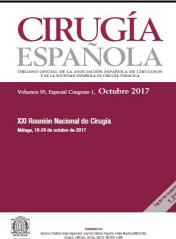




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-135 - RIESGO OBJETIVO DE LOS DONANTES VIVOS HEPÁTICOS: ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES APAREADOS SOBRE LA HEPATECTOMÍA DERECHA REALIZADA PARA DONACIÓN EN VIVO VERSUS PARA ENFERMEDAD HEPÁTICA

Pavel, Mihai-Calin; Estalella, Laia; Sánchez Cabús, Santiago; Calatayud, David; Fondevila, Constantino; Fuster, Josep; García-Valdecasas, Juan Carlos

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: A pesar del excelente estado de salud y del estudio preoperatorio detallado, la tasa de complicaciones en los donantes vivos hepáticos sigue siendo importante. Estudios previos demuestran que los donantes vivos de hígado pueden presentar mayores tasas de complicaciones postoperatorias que los pacientes sometidos al mismo tipo de hepatectomía por enfermedad hepática. Sin embargo, ninguno de estos estudios toma en consideración la evolución de la técnica quirúrgica durante el tiempo, lo que puede sesgar estos resultados. El objetivo del estudio actual es comparar los resultados postoperatorios de un grupo de donantes vivos sometidos a hepatectomía derecha y un grupo de pacientes con hepatectomía derecha realizada por enfermedad hepática.

Métodos: Se ha realizado un estudio de casos y controles apareados 1:1 entre donantes vivos hepáticos de lóbulo derecho (DV) y pacientes sometidos a hepatectomía derecha por enfermedad hepática (EH) intervenidos entre 2000 y 2016. Las variables utilizadas para aparear los dos grupos han sido edad, sexo y año de la cirugía (como sustituto para la experiencia quirúrgica). Se han obtenido dos grupos comparables desde punto de vista estadístico de 25 individuos cada uno.

Resultados: El tiempo quirúrgico fue mayor en el grupo de DV (8 horas vs 7). No se encontraron diferencias en cuanto a eventos intraoperatorios o estancia hospitalaria. 4 DV y 5 EH presentaron complicaciones postoperatorias inmediatas, sin significancia estadística. De estos, dos de cada grupo fueron complicaciones IIIb según la escala de Clavien-Dindo. 5 DV y 3 EH presentaron fuga biliar durante los primeros tres meses postoperatorios, de los cuales 2 DV y 1 EH fueron clase C según la clasificación ISGLS. En el grupo de DV se registraron picos más altos de bilirrubina, pero el tiempo necesario para su normalización no fue diferente entre los dos grupos.

Conclusiones: La experiencia quirúrgica se relaciona con mejores resultados postoperatorios en la donación hepática en vivo. Cuando se considera este tipo de variable, las tasas de complicaciones de la donación en vivo son comparables a las de las hepatectomías realizadas por enfermedad hepática.