



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-517 - ANÁLISIS DE LA DONACIÓN EN ASISTOLIA CONTROLADA CON ECMO EN DONANTES MAYORES DE 65 AÑOS. COMPLICACIONES Y RESULTADOS

Castro Catalán, Beatriz; Ballon Bordo, Mónica; Cebolla Rojas, Laura; Morote González, Melanie; Morales Taboada, Alvaro Gregorio; López Baena, Jose Ángel

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** En los últimos años la donación en asistolia controlada (Maastricht III) está adquiriendo relevancia en el panorama nacional, representando actualmente en torno al 35% de las donaciones. La incorporación de la perfusión abdominal normotérmica con oxigenación de membrana extracorpórea (PAN-ECMO), ha permitido reducir el tiempo de isquemia caliente frente a la extracción superrápida, y ha demostrado reducir el daño oxidativo del injerto, y de esa forma disminuir la incidencia de colangiopatía isquémica y disfunción primaria del injerto. (1). La edad > 65 años se ha postulado como un factor de riesgo para los donantes en asistolia controlada con ECMO, sin embargo, en pacientes que no presenten otros factores de riesgos, pueden tener los mismos resultados que los de menor edad (2).

**Objetivos:** analizar los resultados y complicaciones de la donación en asistolia controlada con ECMO en donantes mayores de 65 años.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los pacientes trasplantados hepáticos en nuestro centro con injertos provenientes de donación en asistolia controlada llevados a cabo entre enero de 2020 y febrero de 2023.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 39 donantes en asistolia controlada, 17 extracciones ultrarrápidas (43,6%) y 22 ECMO (56,4%). De las donaciones con ECMO, 13 pacientes (59,1%) tenían una edad 65 años. Con respecto a los factores de riesgo cardiovascular del donante, el 76,9% en el grupo 65 años, el 15,4 vs. 33,3 respectivamente presentaban hipertensión arterial, y ningún paciente presentaba más de uno de estos factores en menores de 65 años vs. el 11,1% en el grupo mayor 65 años. La causa del trasplante en los receptores, fue en todos los casos cirrosis hepática con criterios estándar (hepatocarcinoma dentro de criterios *Up To Seven* 72,7%, enólica 4,5%, cirrosis biliar primaria 9,1%, otras causas 13,6%). Se realizó un trasplante hepático ortotópico con técnica *Piggy-back* en todos los casos. Al comparar las complicaciones posoperatorias entre los donantes 65 años, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a: complicaciones globales (84,6 vs. 77,8%, p 0,550), disfunción primaria del injerto (30,8 vs. 37,5%, p 0,557), trombosis arterial en los 7 primeros días (7,7 vs. 11,1%, p 0,662), trombosis portal (0 vs. 12,5%, p 0,381), complicación biliar precoz (15,4 vs. 0%, p 0,300) y tardía (7,7 vs. 0%, p 0,300) retrasplante (0% en ambos grupos), tasa de reintervención (30,8 vs. 11,1%, p 0,293), y mortalidad global (7,7 vs. 12,5%, p 0,629).

**Conclusiones:** En nuestra serie, los donantes en asistolia controlada con ECMO con más de 65 años, no presentaron mayor tasa de complicaciones ni mortalidad que aquellos 65 años. Es preciso estudios adicionales y con mayor población para determinar el papel de la edad en los donantes en asistolia.