



# Cirugía Española



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

## P-651 - ESTUDIO DEL VALOR D-MELD COMO PREDICTOR DE NUEVAS VARIABLES

Vílchez Rabelo, Andrea<sup>1</sup>; Domínguez Bastante, Mireia<sup>2</sup>; Molina Raya, Andrea<sup>2</sup>; Fundora Suárez, Yiliam<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital San Agustín, Linares; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Encontramos distintos matchings para establecer la idoneidad del posible injerto hepático. Entre las distintas calculadoras creadas, el D-MELD es de las más usadas actualmente, donde ha demostrado su efectividad en cuanto a estimación de supervivencia y de estancia en UCI. Lo que nosotros nos preguntamos es si el D-MELD es capaz de hacer una buena asociación del posible receptor con el injerto correspondiente en referencia a otras variables.

**Métodos:** Analizamos los pacientes trasplantados, entre los años 2006-2014, con un periodo de seguimiento hasta junio de 2015. Los hemos dividido en tres grupos según el valor D-MELD: 338, 338-16.27 y ? 1.628. Análisis estadístico: se utilizó el test U Mann-Whitney para variables cuantitativas en dos grupos de estudio y para analizar las diferencias entre los valores medios de más de dos grupos se utilizó el ANOVA. Para variables categóricas se realizó el test chi-cuadrado de Pearson o Fisher cuando no se cumplió las condiciones de aplicabilidad. Se consideró significativo valores p 0,05.

**Resultados:** Se realizó un estudio comparativo entre los tres grupos (8 pacientes con injertos 338, 224 entre 338-1.627 y 24 ? 1.628), no se pudo establecer una correlación estadística, ya que no había evidencia muestral suficiente, aún así los resultados obtenidos fueron los siguientes: Complicaciones venosas: 0,0% (n = 0) en 338; 6,7% (n = 15) en 338-1.627 y del 4,2% (n = 1) en ? 1.628. Complicaciones arteriales: 12,5% (n = 1) en 338; 12,5% (n = 28) en 338-1.627 y del 8,3% (n = 2) en ? 1.628. Colangiopatía isquémica: 0,0% en 338; 7,6% (n = 17) en 338-1.627 y un 0,0% en ? 1.628. Necesidad de reintervención en el primer mes: 0,0% en 338; 19,2% (n = 43) en 338-1.627 y un 25% (n = 6) en ? 1.628. Retrasplante: 0,0% en 338, 4,9% (n = 11) en 338-1.627 y un 8,3% (n = 2) en ? 1.628. En las siguientes variables, de las que también se realizó el estudio comparativo, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas. Fuga biliar: 0,0% en 338; 17,4% (n = 39) en 338-1.627 y un 29,2% (n = 7) en ? 1.628. Estenosis precoz biliar: 25,6% (n = 10) en 338; 42,9% (n = 3) en 338-1.627 y un 28,3% (n = 13) en ? 1.628. Estenosis tardía biliar: 64,1% (n = 25) en 338; 28,6% (n = 2) en 338-1.627 y un 58,7% (n = 27) en ? 1.628. Rechazo agudo: 37,5% (n = 3) en 338; 25,0% (n = 56) en 338-1.627 y un 25,0% (n = 6) en ? 1.628. La supervivencia del receptor a los doce meses: 87,5% en 338, del 75,8% en 338-1.627 y del 75% en ? 1.628, con un log rank de 0,283. La supervivencia del receptor a los veinticuatro meses: 87,5% en 338, del 65,7% en 338-1.627 y del 70,8% en ? 1.628, con un log rank de 0,283.

**Conclusiones:** A pesar de que nuestra muestra es pequeña y no se ha podido establecer una correlación estadística por esta limitación, si que hemos podido observar que las distintas complicaciones estudiadas, no parecen predecirse atendiendo únicamente al valor D-MELD, a menos en los dos últimos grupos. Por lo que

el valor D-MELD hay que tenerlo en cuenta junto con otras variables tanto del donante como del receptor, para establecer la buena viabilidad global del injerto.