



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-138 - EL EFECTO DE 12 HORAS DE MÁQUINA DE PERFUSIÓN NORMOTÉRMICA EXVIVO EN LOS INJERTOS HEPÁTICOS PROVENIENTES DE DONANTES EN ASISTOLIA TIPO II DESCARTADOS PARA TRASPLANTE

Pavel, Mihai-Calin; Molina, Víctor; Reiner, Ernest; García, Rocío; Fondevila, Constantino; Fuster, Josep; García-Valdecasas, Juan Carlos

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Solo 8% de las activaciones del protocolo de donantes en asistolia tipo 2 generan injertos hepáticos trasplantables en nuestro centro. En el contexto de los donantes en asistolia tipo 2, la utilización de la máquina de perfusión normotérmica (NMP) puede ofrecer la posibilidad de evaluar mejor la trasplantabilidad de estos órganos e incluso mejorar su calidad. En el intento de ampliar los criterios actuales de aceptación de los injertos hepáticos provenientes de donantes en asistolia tipo 2 hemos iniciado un protocolo de 12 horas de NMP en aquellos injertos hepáticos que habían sido descartado para trasplante.

Métodos: Todos los donantes en asistolia tipo 2 están sometidos a 2-4 horas de perfusión regional normotérmica previo a la extracción. Los injertos hepáticos descartados para trasplante se colocaron en MPN durante 12 horas. Durante el procedimiento, se registraron datos detallados sobre el comportamiento hemodinámico, metabólico y de síntesis hepática. Se realizaron análisis séricos y biopsias hepáticas seriadas. Al final del procedimiento, el órgano y la vía biliar fueron analizados por un anatómo-patólogo con experiencia en histología hepática.

Resultados: Hasta la fecha, cinco hígados han cumplido los criterios de inclusión en el protocolo. Todos los órganos han mantenido la estabilidad hemodinámica durante el procedimiento, pero su comportamiento ha sido diferente en función de su calidad. El pH y los niveles de lactato se han considerado como factores importantes relacionadas con la isquemia del parénquima hepático. Un nivel de transaminasas mayor a 3.000 descartaría el órgano para trasplante. El inicio de la producción de bilis está esperado a 2-3 horas de MPN y el flujo esperado es de 10 ml/h 6 después de 6 horas de normotermia. Valores inferiores se relacionan con afectación isquémica severa de la vía biliar.

Conclusiones: La utilización de la MPN con injertos hepáticos provenientes de donantes en asistolia tipo 2 es un procedimiento factible. Creemos que los criterios actuales de aceptación de dichos órganos pueden ser ampliados con el uso de la máquina de perfusión normotérmica *exvivo*.