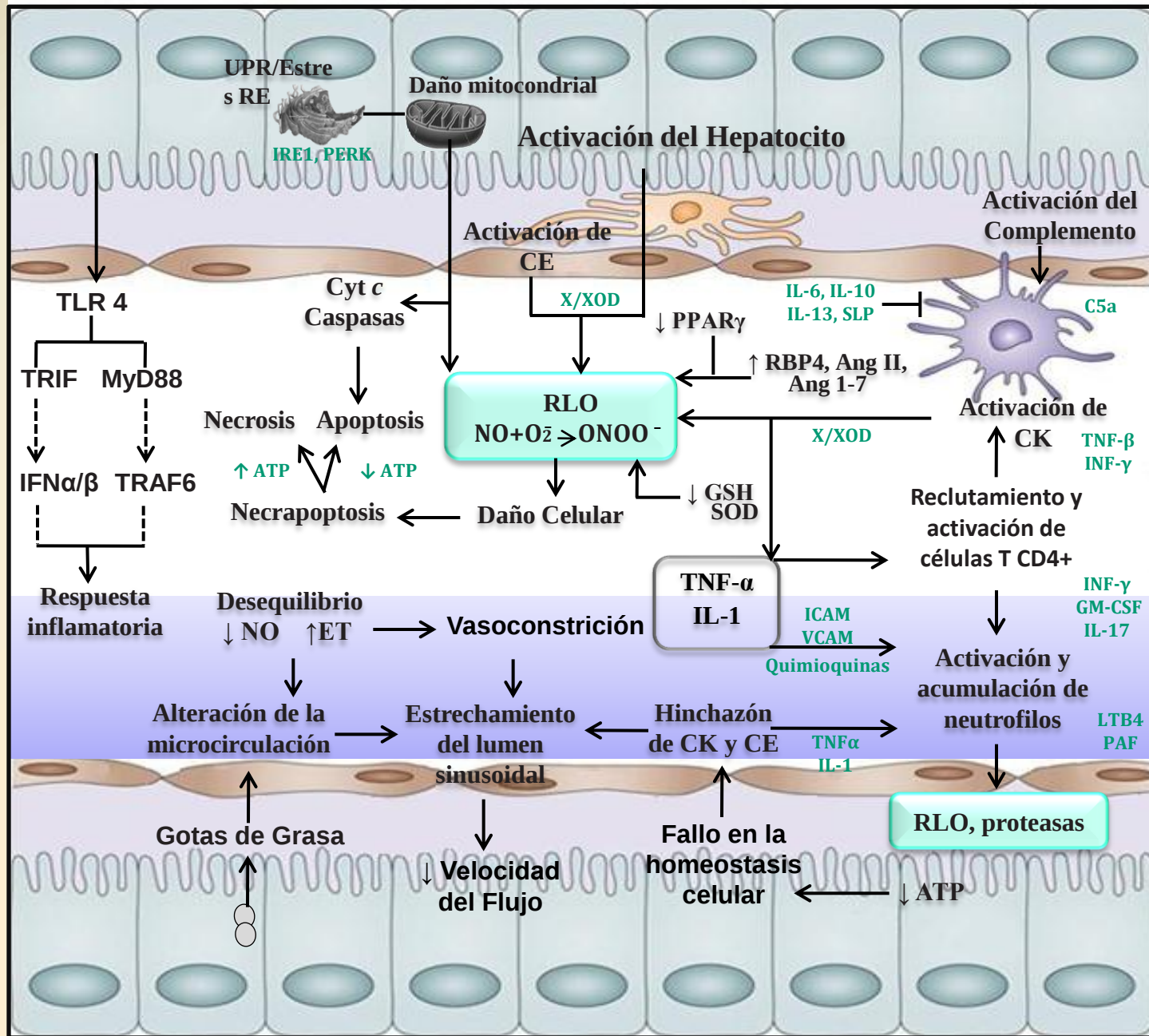


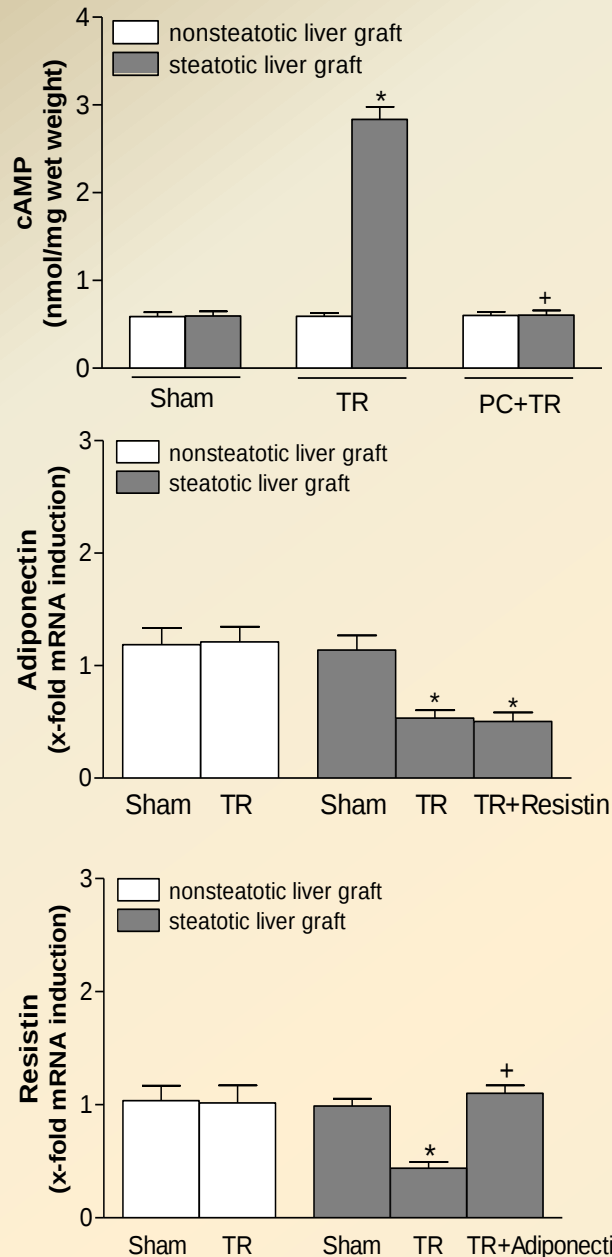
Nuevas estrategias para la preservación de órganos en el trasplante hepático

- Protección global del órganos vs un único mediador
 - Unanimidad en diseños experimentales
 - Clínicos y Básicos

