CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):77

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-077 - TRASPLANTE HEPÁTICO DE DONANTE VIVO: RESULTADOS Y COMPLICACIONES EN EL PERIODO POSTOPERATORIO INMEDIATO

Sánchez Cabús, Santiago; Pavel, Mihai; Estalella, Laia; Calatayud, David; Ferrer, Joana; Fondevila, Constantino; Fuster, Josep; García-Valdecasas, Juan Carlos

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El trasplante hepático de donante vivo (THDV) presenta unos resultados a largo plazo equivalentes al trasplante convencional. Sin embargo las peculiaridades de esta modalidad hacen que el curso postoperatorio presente diferencias sustanciales. El objetivo de este estudio es la descripción de los resultados en el periodo postoperatorio inmediato del receptor del THDV, incluyendo las complicaciones que se presentan.

Métodos: Analizamos a 100 receptores consecutivos de THDV trasplantados desde marzo del 2000 hasta octubre del 2015. La media de edad fue de 54,9 ± 9,7 años, con un 68% de varones. La indicación de trasplante fue en un 58% debido a hepatopatía terminal, 41% hepatocarcinoma sobre hígado cirrótico y 1% polineuropatía amiloidótica familiar, siendo el origen mayoritario de la hepatopatía la infección por VHC, con un 63% de los casos y el consumo alcohólico, con un 19%. Los injertos consistieron en un 95% del hígado derecho del donante y en un 5% del izquierdo.

Resultados: La media de duración del trasplante fue de 459,5 ± 106 minutos, y la mediana de estancia hospitalaria de 30 días. Durante el ingreso, 37% de los pacientes no presentaron ninguna complicación, y un 16% presentaron complicaciones menores. Un 47% de los receptores de THDV presentaron una complicación mayor según la escala de Clavien (9% IIIa, 29% IIIb, 6% IVa y 3% V). Un 41% de los pacientes presentaron complicaciones médicas y un 47% de origen quirúrgico, siendo la complicación más frecuente una fuga biliar postoperatoria (40%), que a pesar de requerir tratamiento quirúrgico en el 19% fueron solucionadas en su totalidad. La tasa de reintervención fue del 37% y de retrasplante inmediato del 3%.

Conclusiones: El curso postoperatorio inmediato del receptor de THDV se asocia a una tasa de complicaciones médico-quirúrgicas no despreciables, siendo la complicación más frecuente la fuga biliar. A pesar de ello, la tasa de mortalidad es aceptable y las complicaciones en el periodo postoperatorio se pueden tratar satisfactoriamente, aspecto que se traduce en una excelente supervivencia a largo plazo.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados