# Problemas del trasplante hepático en adolescentes



## Paloma Jara

Servicio Hepatología y Trasplantes H. Infantil Universitario La Paz Madrid

## Adolescencia

10 años  $\rightarrow$  19 (21 psicol) años

Niño Adulto

Crecimiento físico Pubertad

Pensamiento abstracto Razonamiento avanzado

> Identidad Autonomía Independencia

Emociones Importancia de la percepción por los demás (de su edad)

# Etapas adolescencia

## **Tabla II.** Desarrollo psicosocial (12 a 14 años)

#### Dependencia-independencia

- Mayor recelo y menor interés por los padres
- Vacío emocional, humor variable

#### Preocupación por el aspecto corporal

- Inseguridad respecto a la apariencia y atractivo
- Interés creciente sobre la sexualidad

#### Integración en el grupo de amigos

- Amistad. Relaciones fuertemente emocionales
- Inicia contacto con el sexo opuesto

#### Desarrollo de la identidad

- Razonamiento abstracto. Objetivos vocacionales irreales
- Necesidad de mayor intimidad.
   Dificultad en el control de impulsos. Pruebas de autoridad

## **Tabla III.** Desarrollo psicosocial (15 a 17 años)

#### Dependencia-independencia

Más conflictos con los padres

#### Preocupación por el aspecto corporal

Mayor aceptación del cuerpo.
 Preocupación por su apariencia externa

#### Integración en el grupo de amigos

 Intensa integración. Valores, reglas y modas de los amigos. Clubs. Deportes. Pandillas

#### Desarrollo de la identidad

 Mayor empatía. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Vocación más realista. Sentimientos de omnipotencia e inmortalidad: comportamientos arriesgados

## **Tabla IV.** Desarrollo psicosocial (18 a 21 años)

#### Dependencia-independencia

Creciente integración.
 Independencia. "Regreso a los padres"

#### Preocupación por el aspecto corporal

Desaparecen las preocupaciones.
 Aceptación

#### Integración en el grupo de amigos

 Los valores de los amigos pierden importancia. Relación con otra persona, mayor comprensión

#### Desarrollo de la identidad

Conciencia racional y realista.
 Compromiso. Objetivos
 vocacionales prácticos.
 Concreción de valores morales,
 religiosos y sexuales

## Salud adolescentes

Promoción hábitos saludables: alimentación, ejercicio

Problemas de salud:

**Emocional** 

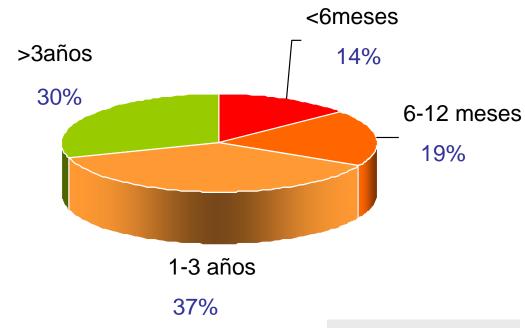
Accidentes

Infecciones/embarazo

Hábitos tóxicos

## edad al TH infantil



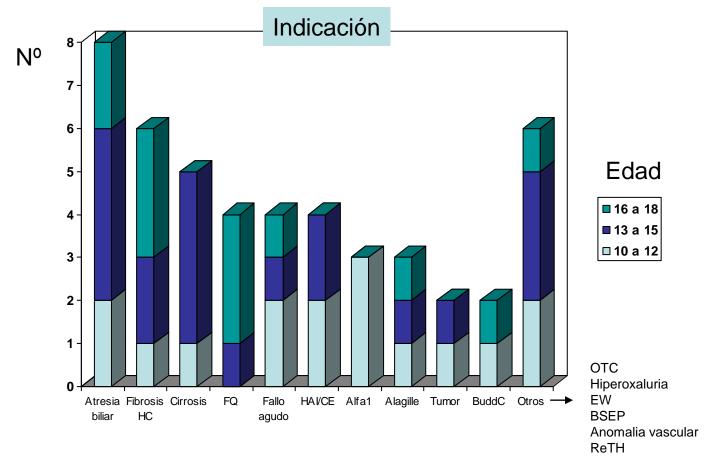


Niños pequeños

Requerimientos especiales técnica TH Complejidad vasos/vía biliar Morbilidad mayor Igual supervivencia que niños mayores