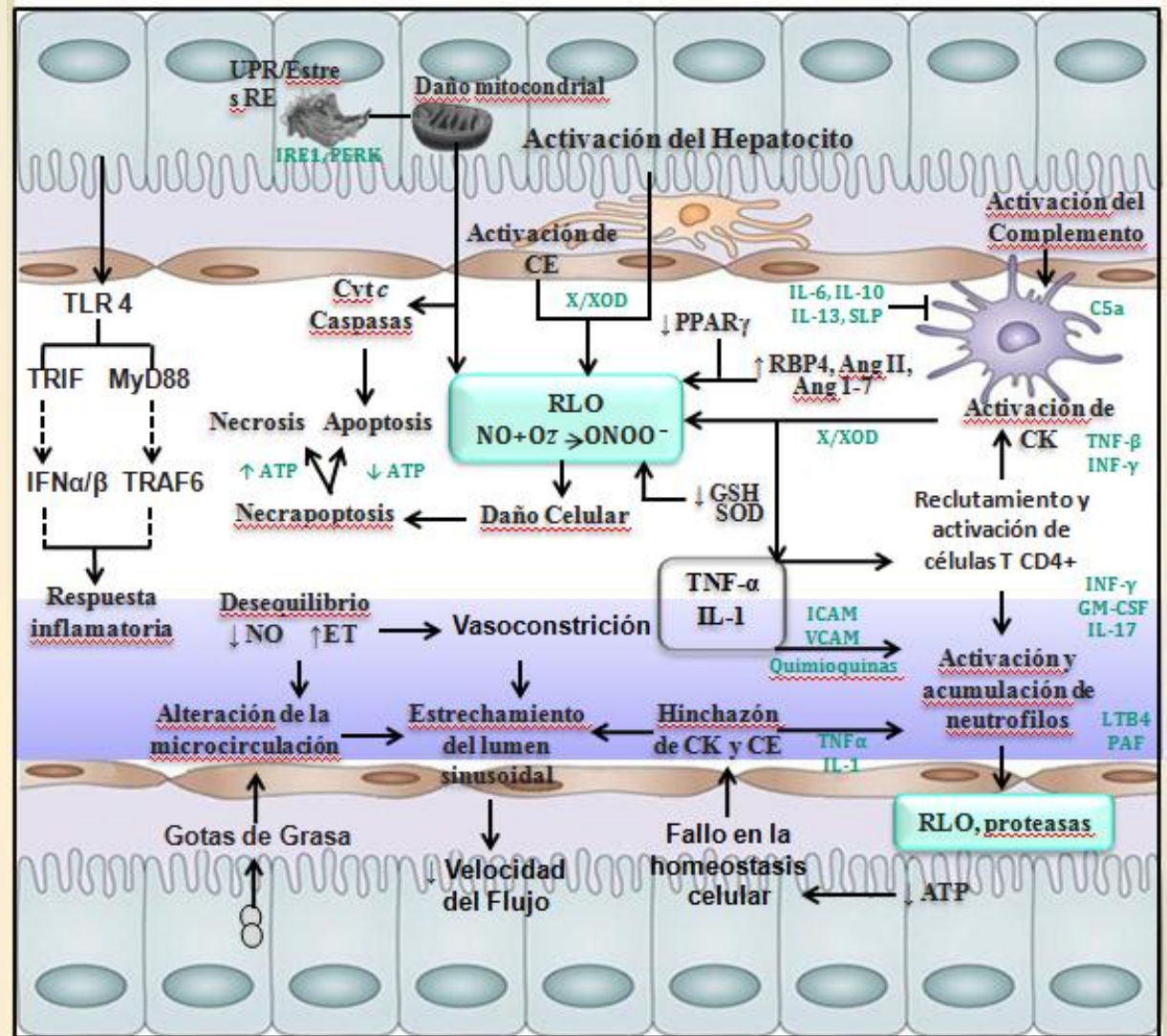
La lesión por I/R hepática



La lesión por I/R en hígados esteatóticos

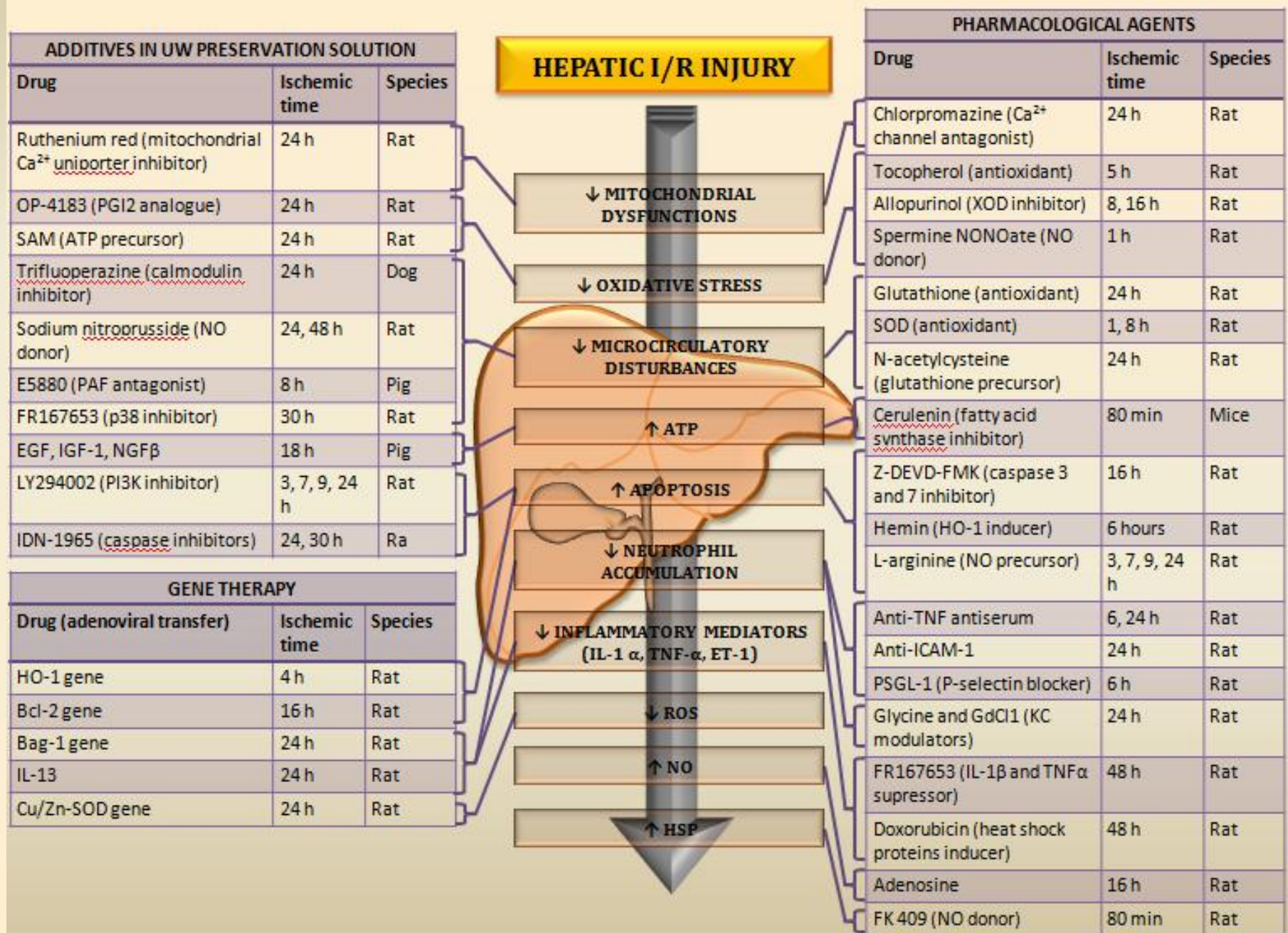


