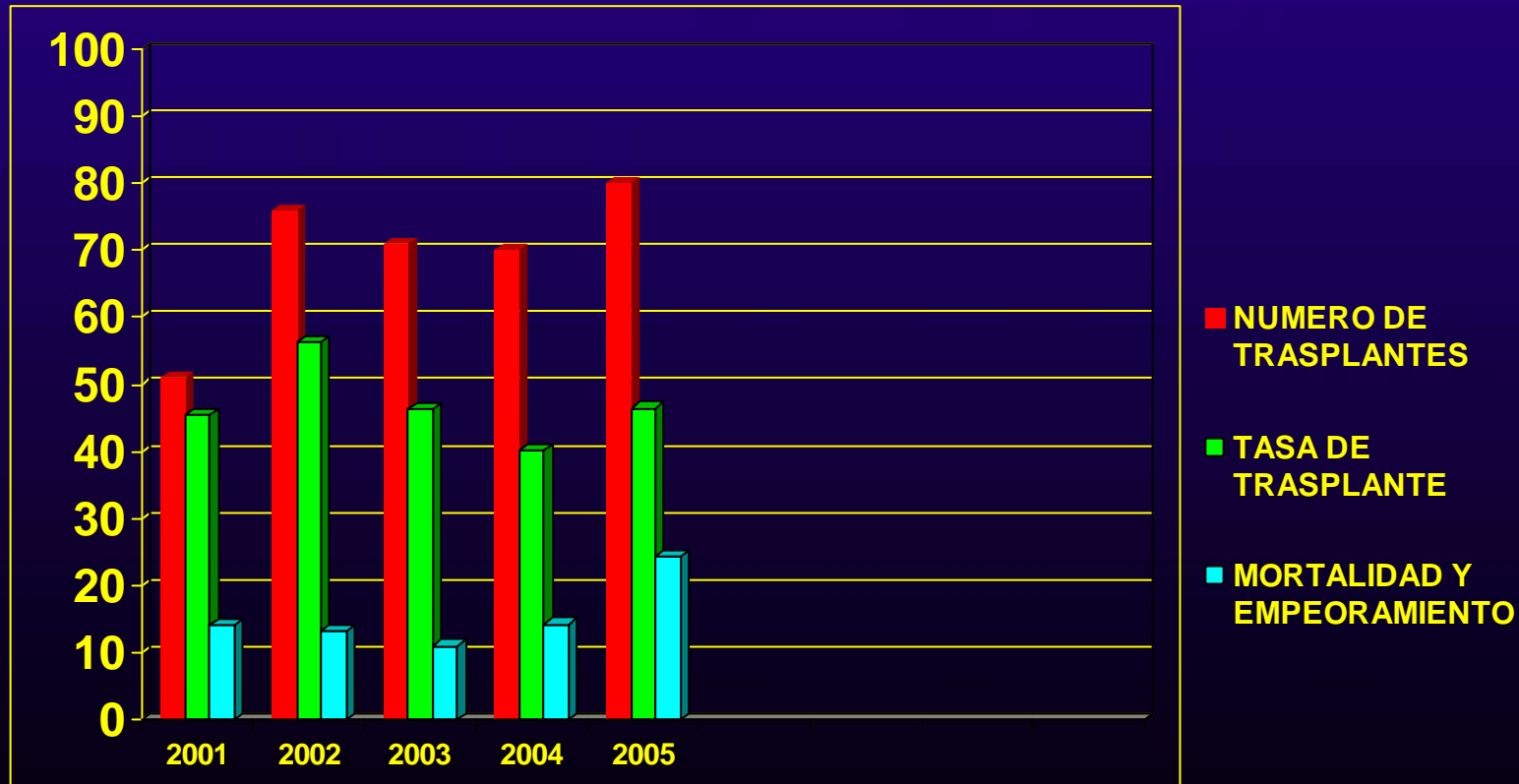
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation





VARIACIONES EN RELACION CON PROGRAMA DE ASISTOLIA

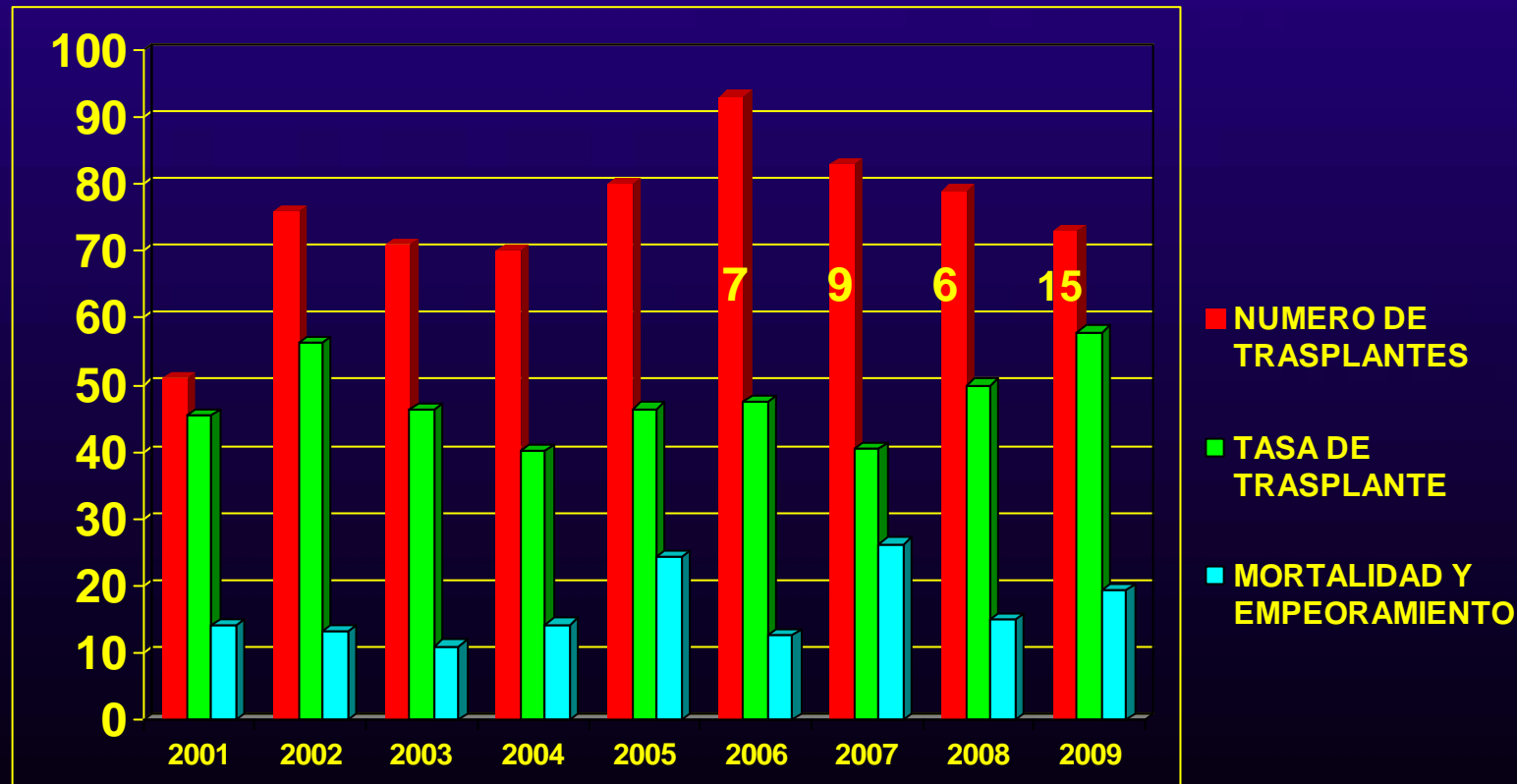


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



VARIACIONES EN RELACION CON PROGRAMA DE ASISTOLIA



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RESULTADOS III

SUPERVIVENCIA



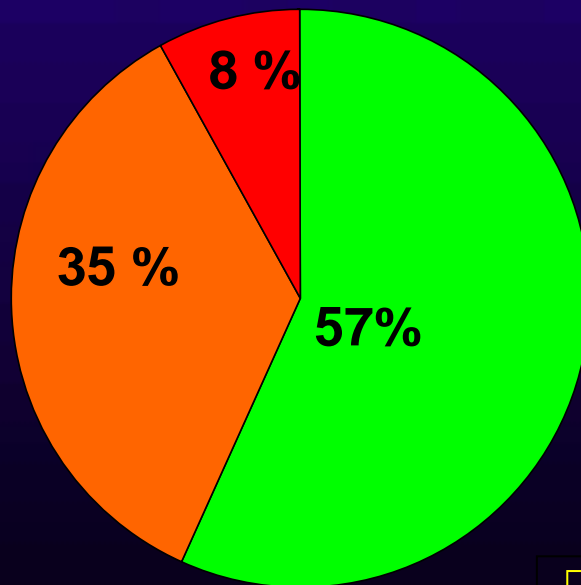
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation

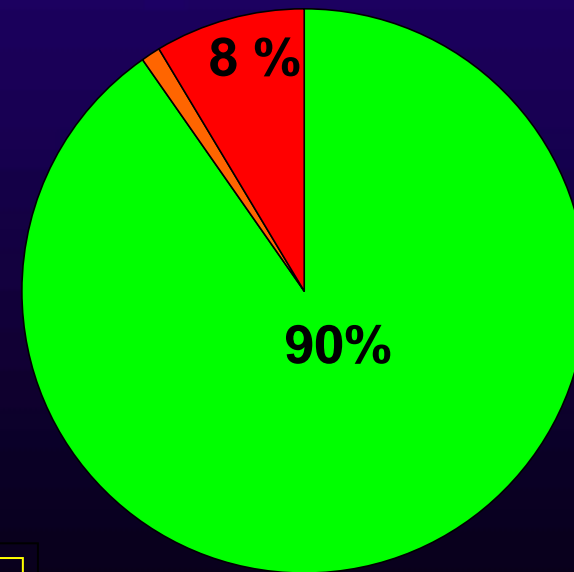


COMPLICACION BILIAR EN LA POBLACION DE ESTUDIO

DA n = 37



No DA n = 191



- No complicación
- Colangiopatía isquémica
- Otras complicaciones biliares

$P < 0,0001$



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



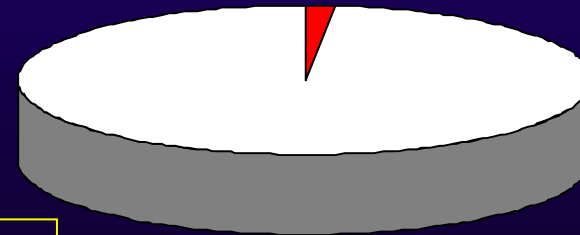
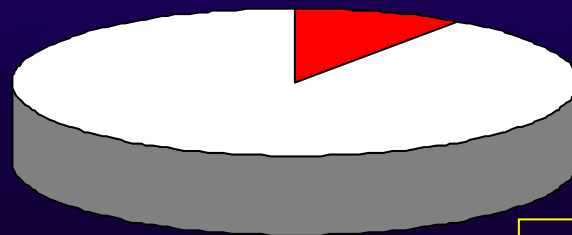
FALLO PRIMARIO DEL INJERTO

INJERTOS DA
4/37

INJERTOS No DA
3/191

10,8 %

1,5 %



■ FPI
■ NO FPI

P = 0,014

50% MORTALIDAD

Autor	Año	N	% FPI
Casavilla	1995	6	50 %
Otero	2003	20	25 %
Fondevila	2007	10	10 %
Suarez	2008	27	18 %



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



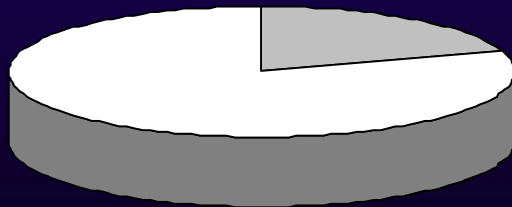
RECIDIVA VHC GRAVE

94 VHC (PCR+), SE EXCLUYE MORTALIDAD POSTOPERATORIA Y RETRASPLANTE URGENTE

RECEPTORES DE DA

4/16

25 %

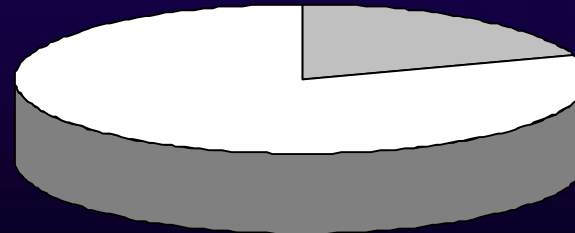


■ Recidiva grave
■ No recidiva grave

RECEPTORES No DA

19/78

24,3 %



Tiempo de diagnóstico de recidiva grave:

255 ± 210

579 ± 99,36 P = 0,617



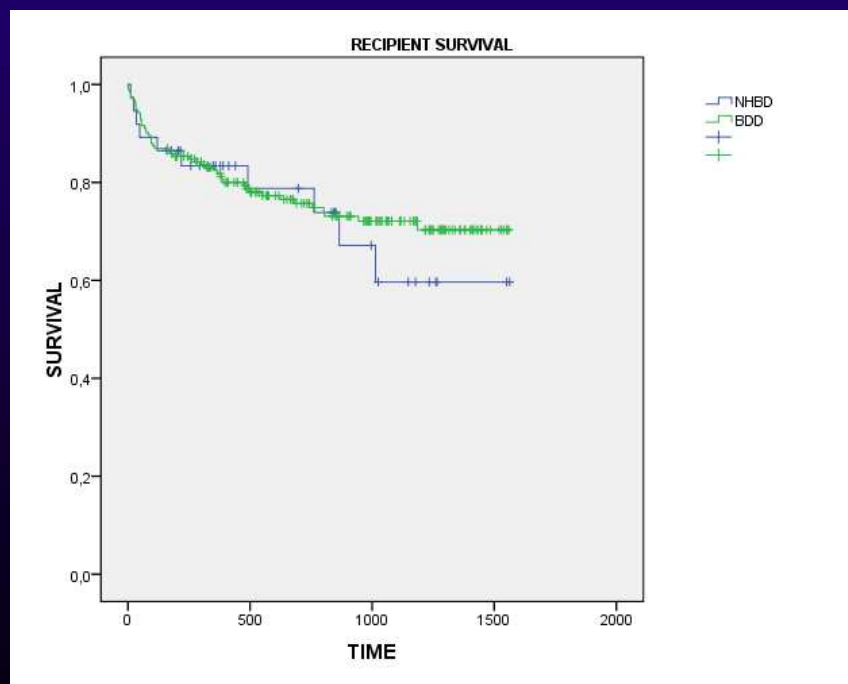
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



SUPERVIVENCIA DEL RECEPTOR

Autor	Año	N	% Supervivencia 1º año
Casavilla	1995	6	50%
Otero	2003	20	80%
Suarez	2008	27	62% (5 años)
Fondevila	2009	23	77% (2 años)



SUPERVIVENCIA DE RECEPTOR	DA	No DA	RETH 1984-2009
1 AÑO	83,4%	82,4 %	84,5%
3 AÑOS	59,7%	72,1%	77%

P = 0,654



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



CAUSAS DE MUERTE

MUERTES POSTOPERATORIAS

MORTALIDAD TARDÍA

DA

10 / 37 = 27,02 %

4

- 2 Sepsis
- 1 FMO (Retrasplante)
- 1 RA córticoresistente

6

- 3 Tumor
- 2 Recidiva VHC (1 VIH+)
- 1 Colangiopatía isquémica

No DA

48 / 191 = 25,13 %

18

- 13 Sepsis
- 1 Hemorragia cerebral
- 1 Fallo cardíaco
- 1 RA córticoresistente
- 1 Intraoperatoria
- 1 Tumor

30

- 12 Recidiva VHC (6 VIH+)
- 10 Sepsis
- 7 Tumor (De Novo + recidiva)
- 1 Cardiopatía



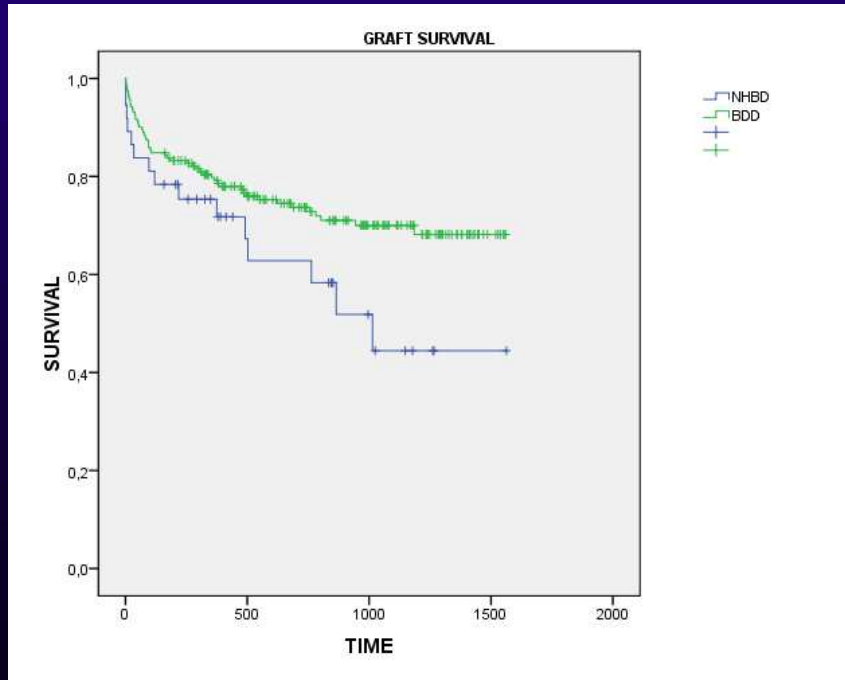
12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



