

Aplicabilidad del trasplante hepático de donante vivo en un programa de trasplante hepático de adultos



Jl Herrero, F Pardo, F Rotellar, P Martí, G Zozaya, F Alegre, D D'Avola, J Quiroga.
Clínica Universidad de Navarra y CIBERehd

Introducción

- El trasplante hepático de donante vivo supone un intento de reducir la mortalidad en lista de espera para trasplante hepático.
- La complejidad del procedimiento exige una evaluación exhaustiva del donante.
- En las series publicadas hasta el momento, el porcentaje de donantes válidos es pequeño.

Objetivos

Estudiar la aplicabilidad del trasplante hepático de donante vivo en un programa de trasplante hepático de adultos.

Donantes evaluados

- Todos los pacientes fueron informados de la posibilidad de realizar THDV al incluir en lista de espera.
- En caso de existir un potencial donante.
 - Preselección donantes supuestamente sanos, < 55 años, grupo compatible, peso mayor 70% receptor.
 - Información de riesgos potenciales
 - Primer consentimiento

Fases en la evaluación

- Analítica + Eco + Psiquiatría
- AngioTC + MEVIS + ColangioRM + valoración cardiopulmonar.
- Biopsia hepática

Límites para la donación por volumen hepático

- Cociente peso injerto / peso receptor $> 0.8\%$
($> 1\%$ si avanzado estado funcional)
- Remanente hepático $> 30\%$

Características de los donantes

Número	71
Edad	37 (9.15) años
Sexo (M/F)	37 / 34
Peso	73 (13) kg
IMC	25.9 (4.3) Kg/m ²
% peso donante	96.5 (21.3) %
Relación con el receptor	
– Hijo	29
– Cónyuge/pareja	12
– Hermano	6
– Otro parentesco	7*
– Amigo	6

*Sobrino (4), ex-cónyuge (1), yerno (1), nieto (1)