↑ Mecanismos proinflamatorios

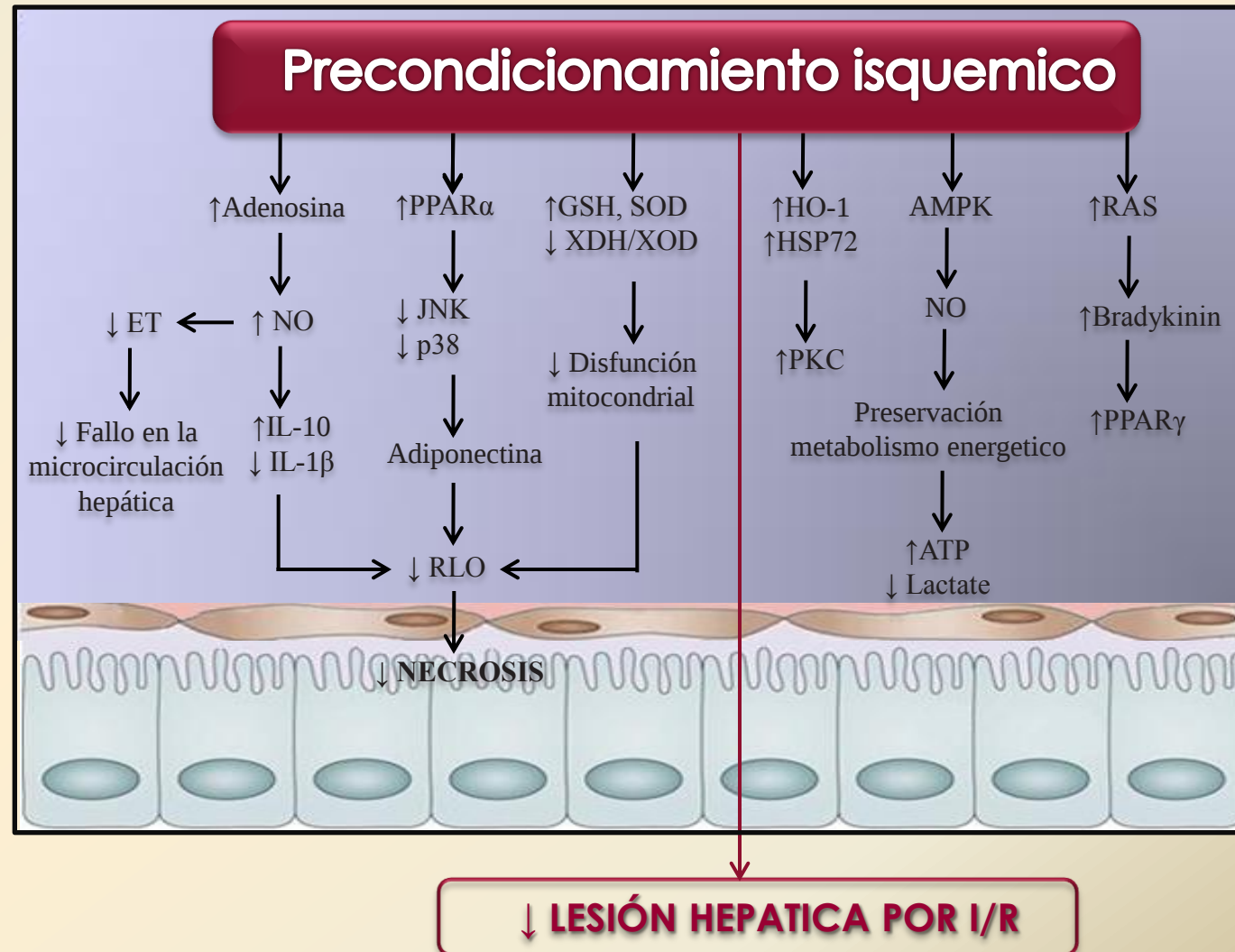
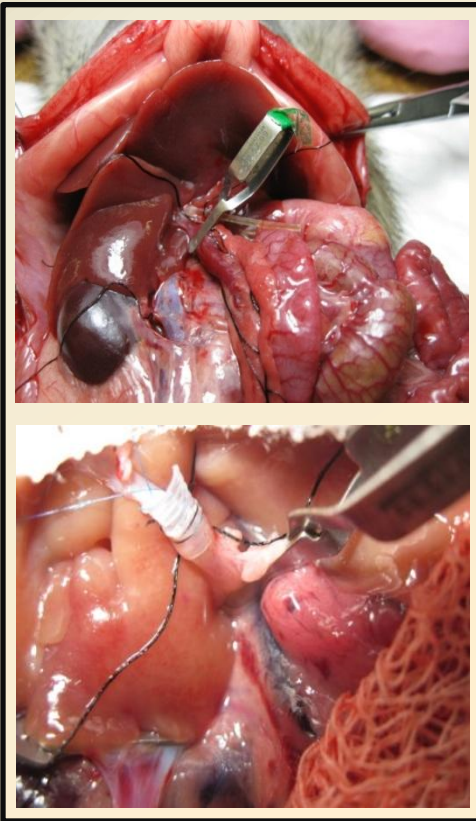


