



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-563 - EL EMBARAZO TRAS EL TRASPLANTE HEPÁTICO, ¿UNA REALIDAD DE NUESTRA ERA?

Vilches Jiménez, José Carlos; Sánchez Pérez, Belinda; Gálvez Montes, Milagros; Fernández Aguilar, José Luis; León Díaz, Francisco Javier; Pérez Daga, José Antonio; Suárez Muñoz, Miguel Ángel; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La mejora en las técnicas quirúrgicas y el desarrollo de la inmunosupresión están permitiendo conseguir una plena integración de los pacientes trasplantados a la vida normal. La función reproductiva y la sexualidad, los cuales son importantes ítems en los estándares de calidad de vida, están muy frecuentemente afectados en la etapa final de la enfermedad hepática. Apenas un año tras un trasplante exitoso la mayoría de las mujeres en edad fértil han recuperado su función menstrual y están preparadas para el embarazo.

Objetivos: Estudiar los embarazos producidos en mujeres con un trasplante hepático en términos de complicaciones obstétricas, maternas, resultados neonatales y función del injerto tras embarazo.

Métodos: Hemos realizado un estudio descriptivo retrospectivo desde marzo 1997 hasta marzo 2016 de las pacientes trasplantadas hepáticas que han conseguido un embarazo. Hemos recogido como variables: tiempo transcurrido desde el trasplante hepático hasta el embarazo, función hepática (previa, durante 1^{er}, 2^o y 3^{er} trimestre de embarazo, post embarazo y RCA) tipo de inmunosupresión, complicaciones obstétricas (diabetes gestacional, hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia, sd. de HELLP, metrorragia, infección, trombosis venosa y rotura prematura de membranas pretérmino), tipo de parto y complicaciones periparto (desprendimiento de placenta, parto prematuro) y resultados perinatales (Apgar, peso, distrés respiratorio, presencia de malformaciones y estado actual del recién nacido).

Resultados: Incluimos 845 trasplantes hepáticos, de los cuales 62 (7,3%) han sido en mujeres de edad fértil (r: 18-45 años), de ellas 4 (6,45%) consiguieron 6 embarazos. La media de tiempo tras trasplante es de 9 años (r: 3-19). De los 6 embarazos: 3 partos a término, un parto prematuro tardío (semana 36+2), un aborto tardío en semana 22 y un embarazo en curso actualmente en semana 30 de curso normal. La inmunosupresión empleada fue en 2 casos tacrolimus y en 4 ciclosporina. Función hepática: normal en todas las pacientes salvo en el caso de sd. de HELLP. Complicaciones obstétricas: una hipertensión inducida por el embarazo, 2 metrorragias del primer trimestre, un sd. de HELLP (en una paciente diabética previa e hipertensa crónica y una rotura prematura de membrana pretérmino). Finalizaron 2 cesáreas (una de ellas pretérmino tardío) y 3 partos vaginales. Resultados perinatales: 4 niños nacidos sanos sin complicaciones y un aborto.

Conclusiones: Los resultados obstétricos, periparto y perinatales en las pacientes con trasplante hepático se acercan cada vez más a los observados en la población general. Así mismo, la finalización de la gestación parece seguir una evolución natural sin tener que recurrir a la cesárea electiva. Además el embarazo tampoco constituye un desencadenante mayor de RCA o de alteración de la función hepática en esta cohorte de

pacientes.