# Trasplante hepático en adolescentes

HI La Paz 2000-2015 N=47 adolescentes 10-18 años



# Enfermedad grave en adolescente

Información al paciente

Participación en decisiones

**Ansiedad** 

Trastorno vida social/escolar

Dependencia

Apoyo familiar

Protección

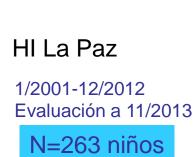
**Amigos** 

# Trasplante hepático infantil

Registro Europeo: Niños son el 8% del total de TH

Ultima década: Supervivencia a 5 años 82% (adultos 72%)

Adam R. J Hepatol 2012





Mayoría adolescentes: no tienen recuerdo de enfermedad original/ TH Padres: siempre queda impacto de enfermedad del niño

# Trasplante pediátrico en largo plazo/adolescentes

Valoración

Estado de salud

Calidad de vida percibida por el paciente/padres

Retos de la adolescencia

Transición al cuidado médico de adultos

# inmunosupresión largo plazo paciente pediátrico

Monoterapia tac predominante

Tac+ pred dosis baja alterna

Tac+ MMF

Aparentemente iguales en resultados Nivel tacrolimus 3-4 ng/ml Individualizada (según crecimiento, FGE, nivel tac tolerado)

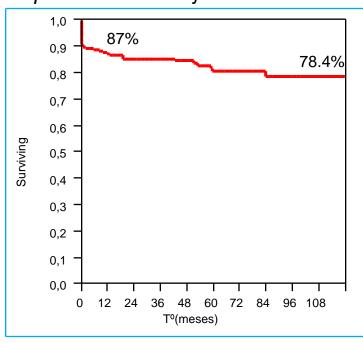
Opciones poco empleadas:

Pautas de minimización Retirada programada de inmunosupresión

# El injerto a largo plazo

8% pérdida entre 1 y 10º año

HLa Paz n=220 niños 2000-2010 Supervivencia de injerto



Mortalidad:por sepsis/PTLD/neoplasia

Fracaso del injerto ss

6% precisan retrasplante tardío

65% :Disfunción "idiopática" → rechazo crónico

Motivo
principal
de retrasplante
tardío

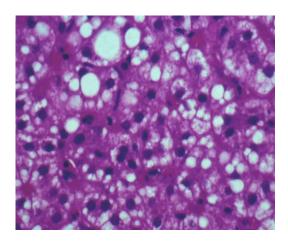
# Problemas injerto en niños por la enfermedad original

## Defecto de FIC1

DIARREA CRÓNICA+Agudizaciones PANCREATITIS No CATCH-UP TALLA

**DISFUNCIÓN - ESTEATOSIS** 

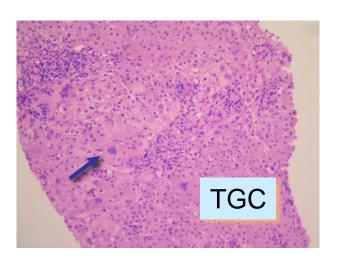
**CIRROSIS** posible



Lykavieris P.J Hepatol 2003 Miyagawa-Hayashino A. Liver Transplant 2009

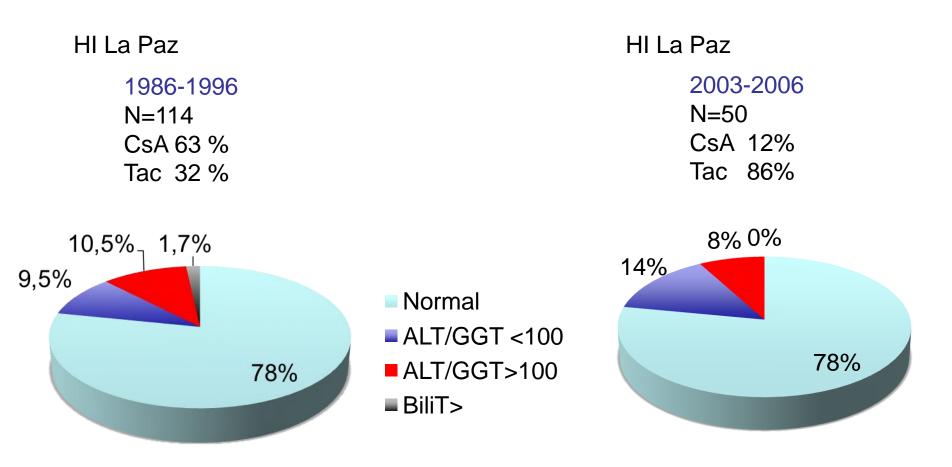
## Defecto de BSEP

20% DISFUNCION INJERTO
Anticuerpos anti-BSEP
prurito, GGT normal
Precisa > IS (Pred/rituximab)



Keytel V. Hepatology 2009 Jara P. NEJM 2009

# Injerto a los 10 años de TH



# Injerto: histología a largo plazo

	Biopsia	Tiempo	Rechazo	Inflamación	Fibrosis
Birmingham  Evans M. Hepatology 2006	Rutina (AST media 48 U/L)	10 años	0	64%	91% (15% cirrosis)
Paris Debray D Transplant Int 2009	Rutina (68% Normal)	10 años	5% agudo+ 38% crónico		
Groningen Scheenstra R Hepatology 2009	Rutina ALT media normal	10 años			69% (29% F3)
Chicago Ekong UD Liver Transplant 2008	Rutina	> 3 años			91%
Bruselas Venturi C Am J Transpl 2012	Rutina	7 año		25%	81% (70% en niños f. normal)
Hamburgo Briem-Richter A,Pediatr Transplant 2013	Rutina f. normal	Media 7.5 años (1-17)	23%	22%	36%

Función normal en 80%

**Fibrosis** 

Portal, sinusoidal, centrolobular

Autoanticuerpos? Inmunológica?

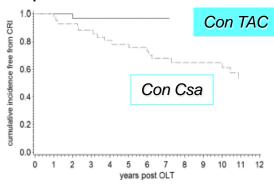
# Nefropatía tóxica

< FGE, quistes renales, fibrosis

Harambat J Transplantation 2008

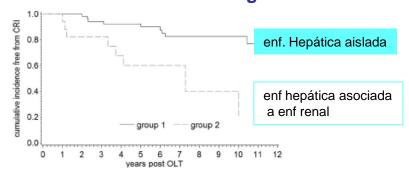
Aclaramiento de inulina

#### Supervivencia con FGE >60 ml/min

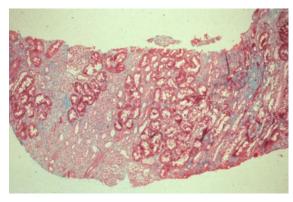


Insuf. Renal es menos frecuente con tacrolimus

## FGE<60: más frecuente en algunas indicaciones de TH







# Complicaciones IS

## Largo plazo

HI La Paz

1986-1996

N = 114

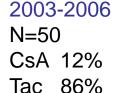
CsA 63 %

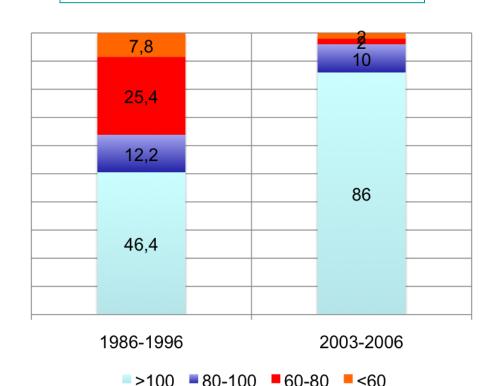
Tac 32 %

PTLD 1986-1996 9.6% 2003-2006 6%

HI La Paz

Filtrado glomerular 10º año





## Calidad de vida

- Referida por paciente/familia
- Apreciación del médico
- Cuestionarios:

General en Pediatría: PedsQL

Desarrollado para TH pediátrico: PeLTQL

## Requieren datos adicionales "objetivos"

- -patología del injerto
- -medicaciones
- -hospitalizaciones
- -nivel escolar

## Evaluación calidad de vida

PedsQL<sup>™</sup>
Cuestionario de

calidad de vida pediátrica

8-12 años

En las <u>ÚLTIMAS 4 SEMANAS</u>, ha sido un problema para ti...

