



www.elsevier.es/cirugia

P-687 - ABSCESO HEPÁTICO EN RECEPTORES DE TRASPLANTE HEPÁTICO

Lechuga Alonso, Isabel; del Pozo, Pilar; García Conde, María; Nutu, Anisa; Justo, Iago; Marcacuzco, Alberto; Caso, Óscar; Jiménez, Luis Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Las infecciones son una importante causa de morbilidad tras el trasplante de órganos sólidos. Los abscesos hepáticos son una rara complicación tras el trasplante hepático. La incidencia en la literatura ronda el 2,6% con una mortalidad aproximada del 41%. El objetivo de este trabajo es revisar nuestra experiencia en esta patología.

Métodos: Entre enero de 2000 y diciembre de 2015 hemos realizado 1.202 trasplantes hepáticos. Hemos analizado la incidencia, las características clínicas, el tratamiento y la supervivencia de los pacientes que han desarrollado un absceso hepático tras trasplante hepático.

Resultados: 13 pacientes han desarrollado un absceso hepático (incidencia: 1,1%). La edad media ha sido de 54 años (DE 15,17), 11 hombres y dos mujeres. El porcentaje de pacientes diabéticos ha sido del 53,8%; la etiología principal del trasplante ha sido 3 pacientes cirrosis VHB, 3 VC, 4 enólica, 2 cirrosis biliar primaria y 2 criptogénicas. 3 pacientes han sido receptores de donante vivo y uno de DCD tipo II. La mayoría de los pacientes (11) se encontraban en un régimen de ICN. El factor predisponente más común ha sido la trombosis arterial en 8 pacientes (61,5%), 7 colangiopatía isquémica y 10 estenosis biliares (76,9%). La media de tiempo desde el trasplante al absceso ha sido de 1.278 días (50-4.211). Todos los pacientes fueron diagnosticados con ecografía y en 12 casos se añadió tomografía. 8 casos fueron derechos, 2 izquierdos y 3 bilobares. *Klebsiella pneumoniae* fue aislada en 3 casos y *E. coli* en 4 casos. El tratamiento en 9 de ellos ha sido CT punción, y solo en un caso precisó reintervención. 2 pacientes precisaron retrasplante. La supervivencia actuarial ha sido del 67,3%, 57,7% y 46,2% a 1, 3 y 5 años respectivamente.

Conclusiones: La colangiopatía isquémica es la causa más frecuente de absceso hepático. La aparición de esta complicación se asocia a una menor supervivencia.