



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-608 - FALLO AL RESCATE (*FAILURE TO RESCUE*) EN TRASPLANTE HEPÁTICO

Alcázar López, Cándido Fernando; Villodre Tudela, Celia; Melgar Requena, Paola; Franco Campello, Mariano; Ruiz López, Joaquín; Viñas Martínez, Tamara; Rodríguez Laiz, Gonzalo; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Objetivos: Las complicaciones mayores (CM) en trasplante hepático (TH) son comunes y tienen graves consecuencias en la supervivencia del paciente e injerto. El manejo correcto de las CM parece más eficaz que centrarse en disminuir su frecuencia total. Un nuevo indicador es el fallo al rescate (FR), definido como pacientes fallecidos entre los pacientes con CM. FR refleja la capacidad de rescatar a un paciente con un CM del riesgo de muerte. El FR ha sido muy poco evaluado en TH. Hemos evaluado el FR de nuestra Unidad TH los posibles factores relacionados con FR.

Métodos: Estudio observacional de nuestros TH consecutivos realizados entre septiembre 2012-diciembre 2021. Se estudiaron variables epidemiológicas, clínicas, diagnósticas, quirúrgicas, y complicaciones y estancia posoperatorias. Se definió FR como: pacientes fallecidos tras CM (Clavien-Dindo ? III) dividido por pacientes con CM.

Resultados: Se incluyeron 321 pacientes. Presentaron complicaciones mayores 123 (38,3%). La tasa de FR fue del 25,2% (tabla). Hubo mayor FR en los pacientes que se intervinieron por hepatitis aguda fulminante, puntuación MELD superior, los que no presentaron complicaciones biliares y los que no requirieron reingreso hospitalario. Tras realizar análisis de regresión logística multivariante únicamente obtuvo significación estadística los pacientes sin complicaciones biliares.

Pacientes complicados con/sin FR

	Complicados	No FTR	FTR	p
	123 (38,3)	92 (74,8)	31 (25,2)	
Edad	58 (51-64)	58 (52-64)	60 (51-64)	0,626
Sexo (Hombre/Mujer)%	94 (76,4)/29 (23,6)	72 (78,3)/20 (21,7)	22 (71)/9 (29)	0,408

Enfermedad hepática, n (%)

Cirrosis alcohólica	61 (49,6)	48 (52,2)	13 (41,9)	0,324
Hepatocarcinoma	46 (38)	36 (39,1)	10 (34,5)	0,653
Hepatitis C	32 (26)	24 (26,1)	8 (25,8)	0,975
Hepatitis B	4 (3,3)	4 (4,3)	0	0,308
Esteatohepatitis	4 (3,3)	3 (3,3)	1 (3,2)	0,737
Colangiopatía	8 (6,5)	5 (5,4)	3 (9,7)	0,324
Fallo hepático agudo.	12 (9,8)	6 (6,5)	6 (19,4)	0,037
IMC	26,7 (24-30,4)	26,3 (23,4-30,5)	27,7 (24,4-30,1)	0,348
Edad donante años	59 (47-72)	59 (46,5-72)	61 (49-72)	0,731
IRD	1,86 (1,5-2,16)	1,92 (1,51-2,17)	1,85 (1,48-2,11)	0,675
Puntuación MELD al trasplante	16 (9-22)	15 (9-21)	19 (13-32)	0,033
BAR	7 (3-9)	6 (3-9)	7 (4-15)	0,075
Donantes en asistolia, n (%)	15 (12,2)	13 (14,1)	2 6,5)	0,213
Tiempo isquemia fría min	280 (225-351)	284 (225-351)	275 (226-350)	0,942
Tiempo operatorio min	321 (276-376)	318 (277-366)	335 (274-402)	0,393
Trasfusión intraoperatoria ? 4 CH, n (%)	5 (4,1)	2 (2,2)	3 (9,7)	0,101

Estancia UCI	16,2 (10,3-37)	15,9 (10,3-37,5)	28,8 (8-31)	0,954
Estancia total	6 (4-11)	6 (4-10)	5 (2-13)	0,75
Trombosis arteria hepática, n (%)	10 (8,1)	7 (7,6)	3 (9,7)	0,484
Complicaciones biliares, n%	39 (31,7)	37 (40,2)	2 (6,5)	0,001
Disfunción injerto n (%)	31 (25,2)	27 (29,3)	5 (16,1)	0,11
Rechazo agudo, n (%)	7 (5,7)	6 (6,5)	1 (3,2)	0,678
Retrasplante, n (%)	7 (5,7)	5 (5,4)	2 (6,5)	0,565
Reingreso a 30 días, n (%)	59 (48)	52 (56,5)	7 (22,6)	0,001

Valores no porcentuales expresado en mediana e IQR.

Conclusiones: El FR de nuestra serie fue del 25,2% similar a las escasas series publicadas. Los pacientes con FR son un subgrupo de pacientes graves (MELD superior, fallo agudo) y sus complicaciones no están relacionados con problemas biliares que son habitualmente solucionables; ni con los reingresos, ya que los pacientes con complicaciones graves no reciben el alta hospitalaria.