↓ Mecanismos anti-inflamatorios

Estrategias diseñadas para disminuir la lesión por I/R



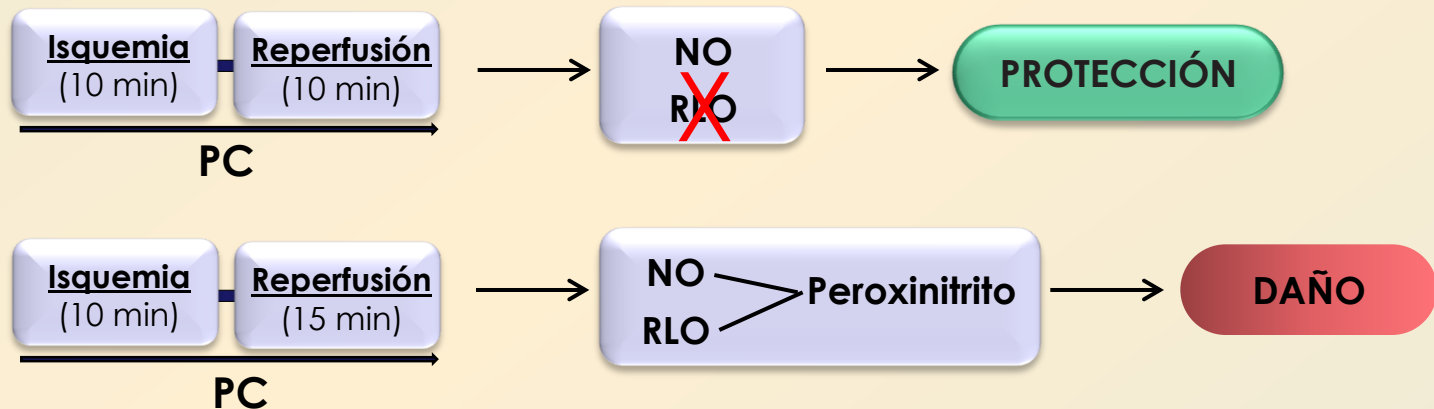
El PC como estrategia para proteger los hígados esteatósicos frente a la lesión por I/R



¿Es útil el PC en la cirugía hepática?

Resecciones hepáticas de tumores

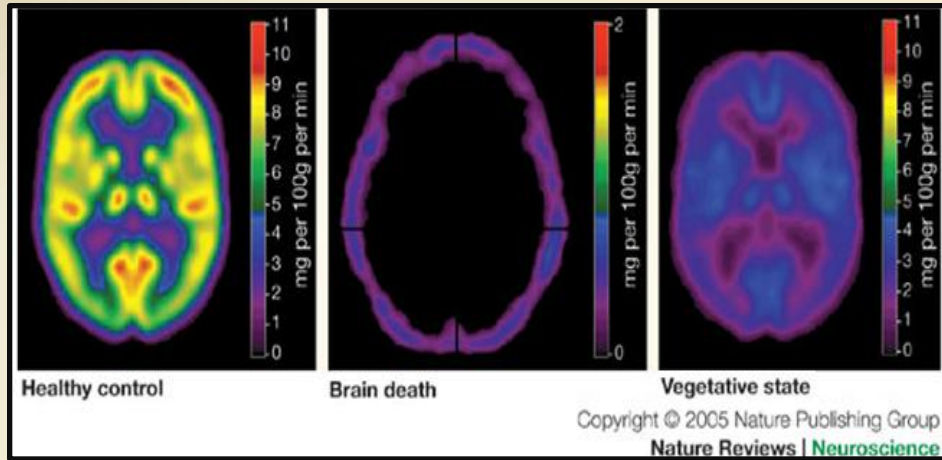
Clavien PA et al. Ann Surg 2000; 232: 155-162
Clavien PA et al. Ann Surg 2003; 238: 843-852
Nuzzo G et al. Liver Transpl 2004; 10: S53-S57
Chouker A et al. Br J Anaesth 2004; 93: 204-211
Schauer RJ et al. World J Gastroenterol 2010; 16:1871-1878
Lemoine A et al. J Hepatol 2009; 51: 881-889



Trasplante hepático

Koneru B et al. Liver Transpl 2005; 11: 196-202
Jassem W et al. Transplantation 2006; 81: 169-174
Cescon M et al. Liver Transpl 2006; 12: 628-635
Koneru B et al. Am J Transpl 2007; 7: 2788-2796
Amador et al. Am J Transpl 2007; 7: 2180-2189
Francello A et al. Am J Transpl 2009; 9: 1629-1639

Relevancia clínica de la muerte cerebral (MC) asociada al TH



80% órganos - donantes han sufrido traumas cerebrales

20% donantes - esteatosis hepática



↓ Tolerancia injertos frente a la lesión por I/R

No datos: Muerte cerebral - TH - steatosis

Necesidad clínica

Evaluar el efecto de la MC sobre la lesión por I/R en los hígados esteatósicos y no esteatósicos sometidos a TH



- Mejorar los resultados post-operatorios
- Disponer de un mayor número de órganos para TH

Procedimiento quirúrgico de la MC

Ventilación mecánica



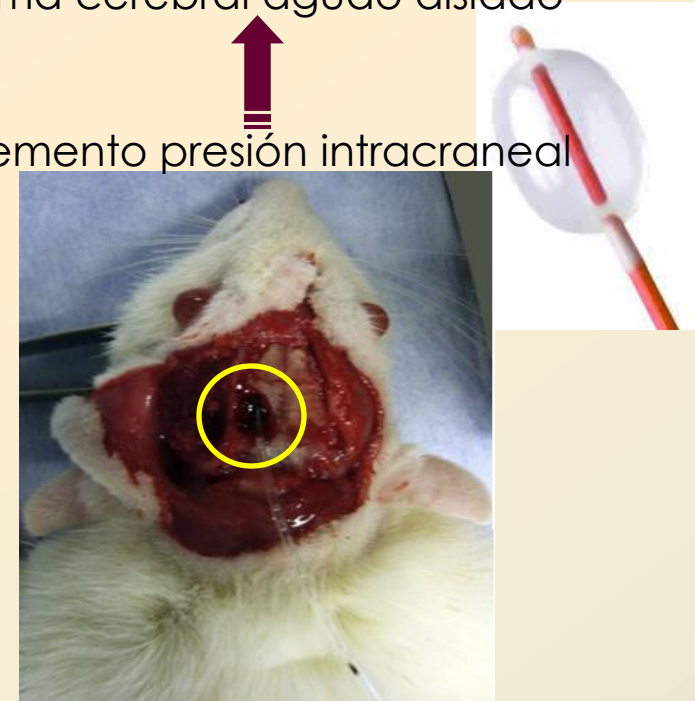
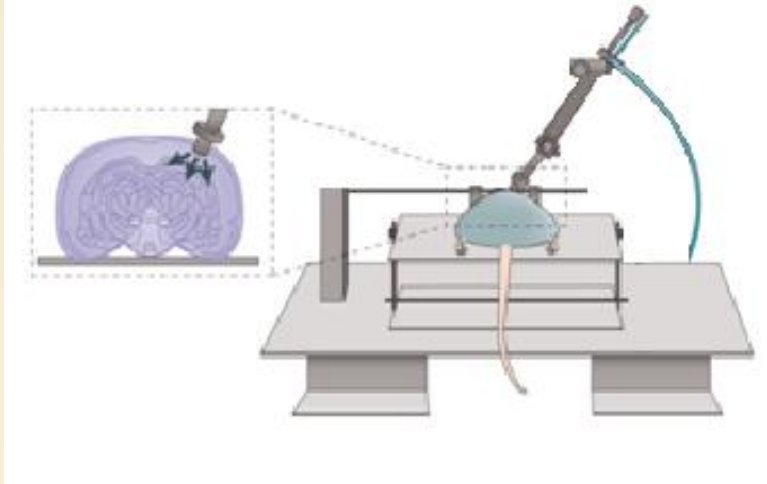
Trepanación frontal del espacio extradural



