



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-015 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL TRASPLANTE DE PÁNCREAS. ANÁLISIS TRAS 13 AÑOS DE EXPERIENCIA

J. Ferrer Fàbrega, L. Martínez de la Maza, M.J. Ricart, M.Á. López-Boado, E. Astudillo, R. Rull, L. Fernández-Cruz y J.C. García-Valdecasas

Hospital Clínic de Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El trasplante de páncreas es el único método que permite restaurar la normoglucemia a largo plazo en pacientes con diabetes mellitus insulino-dependiente (DM1).

**Objetivos:** Analizar los resultados de los 3 tipos de trasplante de páncreas: trasplante simultáneo de páncreas y riñón (SPK), trasplante de páncreas después de riñón (PAK), y trasplante de páncreas aislado (PTA), realizados en el Hospital Clínic de Barcelona durante los últimos 13 años.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo de los trasplantes de páncreas realizados entre enero 2001 y diciembre 2013. Durante este período de tiempo se han analizado un total de 242 trasplantes: 223 SPK, 17 PAK y 2 PTA. Para el análisis estadístico se ha utilizado la versión SSPS 20.

**Resultados:** La edad media de los receptores fue de 39,6 años (67,4% hombres y 32,6% mujeres). El tiempo medio de evolución de la DM1 fue de  $26 \pm 7$  años. El tiempo medio de diálisis fue  $2,27 \pm 1,53$  años. El tiempo medio de isquemia fría del injerto pancreático fue de  $10,7 \pm 3$  horas. La solución de preservación utilizada fue: UW (81,4%), Celsior (15,7%) y HTK (2,5%). En el 92,1% de los casos se realizó la reconstrucción vascular en el banco mediante la anastomosis entre la arteria esplénica y la arteria mesentérica superior distal. En todos los casos se realizó derivación entérica de la secreción exocrina pancreática. La anastomosis venosa se realizó entre la vena porta del injerto y la vena cava (40,5%) o la vena ilíaca común (59,5%) del receptor. La inmunosupresión varió según el año y el paciente. La mediana de seguimiento de la serie fue de  $80,08 \pm 43,12$  meses. La supervivencia del paciente al año y a los 5 años fue, respectivamente para los tres tipos de procedimientos: (1) SPK: 98,7% y 96,1%; (2) PAK: 100% y 90,9%; y (3) PTA: 100%. La supervivencia del injerto al año y a los 5 años fue, respectivamente para los tres tipos de procedimientos: (1) SPK: 90,1% y 80,6%; (2) PAK: 81,9% y del 72,8%; y (3) PTA: 50%.

**Conclusiones:** El trasplante de páncreas es una opción terapéutica válida en pacientes con DM1, con resultados satisfactorios a medio y largo plazo para los tres tipos de procedimientos, sobre todo para SPK y PAK; constituyendo por lo tanto una opción segura y eficaz para los casos de DM1 con insuficiencia renal terminal.