



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-190 - RELEVANCIA CLÍNICA DE LA FÍSTULA PANCREÁTICA EN EL TRASPLANTE DE PÁNCREAS: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS POSOPERATORIOS Y PREDICTORES DE LA SUPERVIVENCIA DEL INJERTO

Martínez Chicote, Cristina; Giuliani, Tommaso; Maupoey Ibáñez, Javier; Montalvá Orón, Eva; Boscà Robledo, Andrea; Hurtado Pardo, Luis; Nieto Sánchez, Marta; López Andújar, Rafael

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El trasplante de páncreas supone un tratamiento válido para pacientes con diabetes *mellitus* tipo 1, sin embargo, está asociado con un elevado número de complicaciones posoperatorias. El papel que tiene la fístula pancreática dentro de estas complicaciones se desconoce, pues carecemos de una definición de fístula para este procedimiento. El objetivo de nuestro trabajo es caracterizar la fístula pancreática en pacientes sometidos a trasplante y estudiar la relevancia que tiene en el desarrollo de complicaciones posoperatorias y la supervivencia del injerto a largo plazo.

Métodos: Se trata de un estudio observacional y retrospectivo en el que se han analizado los trasplantes simultáneos de páncreas y riñón realizados de forma consecutiva durante un período de 10 años en nuestro centro. Se han recogido datos demográficos, intraoperatorios y clínicos. Las complicaciones se graduaron mediante la clasificación de Clavien-Dindo (CDC) y el curso posoperatorio global se definió a través del Comprehensive Complication Index (CCI). Para la definición de fístula pancreática se utilizó la publicada por el International Study Group for Pancreatic Surgery (ISGPS). El seguimiento mínimo de los pacientes es de 6 meses. El análisis se realizó empleando el programa IBM SPSS Statistics 22. Las variables cuantitativas se describen como media y desviación estándar, y las cualitativas con número absoluto y porcentaje.

Resultados: Se han analizado un total de 78 pacientes. La tasa de complicaciones posoperatorias fue del 48,7% y la aparición de complicaciones graves (CDC ≥ 3) ocurrió en el 39,7% de los casos. La mortalidad a los 90 días fue del 2,6%. La fístula pancreática ocurrió en 56,6% de pacientes, aunque su relevancia clínica fue baja. Los factores que se relacionaron de forma independiente con un peor curso posoperatorio (CCI ≥ percentil 75) fueron la aparición de colecciones peri-injerto, los niveles de amilasa en el drenaje del primer día ≥ 2.200 U/L y una ratio entre la amilasa del drenaje y sérica al quinto día ≥ 7. Entre los predictores independientes de la supervivencia del injerto encontramos el índice de masa corporal (IMC) del donante ≥ 25 kg/m² y un tiempo de isquemia fría prolongado.

Conclusiones: El trasplante de páncreas es un procedimiento con un elevado número de complicaciones que pueden poner en juego la supervivencia del injerto. La presencia de fístula pancreática es frecuente tras el trasplante, pero su relevancia clínica es mínima, pues no actúa como factor predictor en la aparición de complicaciones o la supervivencia del injerto.