PedsQL 2

MI SALUD Y ACTIVIDADES (problemas con)	Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Me cuesta caminar más de una manzana	0	1	2	3	4
Me cuesta correr	0	1	2	3	4
Me cuesta participar en actividades deportivas o hacer ejercicio	0	1	2	3	4
Me cuesta levantar objetos pesados	0	1	2	3	4
Me cuesta ducharme o bañarme solo/a	0	1	2	3	4
Me cuesta ayudar en casa	0	1	2	3	4
7. Tengo dolor	0	1	2	3	4
Me siento cansado/a	0	1	2	3	4

MIS SENTIMIENTOS (problemas con)	Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Tengo miedo	0	1	2	3	4
Me siento triste	0	1	2	3	4
Me enfado	0	1	2	3	4
Tengo dificultad para dormir	0	1	2	3	4
Me preocupa lo que me pueda pasar	0	1	2	3	4

MIS RELACIONES CON LOS DEMÁS (problemas con)	Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Casi siempre
<ol> <li>Tengo dificultad para relacionarme con otros niños (o niñas) de mi edad</li> </ol>	0	1	2	3	4
Los otros niños (o niñas) no quieren ser mis amigos/as	0	1	2	3	4
Los otros niños (o niñas) se burlan de mí	0	1	2	3	4
No puedo hacer las mismas cosas que los otros niños (o niñas) de mi edad	0	1	2	3	4
Me cuesta seguir el ritmo cuando juego con otros niños (o niñas)	0	1	2	3	4

ACTIVIDADES ESCOLARES (problemas con)	Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Me cuesta prestar atención en clase	0	1	2	3	4
Me olvido cosas	0	1	2	3	4
Tengo dificultad para acabar todas las tareas del colegio	0	1	2	3	4
Pierdo clase porque no me encuentro bien	0	1	2	3	4
5. Pierdo clase por tener que ir al médico o al hospital	0	1	2	3	4

# PeLTQL 8-17 años

		Nunca	Pocas veces	A veces	A menudo	Muy a menudo
10	¿Sientes que tus padres son demasiado protectores?	1	2	3	4	5
11	¿Te preocupan los problemas de salud que puedas tener en el futuro?	1	2	3	4	5
12	¿Crees que te ponen demasiadas reglas o límites por haber sido trasplantado?	1	2	3	4	5
13	¿Te preocupan las infecciones que puedas coger?	1	2	3	4	5
14	¿Piensas sobre la necesidad un nuevo trasplante de hígado en el futuro?	1	2	3	4	5
15	¿Intentas esconder tu cicatriz de otras personas?	1	2	3	4	5
16	¿Sientes que debes apartarte de los demás para evitar ponerte enfermo?	1	2	3	4	5
17	¿Te preocupa vivir menos porque has sido trasplantado?	1	2	3	4	5
18	¿Te preocupa faltar más al colegio que los alumnos que no han sido trasplantados?	1	2	3	4	5
19	¿Piensas en los problemas de riñón que puedas tener en el futuro?	1	2	3	4	5

## Calidad de vida

HI La Paz 12 Niños con Atresia biliar TH antes de edad 2 años Edad actual 10-12 años

			El efecto ha sido genial	El efecto ha sido bueno	No ha tenido ningún efecto	El efecto ha sido malo	El efecto ha sido horrible
25	¿Cómo ha afectado el trasplante de hígado a tu familia?		1	2	3	4	5
		Niños	1	4	6	0	
		Padres	T	2	/	2	

			No me importa nada	No me importa casi nunca	Me importa a veces	Me importa a menudo	Me importa muy a menudo
6	¿Cómo te sientes acerca de los co médicos frecuentes que necesitas trasplante?	1	2	3	4	5	
ı		Niños Padres	6	2	1	1	1

		Nunca	Pocas veces	A veces	A menudo	Muy a menudo
2	¿Crees que te tratan diferente del resto de l niños/jóvenes no trasplantados?	os 1	2	3	4	5
	Niños	6	1	1		

Niños	6	4	1
Padres	11	1	

No les gusta tener la cicatriz



## Calidad de vida

Apoyo a las familias Personal entrenado para transición (enfermeros, trabajadores sociales)

## Sociedades de pacientes



### Nuestra misión

Agrupar a los familiares y amigos de los niños afectados

por enfermedades hepáticas y trasplantados hepáticos, para acompañarles en este proceso, representar y defender sus derechos y necesidades e impulsar acciones y recursos que contribuyan a la mejora de su calidad de vida y la de sus familias.