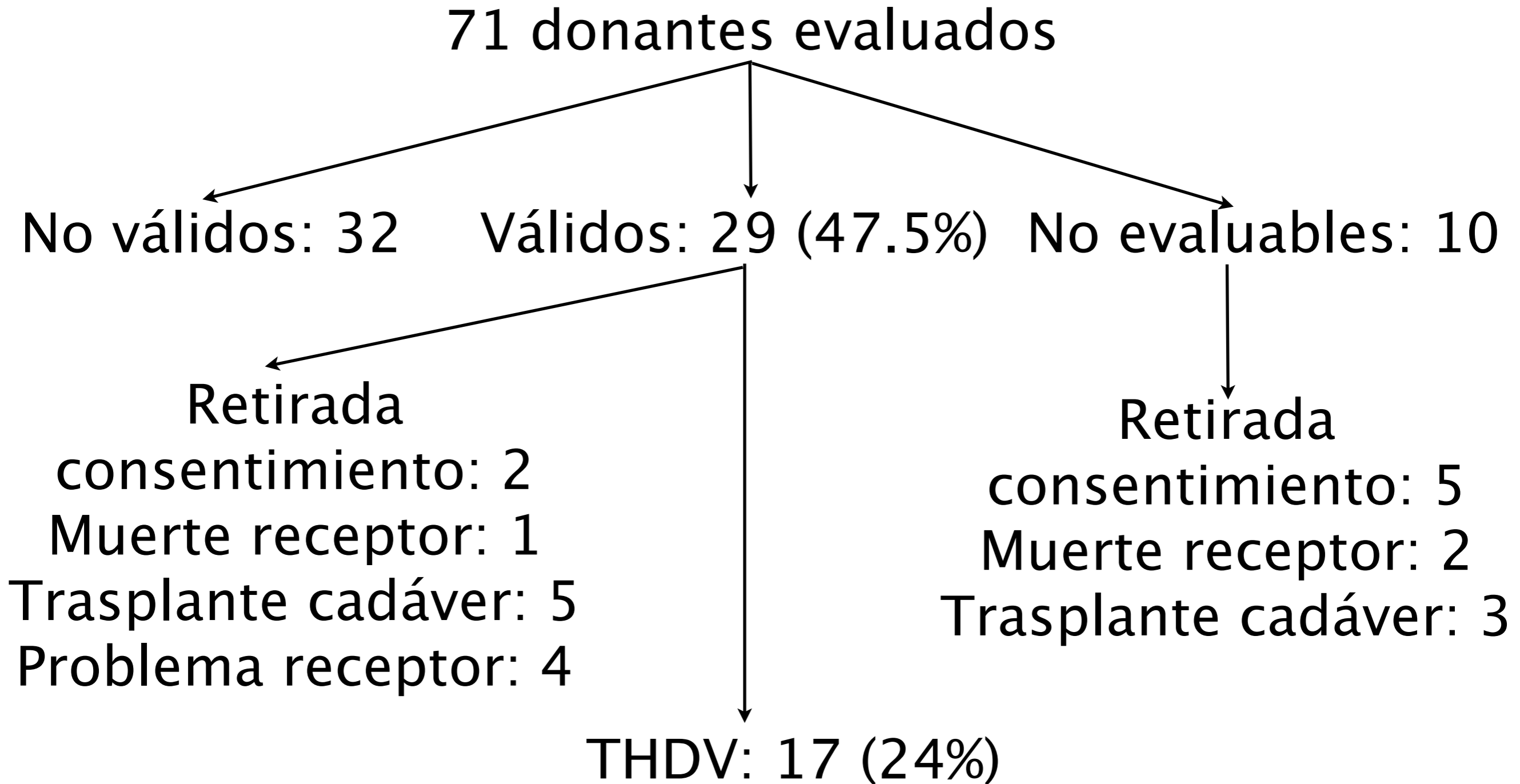
Características de los receptores

Número	53*
Edad	53.5 (10.0) años
Sexo (M/F)	46 / 7
Peso	76 (13) kg
IMC	26.5 (3.9) Kg/m ²
Indicación trasplante	
– Cirrosis	19
– Hepatocarcinoma	30
– Otras	4**
Indicación expandida	11

*Receptores con varios donantes: Dos (9), tres (3), cuatro (1).

**Retrasplante (2), metástasis NE (1), colangiocarcinoma (1)

Validez de los donantes vivos evaluados



Causas de no validez de donante

Injerto pequeño	1
Remanente pequeño	8
Anomalía biliar	3
Anomalía vascular	
– Arterial	9
– Portal	2
Alteraciones hepáticas	
– Alteración PFH	1
– Esteatosis	4
Alteraciones donante	
– Déficit A1AT	2
– Insuficiencia renal	1
– WPW	1

Factores asociados (o no) a validez de donante

Fecha

- 2001–2006 11/30 (37%)
- 2007–2010 18/41 (44%)

Donante 'pequeño' (< 70%)

- Si 3/6 (50%)
- No 26/65 (40%)

