



## O-164 - ANÁLISIS INMUNOHISTOLÓGICO DE LOS ÓRGANOS RECHAZADOS PARA TRASPLANTE PANCREÁTICO. ESTUDIO PROSPECTIVO, MULTICÉNTRICO Y NACIONAL

*Hu Zhu, Rongrong<sup>1</sup>; Díaz, Sherley<sup>1</sup>; Fuster, Carla<sup>1</sup>; Maupoey, Javier<sup>2</sup>; Pérez, Judith<sup>2</sup>; Marcacuzco, Alberto Alejandro<sup>3</sup>; Echeverri, Juan<sup>4</sup>; Ferrer Fàbrega, Joana<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>3</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid; <sup>4</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Introducción:** La principal limitación en la expansión de los programas de trasplante de páncreas radica en la calidad del injerto, siendo el aspecto macroscópico la principal causa de rechazo (80%) según datos de la Organización Nacional de Trasplantes. Sin embargo, no existen datos objetivos que justifiquen este razonamiento.

**Objetivos:** El objetivo del presente estudio es determinar las características histopatológicas de los órganos inicialmente aceptados para evaluación, pero posteriormente descartados para trasplante clínico.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio prospectivo multicéntrico incluyendo 129 órganos no viables para trasplante de 4 centros nacionales. Los injertos pancreáticos se han obtenido de donantes en muerte encefálica (76%) o en asistolia controlada (24%), y han sido preservados en formaldehído para el subsiguiente análisis histopatológico.

**Resultados:** Del total de órganos, 61 fueron inicialmente aceptados para evaluación siguiendo los criterios del donante estándar, pero descartados posteriormente por su aspecto macroscópico (85%). Las características basales de estos donantes incluyen: 71% varones; mediana edad de 44 (35-48) años; IMC 24,9 (22,9-27,4) Kg/m<sup>2</sup>; siendo la enfermedad cardiovascular como principal causa de muerte. Tras el análisis histopatológico, se objetivó fibrosis parenquimatosa en el 77% de los casos, 85% infiltración grasa, 79% infiltración inflamatoria crónica, 25% necrosis pancreática. La expresión inmunohistoquímica difusa de insulina, glucagón y somatostatina en los islotes pancreáticos estuvieron presentes en el 88,5%, 93,4% y 85,2% respectivamente, traduciéndose en una función endocrina preservada. No obstante, la presencia de cambios histológicos significativos asociados a peor viabilidad del órgano, definido como alteraciones moderadas (> 25-50%) o graves (> 50%), fue objetivada en 17 (28%) casos, siendo la infiltración de tejido adiposo el hallazgo más frecuente en 7 de ellos (12%), infiltración adiposa más infiltración inflamatoria crónica en 3 (5%), infiltración adiposa más fibrosis parenquimatosa en 1 (2%), fibrosis parenquimatosa en 5 (8%) y necrosis en 1 (2%). El análisis de subgrupo de los órganos potencialmente viables evidenció que 36 de 44 páncreas (82%) fueron descartados por su aspecto macroscópico.

**Conclusiones:** El análisis de los páncreas considerados no aptos para trasplante clínico demuestra que el porcentaje de órganos descartados por su aspecto macroscópico que son de hecho potencialmente viables, según el estudio histomorfológico, no es desdeñable.

Agradecer al ISCIII la financiación del proyecto que ha sido igualmente cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). Unión Europea. "Una manera de hacer Europa".