



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-017 - LA OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO DE MORBILIDAD RESPIRATORIA EN EL TRASPLANTE HEPÁTICO

F. Espinosa, B. Febrero, P. Cascales, R. Robles, F. Sánchez-Bueno, J. Luján, P. Ramírez y P. Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Se discute si la obesidad es un factor de riesgo que pueda incrementar las complicaciones postoperatorias en pacientes que reciben un trasplante hepático, fundamentalmente los que presentan una obesidad grado II (IMC > 35) o una obesidad extrema (IMC > 40).

Objetivos: Analizar la comorbilidad de los pacientes trasplantados obesos y las complicaciones respiratorias en el postrasplante inmediato.

Métodos: Se realiza un análisis retrospectivo en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia) de todos los pacientes trasplantados hepáticos desde el año 2007 hasta el 2013 (n = 343), incluyendo en el estudio los casos con un Índice de Masa Corporal (IMC) > 35 (n = 15), seleccionado además un grupo control (n = 30), constituido por trasplantados inmediatamente antes y después de cada caso estudio. Se analizaron las siguientes variables: sexo, edad, origen de la patología hepática, comorbilidad preoperatoria (HTA, DM tipo II, EPOC), tiempo de intubación orotraqueal (IOT) tras el trasplante, tiempo de estancia en planta y en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), y complicaciones respiratorias. Estadística: SPSS (versión 20.0), análisis descriptivo (t-Student) y análisis bivalente (chi cuadrado), considerando valores estadísticamente significativos p 0,05.

Resultados: La edad media de los pacientes con un IMC > 35 fue de 54 ± 8 años, 10 pacientes de ellos varones (67%). La etiología etanólica fue la más frecuente (60%), seguida del hepatocarcinoma (13%). Con respecto a la comorbilidad preoperatoria, el 40% eran hipertensos y diabéticos tipo II, y el 13% EPOC. El tiempo medio de IOT fue de 52 horas \pm 116, de estancia media en UCI de 4 ± 8 días, y en planta de 20 ± 6 días. Tres pacientes (20%) presentaron complicaciones respiratorias en el primer mes postoperatorio, (dos neumonías y 1 un edema agudo de pulmón), falleciendo uno de estos pacientes por la neumonía y sepsis (correspondiendo al paciente con un IMC > 40). La edad media del grupo control (IMC 30) (n = 30) fue de 54 ± 11 años, 25 de ellos varones (83%). La etiología etanólica fue la más frecuente (40%), seguida del hepatocarcinoma (23%). Con respecto a la comorbilidad preoperatoria, el 17% eran hipertensos, el 20% diabéticos tipo II, y el 7% EPOC. El tiempo medio de IOT fue de 49 horas \pm 77, de estancia media en UCI de 4 ± 14 días, y en planta de 21 ± 14 días. Cinco pacientes (17%) presentaron complicaciones respiratorias en el primer mes postoperatorio, cuatro pacientes una neumonía y un paciente un síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), falleciendo este último por una evolución tórpida del SDRA. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el IMC y la comorbilidad preoperatoria o las complicaciones respiratorias en el primer mes postoperatorio.

Conclusiones: Los pacientes trasplantados con obesidad grado II no presentan una mayor tasa de complicaciones respiratorias en el postrasplante inmediato que los trasplantados no obesos.