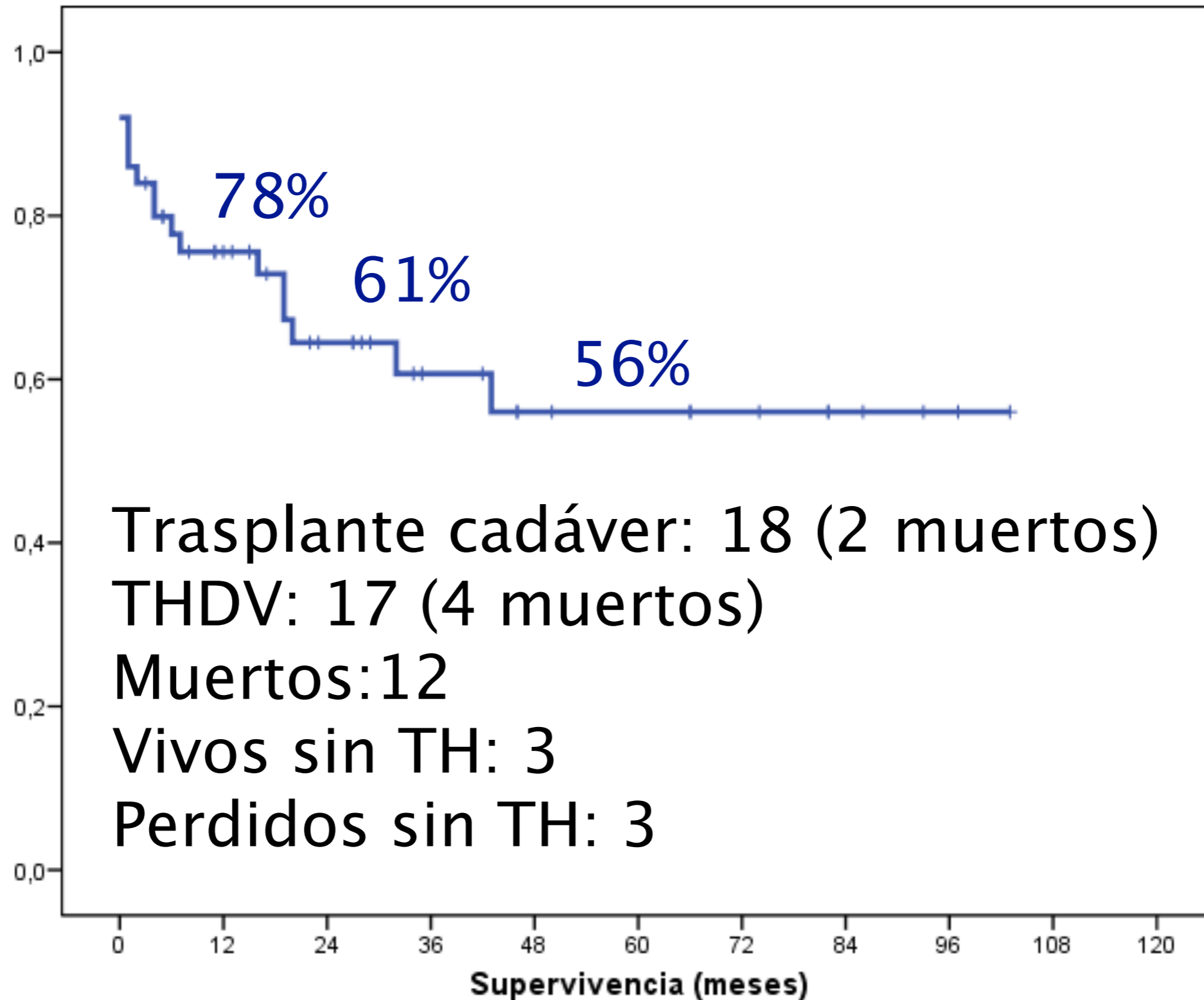
Edad donante

- > 45 años 9/19 (47%)
- < 45 años 20/52 (38%)

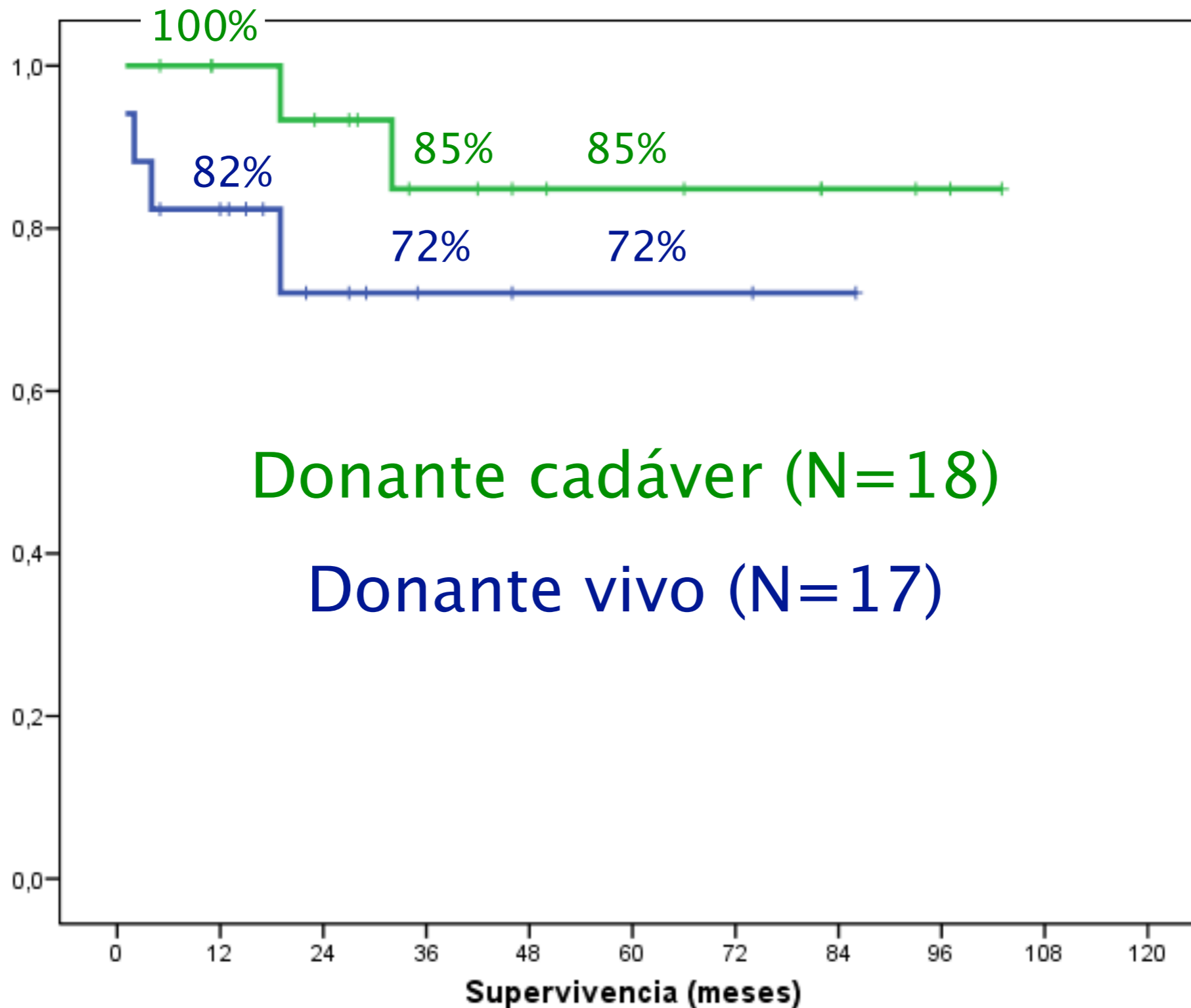
Obesidad

- IMC > 30 kg/m² 0/5 (0%)
- IMC 28–30 kg/m² 5/13 (38%)
- IMC < 28 kg/m² 24/53 (45%)

Supervivencia de los pacientes



Supervivencia de los pacientes trasplantados



Comparación con series publicadas

Trotter	15 / 25 (60%)
Rimola	21 / 57 (37%)
Valentín-Gamazo	89 / 622 (14%)
Serie presentada	29 / 71 (41%)

Trotter. N Engl J Med 2002;346:1074.

Rimola. J Hepatol 2005;43:104.

Valentín-Gamazo. Liver Transpl 2004;10:1087.

Conclusiones

1. Existe un alto porcentaje de donantes hepáticos vivos que no son válidos para trasplante de adultos
2. Las principales causas de la no validez de los donantes son pequeño remanente hepático y variantes de la anatomía vascular o biliar.

Gracias

