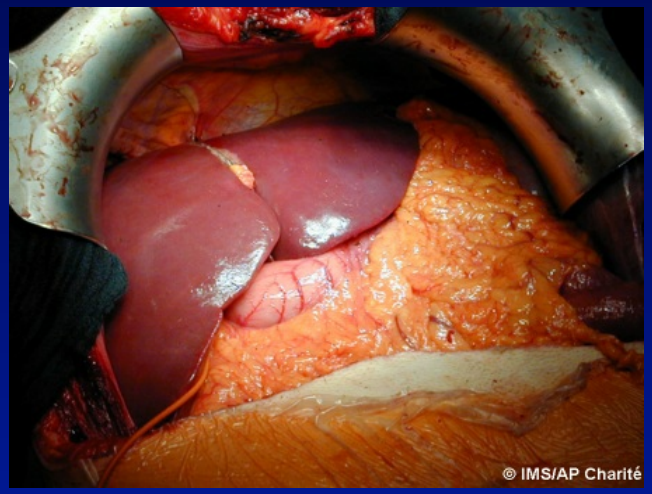
Arrixaca
Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca"

Unidad TRASPLANTES

RESULTADOS DEL TRASPLANTE HEPATICO
CON HIGADOS AÑOSOS



30 AÑOS DE TRASPLANTE HEPATICO EN EL HOSPITAL V. ARRIXACA DE MURCIA (1280 TRASPLANTES)

Margarit C, Jaurrieta
Hospital Univ. Bellvitge
Barcelona

1º TH en España: 23-02-84

HISTORIA DEL TRASPLANTE HEPÁTICO EN ESPAÑA.-

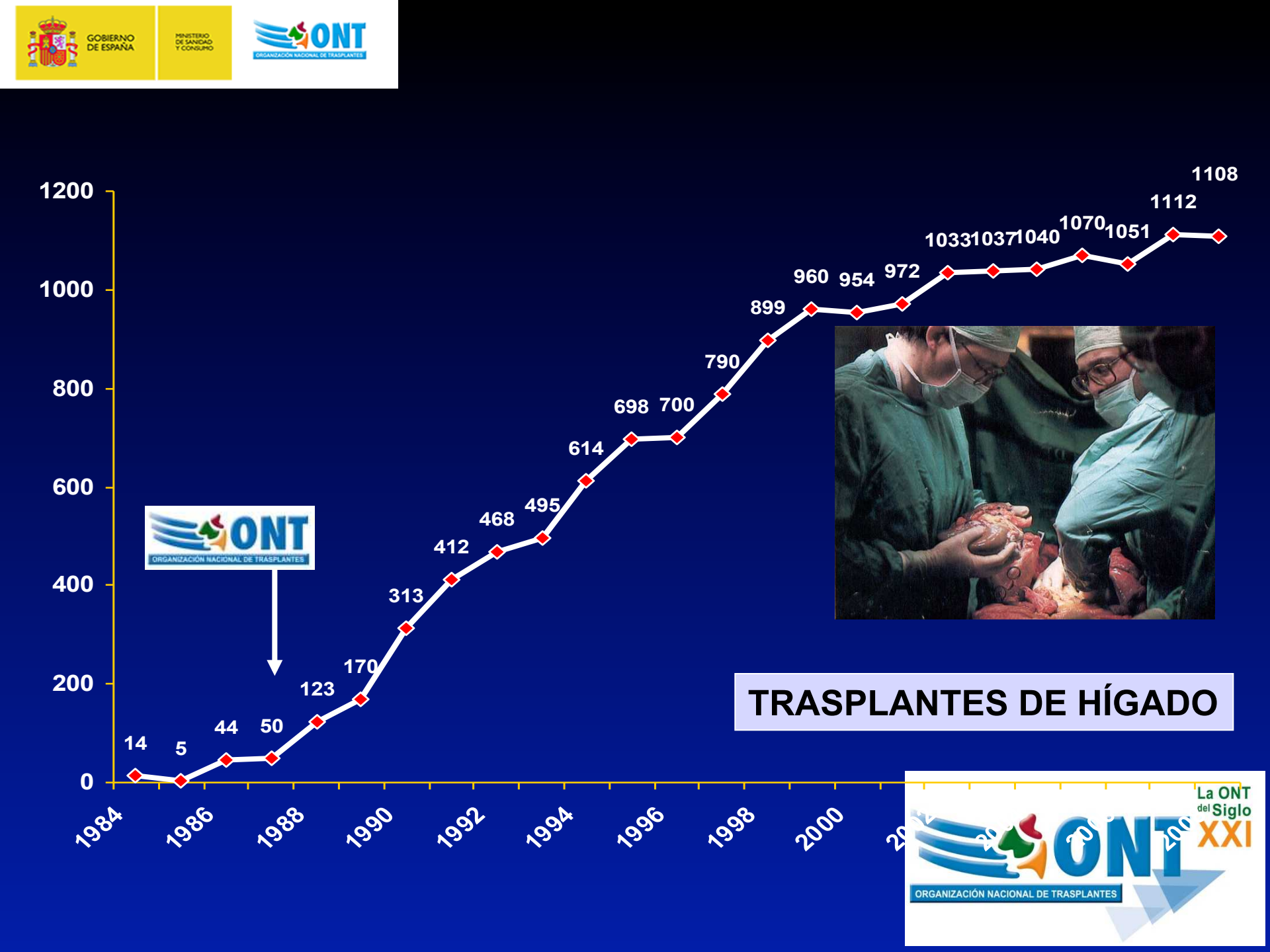
Pronto se incorporan otros Centros

- En 1985-86: Clínica Pta. De Hierro y Hospital 12 de Octubre (Madrid)
- En 1988: Hospital V. de la Arrixaca (Murcia) y CLINIC (Barcelona)
- En 1991: Hospital "La Fe" (Valencia).
- En 2017: 25 Centros.

CENTROS DE TRASPLANTE HEPÁTICO

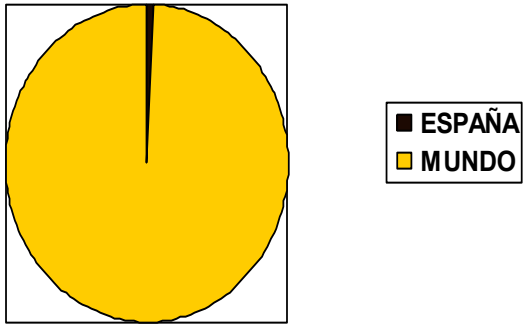
2008: 25 CENTROS
1 / 1,7 MILLONES

La ONT del Siglo XXI


GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
ONT
ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES
1200
1000
800
600
400
200
0
14
5
44
50
123
170
313
412
468
495
614
698
700
790
899
960
954
972
1033
1037
1040
1070
1051
1112
1108
1984
1986
1988
1990
1992
1994
1996
1998
2000
TRASPLANTES DE HÍGADO
La ONT del Siglo XXI

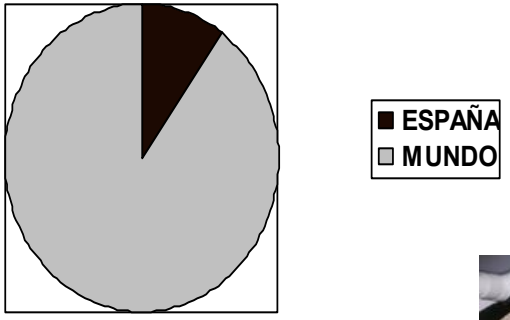
ESPAÑA REPRESENTA SOLO EL 0,7% DE LA POBLACION MUNDIAL PERO REALIZA EL 8 % DE TODOS LOS TRASPLANTES DE HIGADO

