



## P-036 - UTILIDAD DE LA RSO2 HEPÁTICA PARA PREDECIR LA CALIDAD DEL HÍGADO EN DONANTES ADULTOS

Ramón Rodríguez, Julen; de Armas Conde, Noelia; López Guerra, Diego; Jaén Torrejimenó, Isabel; Rojas Holguín, Adela; Rosel Jódar, Cristina; Borraez Jiménez, Angélica; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

### Resumen

**Introducción:** En los últimos años hemos asistido a una mejoría de los resultados del trasplante hepático (TH), lo que ha provocado un aumento de sus indicaciones y de la demanda de hígados. Para paliar esta escasez de órganos, se ha comenzado a emplear hígados de donantes con criterios expandidos, en los que es clave el control del grado de esteatosis hepática (EH), objetivándose, en diversos estudios, mayores tasas de complicaciones si se emplean hígados con EH > 30%. Además, se ha demostrado que existen diferencias importantes entre la valoración subjetiva de la EH por parte del cirujano y los resultados del análisis anatomopatológico de la biopsia hepática.

**Objetivos:** Estudiar la utilidad de la monitorización de la saturación regional de oxígeno (rSO2) hepática mediante espectroscopia infrarroja utilizando el oxímetro somático INVOSä en la valoración del donante hepático.

**Métodos:** Estudio observacional y prospectivo de los donantes hepáticos adultos válidos de nuestro centro, entre 01/08/2020 y 01/06/2022. Realizamos una medición de la rSO2 hepática antes de comenzar la cirugía, colocando el sensor en la piel a nivel del hipocondrio derecho del donante. Posteriormente, durante la cirugía, hacemos una segunda medición colocando el sensor sobre la superficie hepática, en el segmento hepático 4b. Para las mediciones de la rSO2 hepática se empleó el dispositivo INVOSä 5100C (fig.).

**Resultados:** En el periodo a estudio se realizaron 51 TH de los cuales se excluyeron 22 donantes porque no fue posible realizarles ninguna de las mediciones del estudio, incluyéndose en el análisis final 29 donantes. La rSO2 en la piel del donante se obtuvo en 27 pacientes (93,1%) y sobre el hígado donante en 18 (62,1%). Aquellos donantes con valores más bajos de GOT preoperatorio tenían valores de rSO2 hepática medidos en la piel mayores, de forma estadísticamente significativa ( $p = 0,046$ ). En relación al grado de EH del hígado donante medido en la biopsia tiempo 0, encontramos una relación estadísticamente significativa entre los valores de rSO2 medidos sobre el hígado donante y el grado de esteatosis del mismo ( $p = 0,001$ ). Aquellos pacientes con valores mayores de rSO2 tenían un menor grado de EH en el análisis anatomopatológico. Dividimos a los pacientes en dos grupos, en función de si tenían una EH < 30% o  $\geq$  30%, valor de corte a partir del cual los resultados del TH empeoran según la literatura. Calculamos el punto de corte de la rSO2 para que los donantes pertenecieran al grupo de esteatosis < 30%. Obtuvimos que aquellos hígados

con valores de  $rSO_2 > 57\%$  medidos sobre el hígado donante se asociaban con una EH  $< 30\%$  (S:92%; E:75%).



**Conclusiones:** La medición de la  $rSO_2$  hepática tanto a través de la piel como sobre el hígado donante se relaciona con parámetros clave del éxito del TH como son las transaminasas y la EH. El dispositivo INVOS<sup>®</sup> podría servir como una herramienta adicional a la hora de determinar la validez del injerto, acortando el tiempo de toma de decisiones.