



O-248 - ANÁLISIS DE 13 AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL RETRASPLANTE DE PÁNCREAS

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

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El aumento en el número de trasplantes de páncreas en los últimos años ha llevado a un incremento en los potenciales candidatos para re-trasplante tras el fallo del injerto ya sea por complicaciones quirúrgicas tempranas o por rechazo agudo o crónico del mismo.

Objetivos: Analizar los resultados de los pacientes que han sido sometidos a un re-trasplante pancreático en el Hospital Clínic de Barcelona en los últimos 13 años.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los re-trasplantes de páncreas realizados en el periodo comprendido entre enero 2001 y diciembre 2013. Para el análisis estadístico se ha utilizado SPSS versión 18.

Resultados: Entre enero 2001 y diciembre 2013 en el Hospital Clínic de Barcelona se realizaron un total de 273 trasplantes de páncreas, de los cuales 31 fueron re-trasplantes de páncreas. El grupo analizado de re-trasplante pancreático presentó una media de edad de 40 ± 7 años. El 54% de los pacientes fueron hombres y 46% mujeres. El tiempo medio transcurrido entre el primer y segundo trasplante fueron $62,8 \pm 45,1$ meses. La causa de pérdida previa del injerto fue por causas quirúrgicas en 45% de los casos y por causas inmunológicas en 55%. En la cirugía de banco se utilizó en 87% de los casos anastomosis arterial término-terminal entre la arteria mesentérica superior distal y arteria esplénica. Como solución de preservación se utilizó mayoritariamente UW (67,7%) o Celsior (32,3%) El tiempo de isquemia fría medio fue 12 ± 2 horas. EL drenaje exócrino se realizó utilizando una duodeno-yeyuno anastomosis en todos los casos. En 4 casos (12,9%) los re-trasplantes fueron reno-pancreáticos y en 27 pacientes (87,1%) se realizó re-trasplante de páncreas aislado. Tras un seguimiento de 69 ± 40 meses, todos los pacientes están vivos excepto dos que fallecieron por causas no directamente relacionadas con el trasplante. La supervivencia del paciente al año y 3 años fue de 100% y a los 5 años del 89%. La supervivencia del injerto al año, 3 y 5 años fue de 77,3%, 74% y 65%.

Conclusiones: El re-trasplante de páncreas se puede considerar una opción terapéutica válida, eficaz y segura en aquellos pacientes con previo fallo del injerto trasplantado inicialmente; alcanzando una supervivencia del mismo superponible al trasplante primario de páncreas.