0,7%

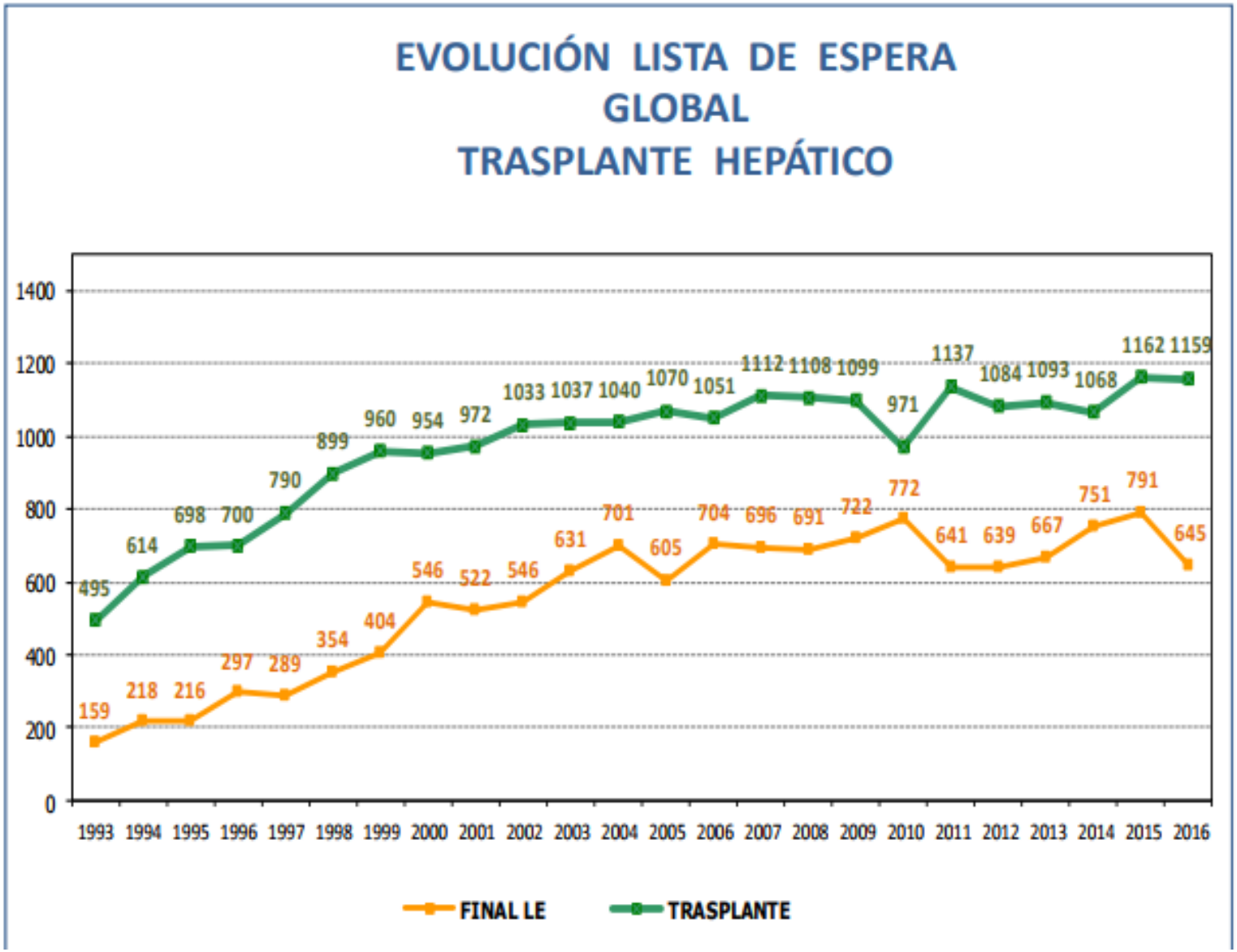


POBLACION MUNDIAL

8%



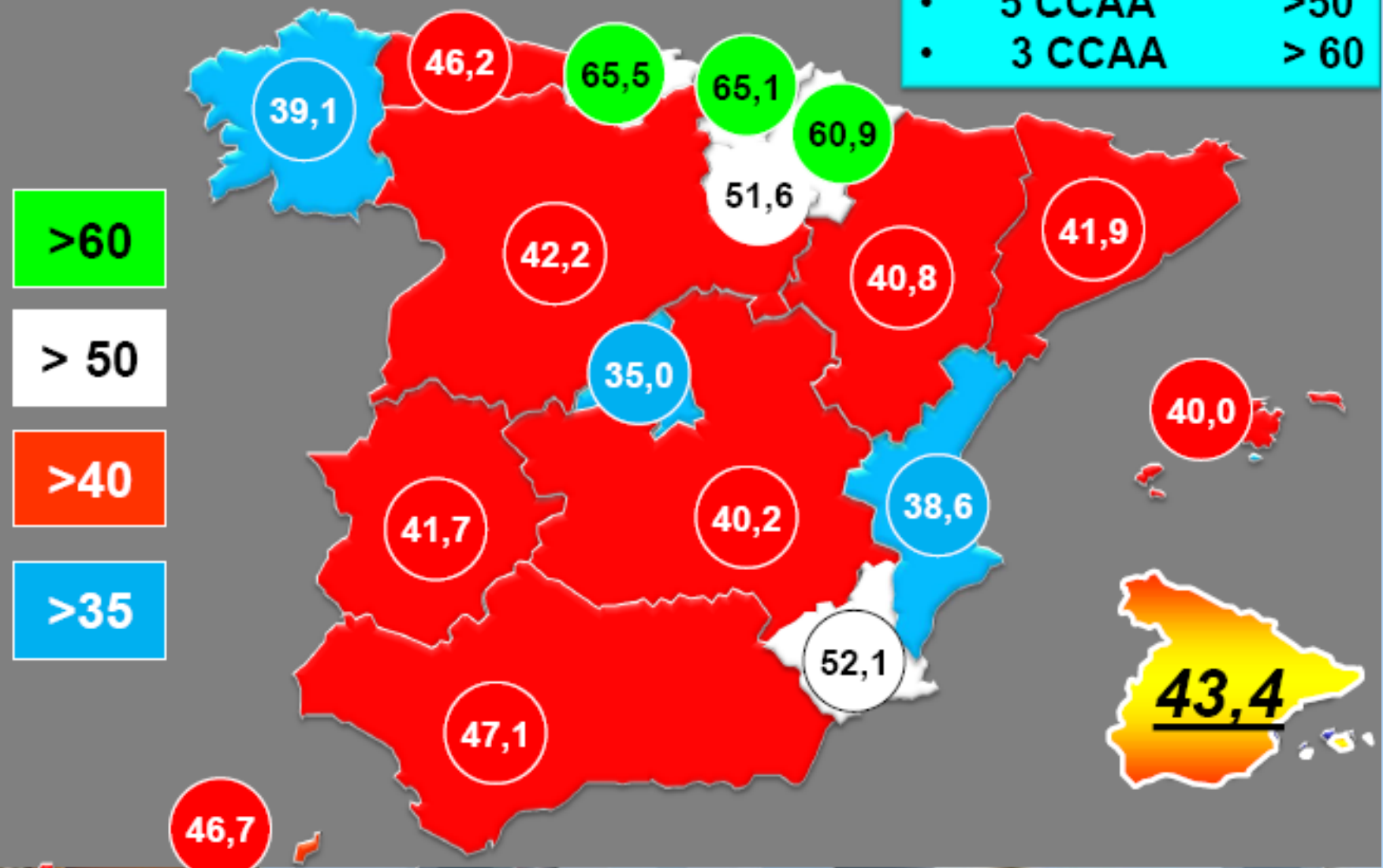
TRASPLANTES DE HIGADO



