



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-179 - ¿Es la edad mayor de ochenta años una contraindicación a la donación hepática?

Vílchez Rabelo, Andrea; Álvarez Martín, María Jesús; Fundora Suárez, Yiliam; San Miguel Méndez, Carlos; Villegas Herrera, Trinidad; Becerra Massare, Antonio; Notario, Pilar; Jiménez Ríos, José Antonio

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Hemos realizado un estudio comparativo en nuestro Centro, donde se han analizado los resultados del trasplante hepático, utilizando injertos procedentes de donantes mayores o menores de 80 años.

Métodos: Análisis de estudio de cohortes prospectivo. Se incluyeron los receptores de trasplante entre 2002-2014. Los grupos estudiados fueron receptores hepáticos de donantes mayores o iguales a 80 años (> 80) y menores de 80 años (< 80). La comparativa entre grupos se ha realizado con el test t de Student para variables numéricas y Mann-Whitney en los casos en los que no se cumplió la normalidad. Para las variables categóricas se realizó el test chi-cuadrado de Pearson o Fisher cuando no se cumplió las condiciones de aplicabilidad. Se consideró significativo $p < 0,05$.

Resultados: En el grupo mayores o iguales a 80 años se incluyeron 17 pacientes y en el menor de 80 años, 307. No obtuvimos diferencias estadísticamente significativas entre grupos, respecto a peso, talla, género, IMC, valor CHILD, MELD, estancia en UCI y hospitalaria, ni necesidades intraoperatorias de hemoderivados. En el grupo mayores o iguales a 80 años, se encontraron menos complicaciones biliares (17,6% vs 23,3%), complicaciones vasculares, tanto arteriales como portales (11,8% vs 26,7%), colangiopatía isquémica (5,9% vs 6,5%), rechazo del injerto (25,0% vs 28,4%) y síndrome posreperfusión (5,9% vs 15,9%) además de una mayor supervivencia, con un seguimiento mínimo de cuatro meses (75,0% vs 65,4%), aunque no de forma estadísticamente significativa. Sin embargo el número de reintervenciones fue mayor en el grupo octogenario (35,3% vs 23,8%), así como los retrasplantes (17,6% vs 5,3%), aunque fueron diferencias no significativas.

Conclusiones: En estudios iniciales, fueron bastantes series las que catalogaron de hígados subóptimos este tipo de trasplantes, donde además demostraron la mayor incidencia de complicaciones, recurrencia de la enfermedad y una mayor estancia hospitalaria y en UCI, con un aumento de los recursos. Más recientemente se han publicado distintos trabajos, con resultados similares a los nuestros, donde se ha abierto un debate a favor de este tipo de donaciones, por lo que el uso de injertos añosos podría plantearse como una opción válida para trasplante hepático.