SUPERVIVENCIA DEL INJERTO

Autor	Año	N	% Supervivencia de injerto a un año
Casavilla	1995	6	17 %
Otero	2003	20	55 %
Suarez	2008	27	49 % (5 años)
Fondevila	2009	23	60 %



SUPERVIVENCIA DE INJERTO	DA	No DA	RETH 1984-2009
1 AÑO	79,8%	75,4%	76,8%
3 AÑOS	44,4%	70%	68,2%

P = 0,059



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



RETRASPLANTE

RETRANSPLANTE URGENTE

RETRANSPLANTE NO URGENTE

DA 7

7/37 = 18,91 %

No DA 11

11 / 191 = 5,75 %

<p style="text-align: center;">4</p> <ul style="list-style-type: none">• 4 FPI	<p style="text-align: center;">3</p> <ul style="list-style-type: none">• 2 Recidiva VHC + CI• 1 CI
<p style="text-align: center;">4</p> <ul style="list-style-type: none">• 3 FPI• 1 Injerto Pequeño	<p style="text-align: center;">7</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 Rechazo crónico• 6 TAH

P = 0,02

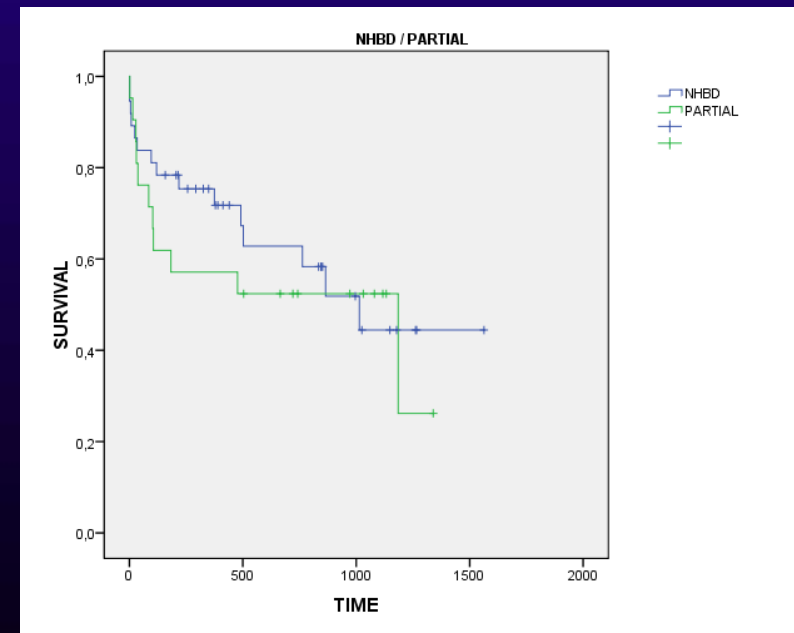
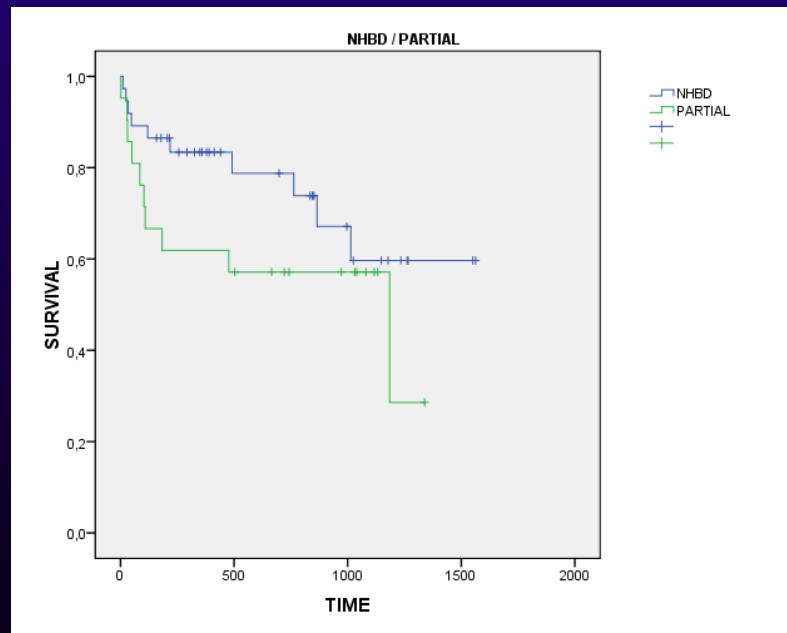


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Análisis comparativo de supervivencia DA (n=37) versus No DA con injerto parcial (n=21)



SUPERVIVENCIA DE PACIENTE P = 0,163

SUPERVIVENCIA DE INJERTO P = 0,545

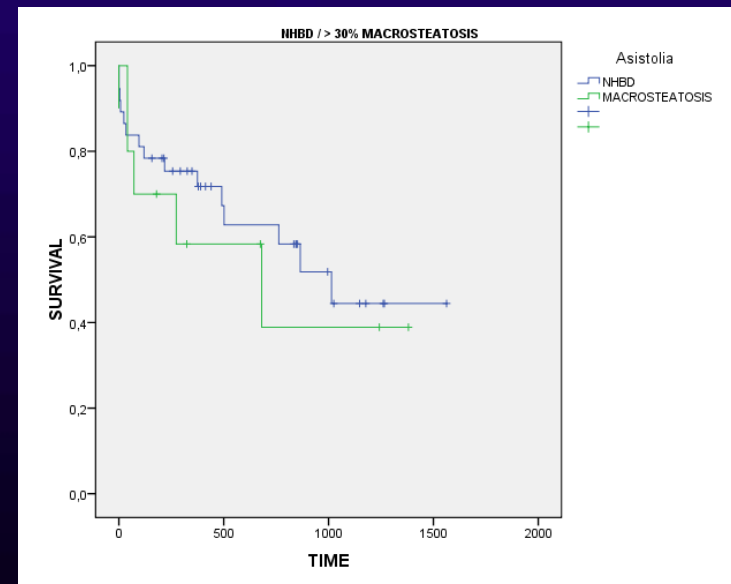
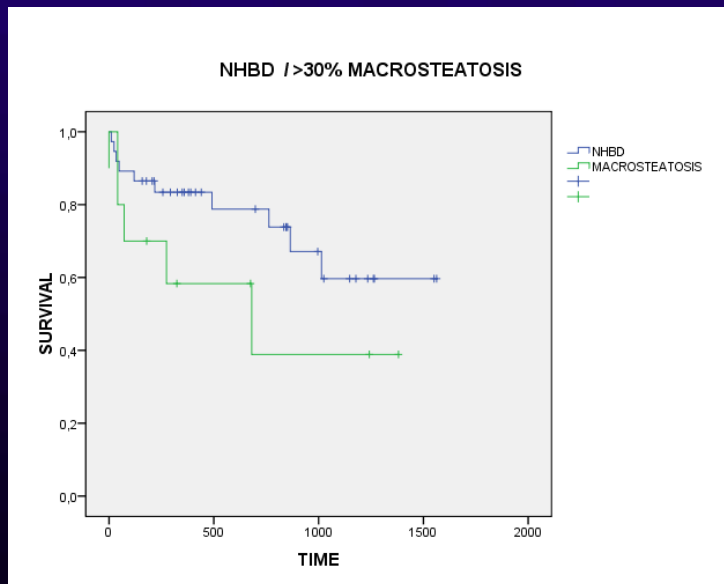


12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Análisis comparativo de supervivencia DA (n=37) versus DME con injerto con esteatosis macrovacuolar > 30% (n=10)



SUPERVIVENCIA DE PACIENTE P = 0,127

SUPERVIVENCIA DE INJERTO P = 0,541

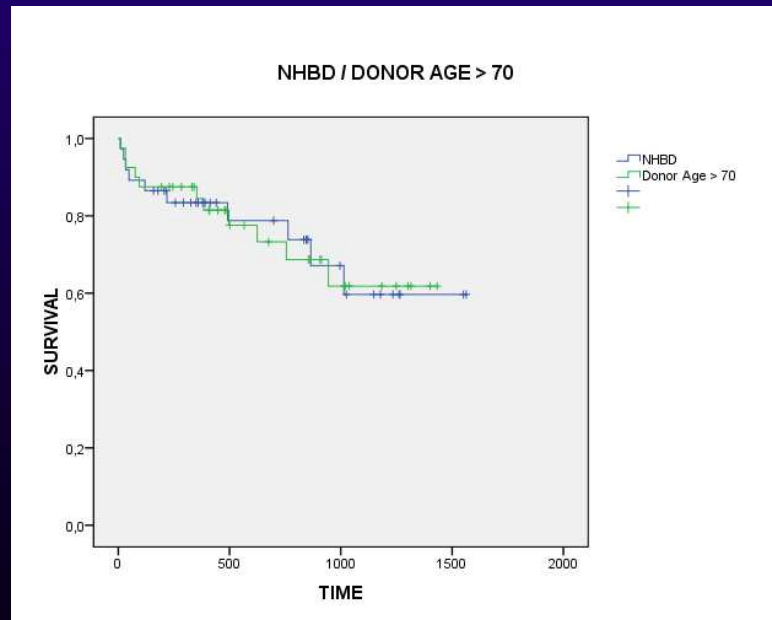


12 de Octubre University Hospital

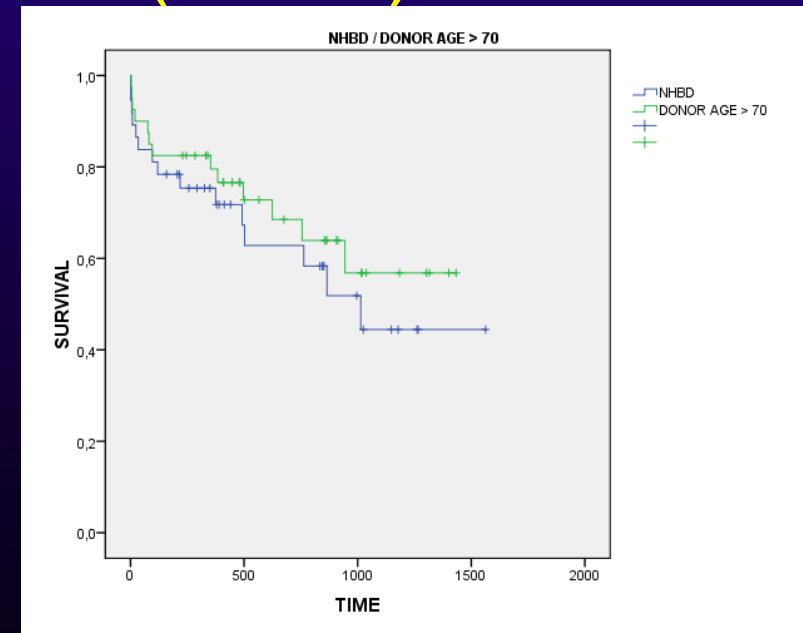
Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



Análisis comparativo de supervivencia DA (n=37) versus DME con injerto procedente de donante de edad > 70 años (n=40)



SUPERVIVENCIA DE PACIENTE P = 0,998



SUPERVIVENCIA DE INJERTO P = 0,441



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



CONCLUSIONES (I)

- La donación en asistolia ha sido ampliamente aceptada por los familias donantes
- Existe un beneficio global en el tiempo en lista de espera, con la aplicación de este programa de trasplante



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation



CONCLUSIONES (II)

- La justificación de un programa de donantes marginales esta condicionada por la presión en lista de espera de trasplante y por los resultados obtenidos



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation





Hospital Universitario
12 de Octubre

¡Gracias!

XXII CONGRESO
SETH MADRID
Sociedad Española
de Trasplante
Hepático
2010

XVIII REUNIÓN
ETH MADRID
Enfermería
de Trasplante
Hepático
2010



12 de Octubre University Hospital

Department of Surgery and Abdominal Organs Transplantation