Trauma cerebral agudo aislado



Incremento presión intracraneal



Confirmación MC

Reflejos corneales
Test de Apnea



Normotensión

Hidroxietilalmidón
y norepinefrina



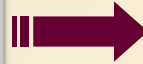
Estabilización

hemodinámica
6 Horas

Procedimiento quirúrgico del TH hepático

Donante

Rata **Zucker Ob**: Injerto hepático esteatósico



Donante

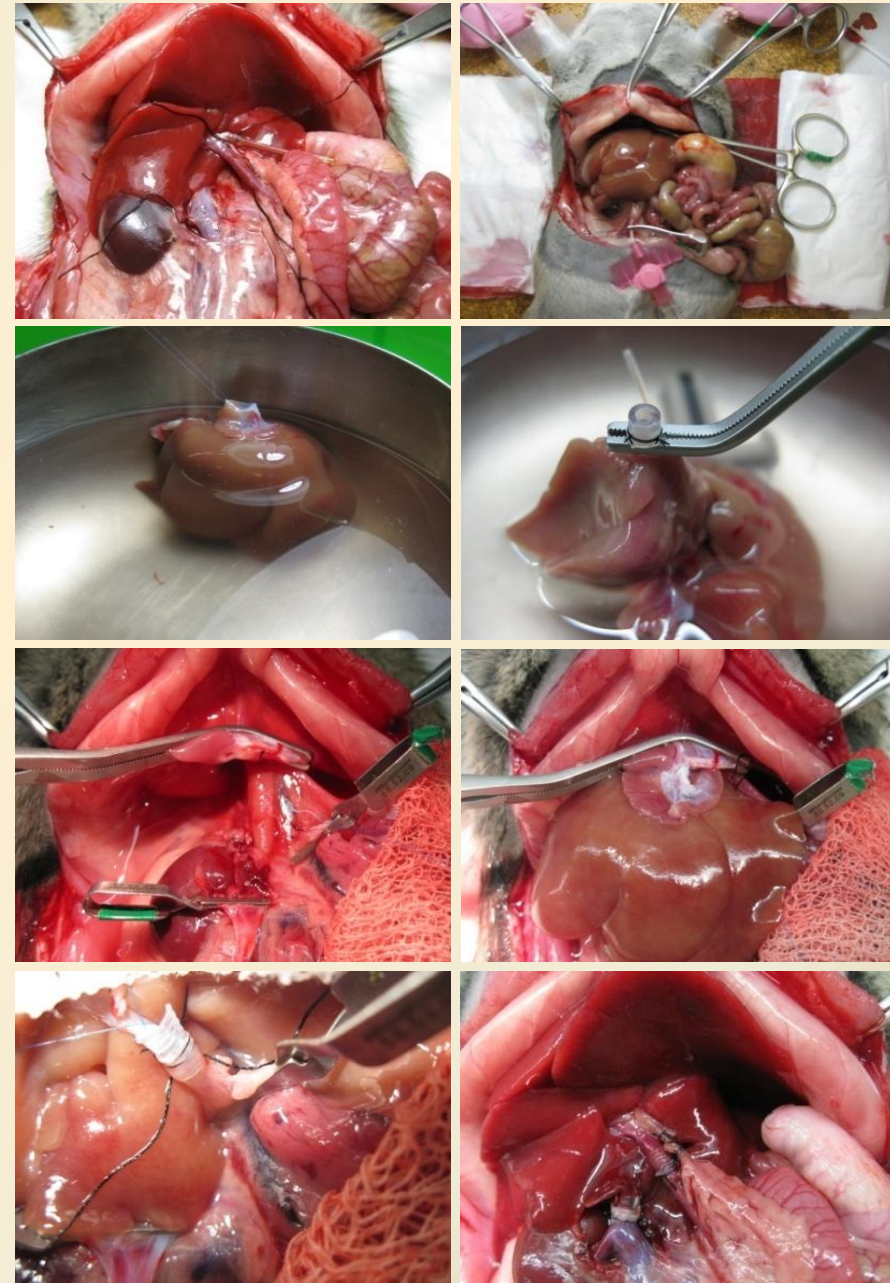
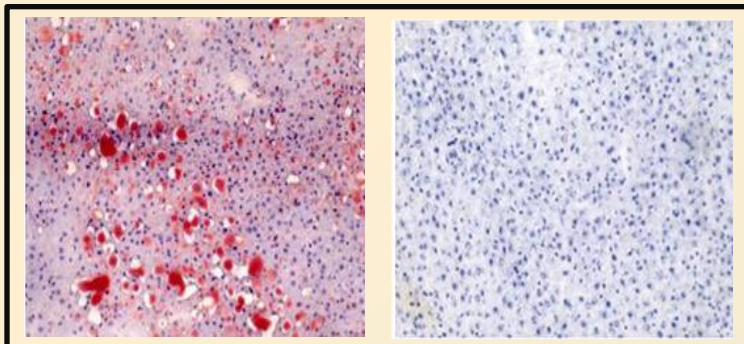
Rata **Zucker Ln**: Injerto hepático no esteatósico