- Talleres y actividades que contribuyan al bienestar físico y psicológico de los niños y sus familias.
- Actividades que ayuden a fomentar la investigación y el estudio de las enfermedades hepáticas infantiles.
- Grupos de apoyo psicológico y acompañamiento para las familias.
- Atención y apoyo psicológico. (Servicio de asesoramiento y terapia individual).
- Información sobre ayudas y trámites de interés relacionados con la enfermedad.
- Organización de toda clase de servicios, actividades y publicaciones encaminadas a dar a conocer la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias.
- Organización de convivencias y actividades tanto túdicas como formativas para potenciar Los intercambios entre los afectados y sus familias y entre estos y la sociedad en general.
- Acciones para fomentar la comunicación y coordinación entre los diferentes centros hospitalarios involucrados con enfermos hepáticos infantiles.
- Contribuir para que los servicios de Hepatología Pediátrica dispongan de los medios humanos, técnicos y materiales necesarios y suficientes para desarrollar adecuadamente su trabajo.

## Adolescentes

#### Efectos de la enfermedad crónica en desarrollo adolescente

- -biológicos: retraso de la pubertad
- -psicológicos: infantilización y trastorno cognitivo (TH: 15% retraso CI<70)
- -social: aislamiento social, fracaso escolar, menor independencia

### Dificultades de cumplimiento de medicación y controles

En nuestro medio los padres consiguen cumplimiento de la medicación Instrucciones de supervisar estrechamente entre 14 y 21 años

Comportamientos de riesgo típicos de la edad

Factores que protegen de problemas adolescentes

- Lazos familiares ("tribu") en primeros 3 años de vida
- Madres con nivel educación más alto
- Espiritualidad

## Transición a cuidado de adultos

- Administrativa
- Criterio de maduración (física y mental)
- Criterio de estabilidad salud

España: transferencia a adulto: en Comunidad de residencia

DISPERSION: > dificultad contacto con médico de adultos Pérdida del conocimiento de la evolución: resultados del trasplante

Paciente/familia afronta CAMBIO en el tipo de asistencia El paciente es DIFERENTE al trasplantado en edad adulta El paciente TEME que no conozcan sus antecedentes/historial

## Transición

### Es un proceso de años

Entrenar paciente en su enfermedad y medicación

- •De forma progresiva desde edad 12 años
- Expresión verbal de sus síntomas o problemas
- Objetivo de la medicación
- •Importancia del cumplimiento

Explicar tipo asistencia adulta Simultanear seguimiento Pediatría/adultos 1 año

Que sepa si está apendicectomizado si tiene Y de Roux injerto entero o reducido si enfermedad original es hereditaria o no

# Transición

ASISTENCIA PEDIÁTRICA	ASISTENCIA AL ADULTO
Orientado a la familia	Enfocado al individuo
Considera aspectos del desarrollo	Centrado específicamente en la salud/enfermedad
Coordinación con servicios sociales y el colegio	Menos coordinado con servicios sociales y con el mundo laboral
Ayuda individualizada con el tratamiento	Más aceptación del rechazo por parte del paciente a ser tratado
Más supervisión	Menos supervisión
Paternalista	Participación del paciente en las decisiones terapeúticas

# Opinión de los pacientes

116 TH niños BICETRE Encuestados de adultos

Dommergues JP Am J Transplant 2010 Edad: 17-33 años

55% en Pediatría 45% en Adultos

75% fueron transferidos entre los 17 y 21 años

Opinión sobre la

transferencia

69% bien

15% demasiado pronto 5% demasiado tarde

43% no habla nunca o muy rara vez sobre su trasplante

81% se sienten bien

53% tiene preocupación por futuro

31% fuman, 11% cannabis, 0% duras. Casi ninguno alcohol

7% no siguen el tratamiento seriamente

72% continuaban apreciando la ayuda de sus padres

54% lamentaban haber perdido la relación privilegiada con pediatra Consideraban muy bien la idea de tener consulta común pediatra-adulto

## En la etapa adulta...

## Tener presente la técnica en niños

- -anastomosis bilioentérica (no permite ERCP)
- -reducidos (hilio en lado D posterior) Biopsia con Eco

Historia anterior (angioplastias, rechazo, PTLD)

Apoyo de los padres del paciente en su vida anterior y actual

Son jóvenes (< diabetes, < HTA, < tumor)

Es difícil cambiar de sistema y de médico