



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-110 - ¿NOS PUEDE EL LACTATO DAR INFORMACIÓN RELEVANTE EN EL POSTOPERATORIO DEL TRASPLANTE HEPÁTICO?

Lozano Nájera, Ana; Toledo Martínez, Enrique; González Tolaretxipi, Erik; Castaneda Bezanilla, Sonia; Echeverri Cifuentes, Juan Andrés; Fernández Santiago, Roberto; Castillo Suescun, Federico Jose; Rodríguez San Juan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: Existen factores pronósticos de evolución del injerto tras la realización del trasplante hepático, pero continúa siendo difícil predecir el fracaso en el receptor. El objetivo es analizar la relación entre el lactato, la evolución del injerto y las complicaciones en el postoperatorio inmediato.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo en un solo centro de tercer nivel sobre pacientes trasplantados entre los años 2012 y 2019, obteniendo un número de muestra de 165 pacientes. Análisis del valor lactato y de transaminasas en las primeras seis y veinticuatro horas postoperatorias respectivamente. Seguimiento de pacientes durante los treinta días posteriores analizando las complicaciones; centrándose en el fallo hepático primario, la trombosis arterial y portal, además calculándose también el *Comprehensive Complication Index (CCI)*.

Resultados: En el análisis de los resultados destaca la relación significativa ($p 0,003$) entre la elevación del lactato y el fallo primario hepático, en la curva Receiver Operating Characteristic (ROC) el área bajo la curva es 0,888 (intervalo de confianza del 95%: 0,801-0,974) con una significación 0,003; se obtiene un valor de corte de 64,5 con 80% de sensibilidad y 87,6% de especificidad. En la trombosis arterial, el punto de corte de la curva ROC es 41,5 con una sensibilidad 64,3% y una especificidad de 70,6%. En la trombosis portal, el punto de corte es 44,5 con una sensibilidad de 64,3% y una especificidad de 77,2%. Respecto al valor de las transaminasas en las primeras 24 horas tras el trasplante se objetiva una correlación significativa entre el ascenso del lactato y la elevación de las transaminasas con una $p 0,001$.

Conclusiones: El valor analítico de lactato es un indicador muy sensible y específico respecto al fallo primario hepático, pudiendo también orientar en el diagnóstico de trombosis portal y venosa. Además, se correlaciona también con el ascenso de las transaminasas.