Receptor Rata **Zucker Ln**

Hígado
esteatósico

Hígado
no-esteatósico

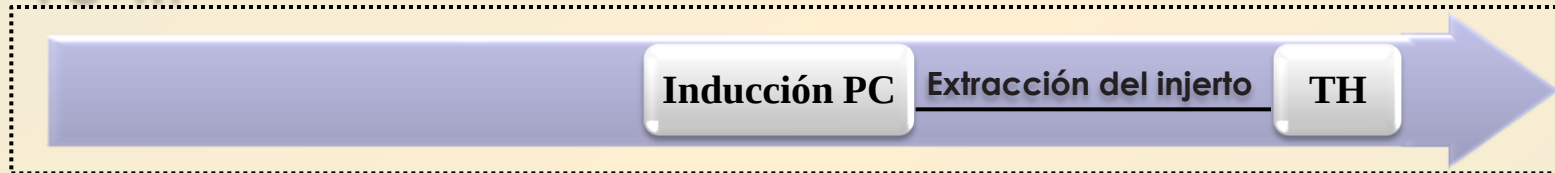


Efecto de la MC en injertos hepáticos esteatósicos y no esteatósicos

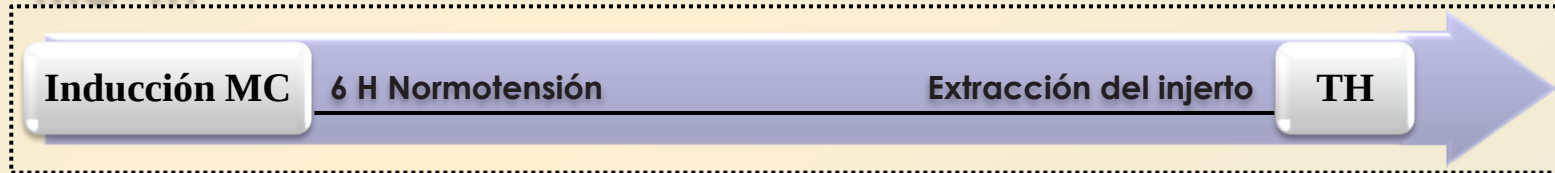
TH



PC+TH



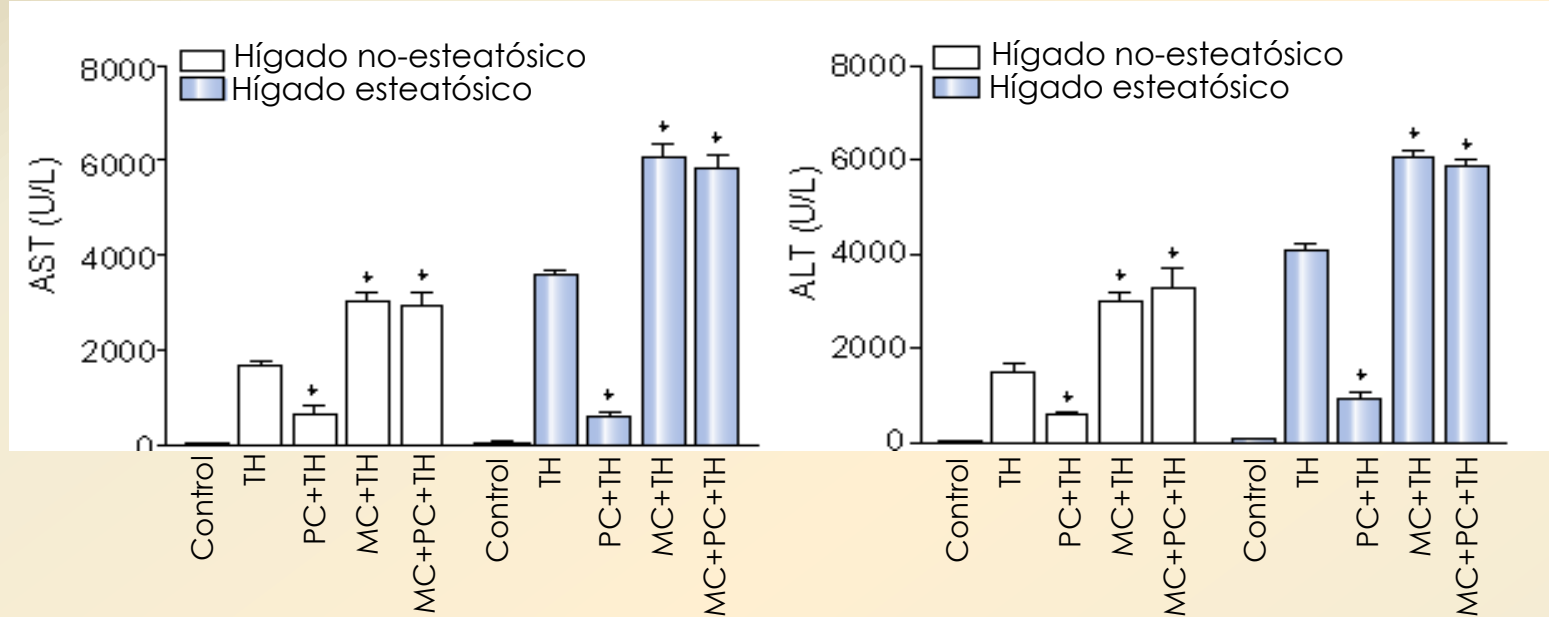
MC+TH



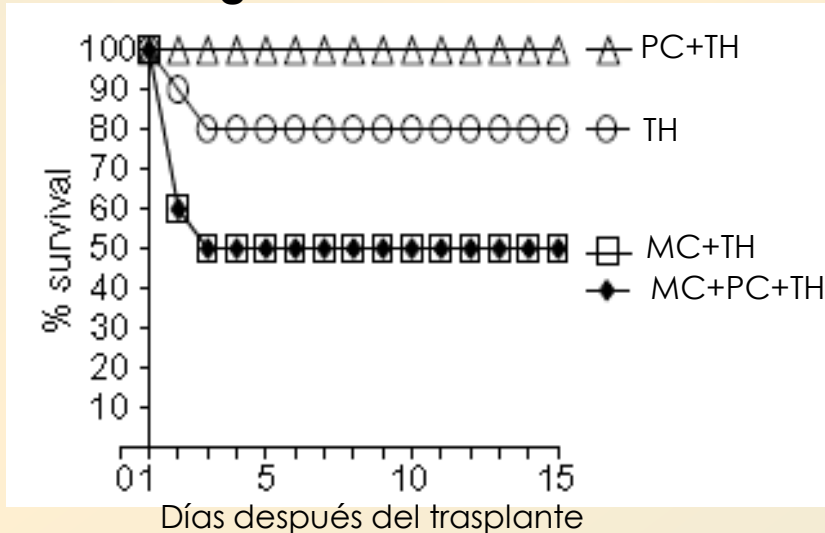
MC+PC+TH



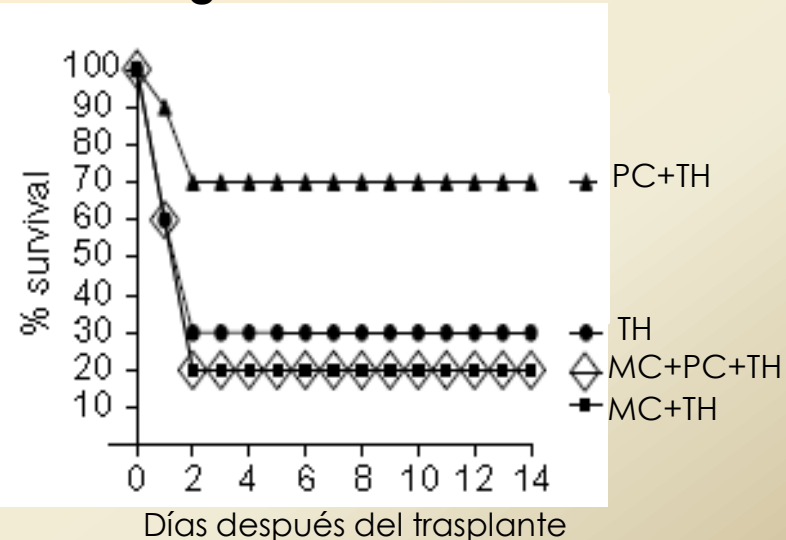
Efecto del PC sobre el daño hepático en injertos trasplantados provenientes de donantes con MC



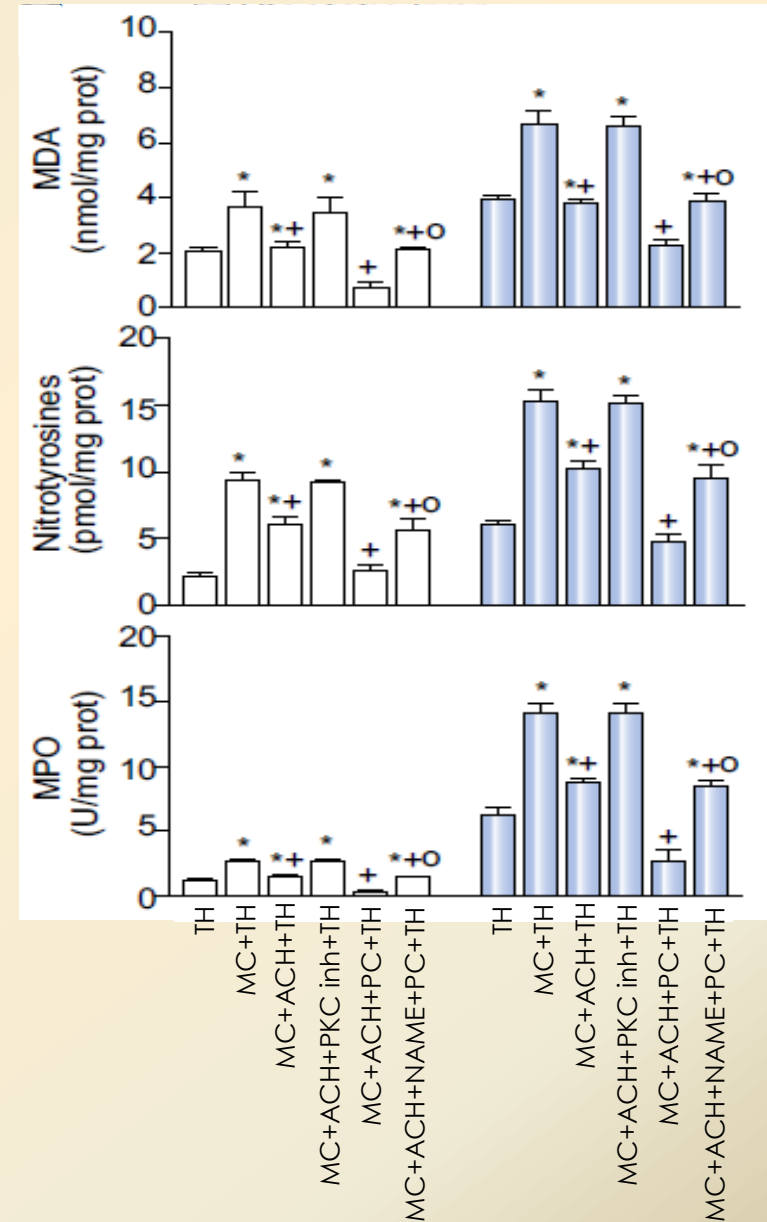
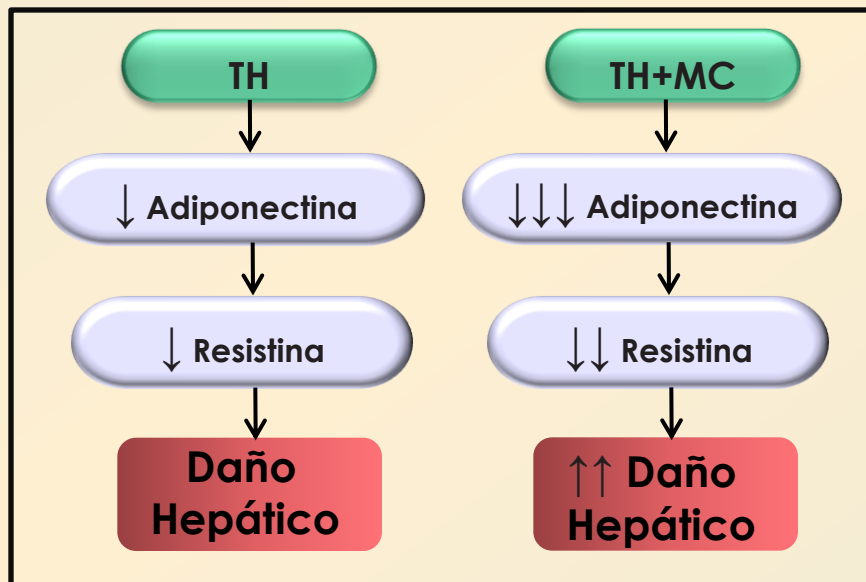
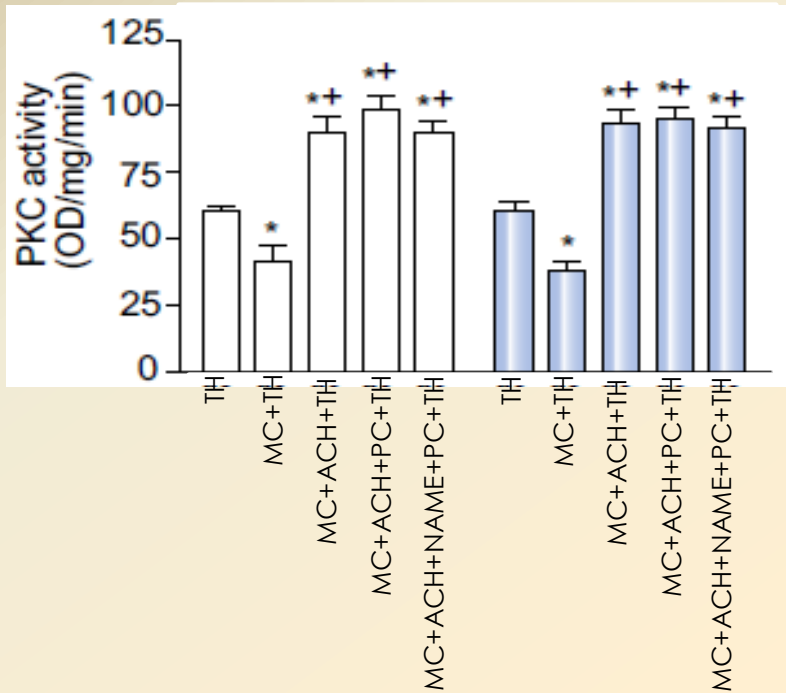
Hígado no esteatósico



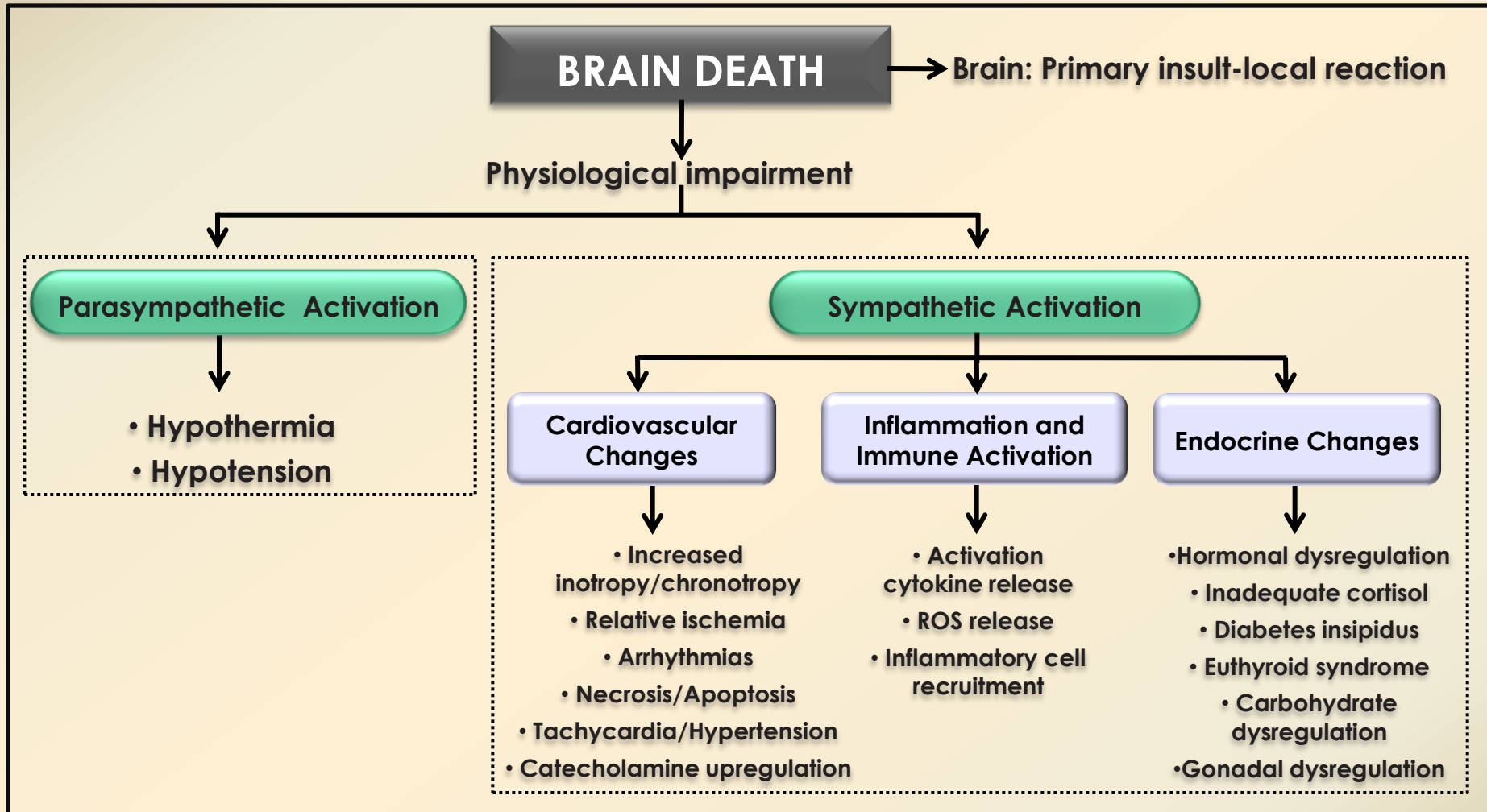
Hígado esteatósico



Mecanismos de protección en presencia de MC

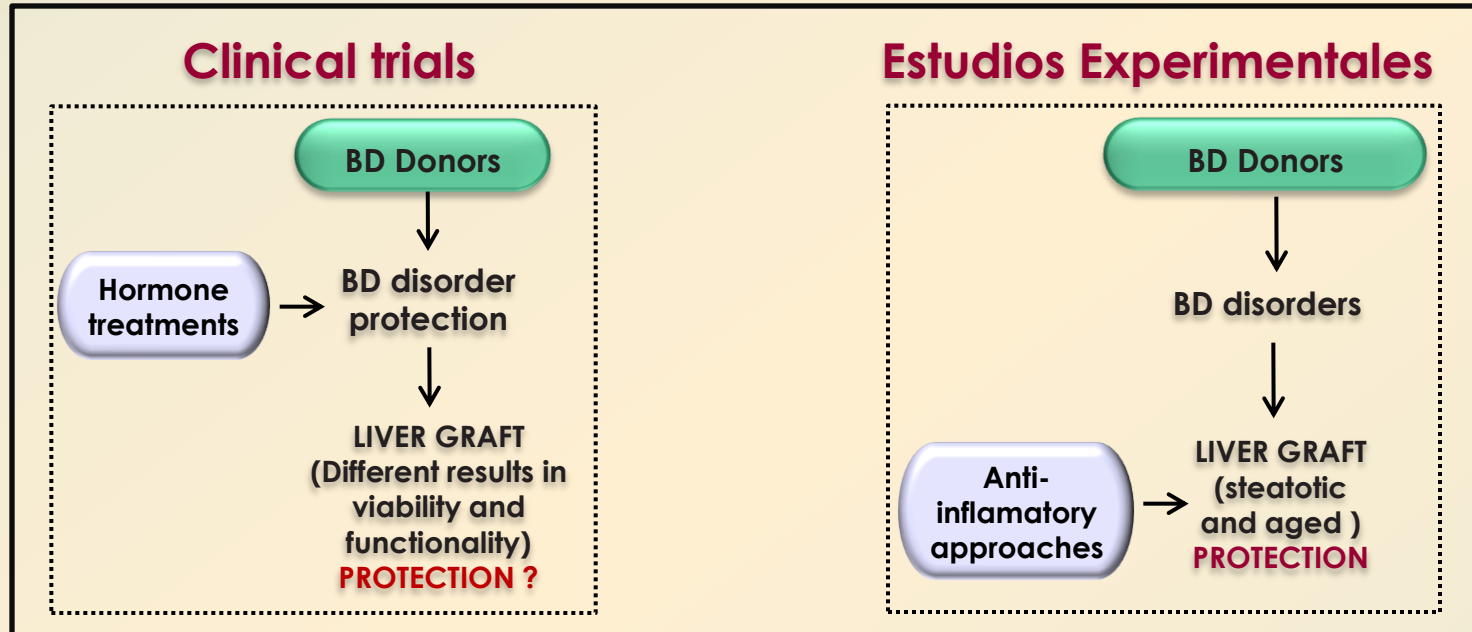


Inflamación asociada a la MC en TH



Inflamación en injerto hepático

Estrategias y dianas utilizadas en TH



Combinación de ACH y PC en donantes con MC sometidos a TH