INCREMENTO DE INDICACIONES

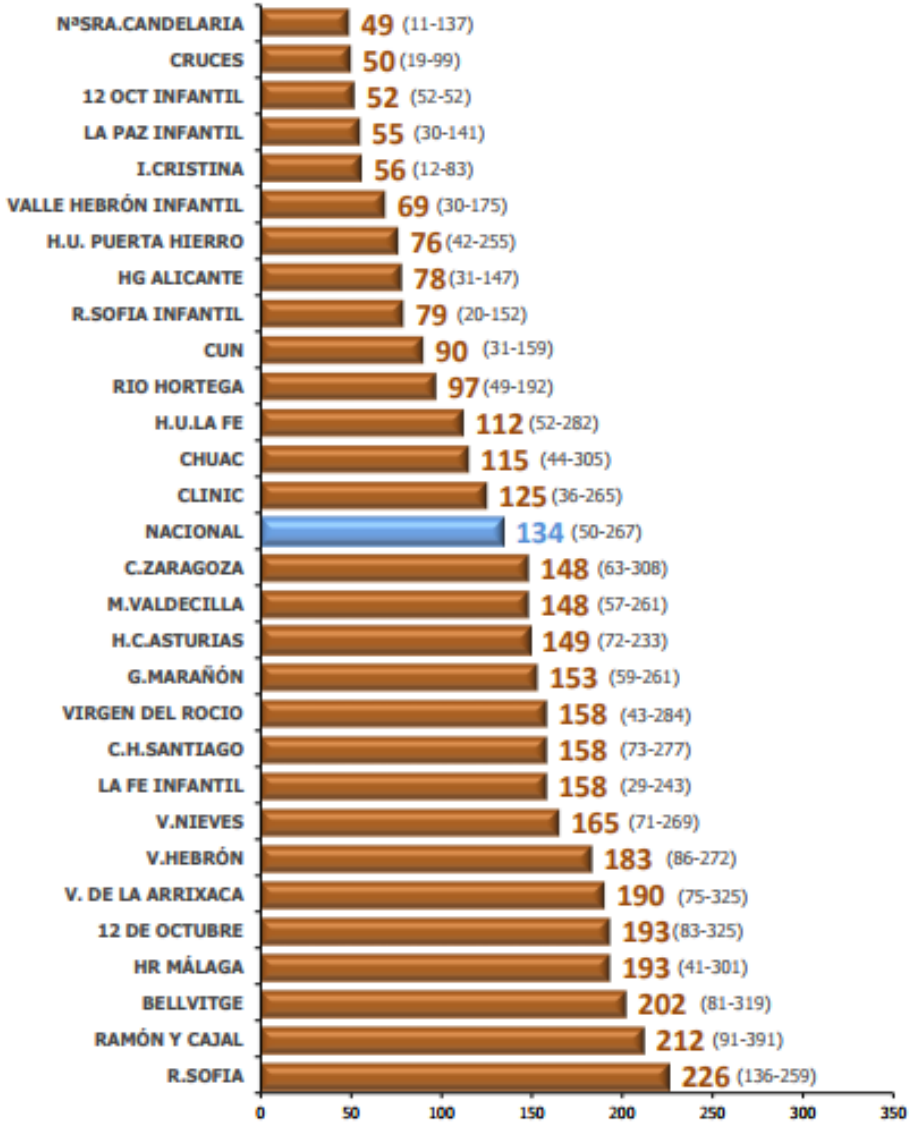
DONANTES DE ÓRGANOS PMP 2016

- TODAS CCAA > 35
- 12 CCAA > 40
- 5 CCAA >50
- 3 CCAA > 60



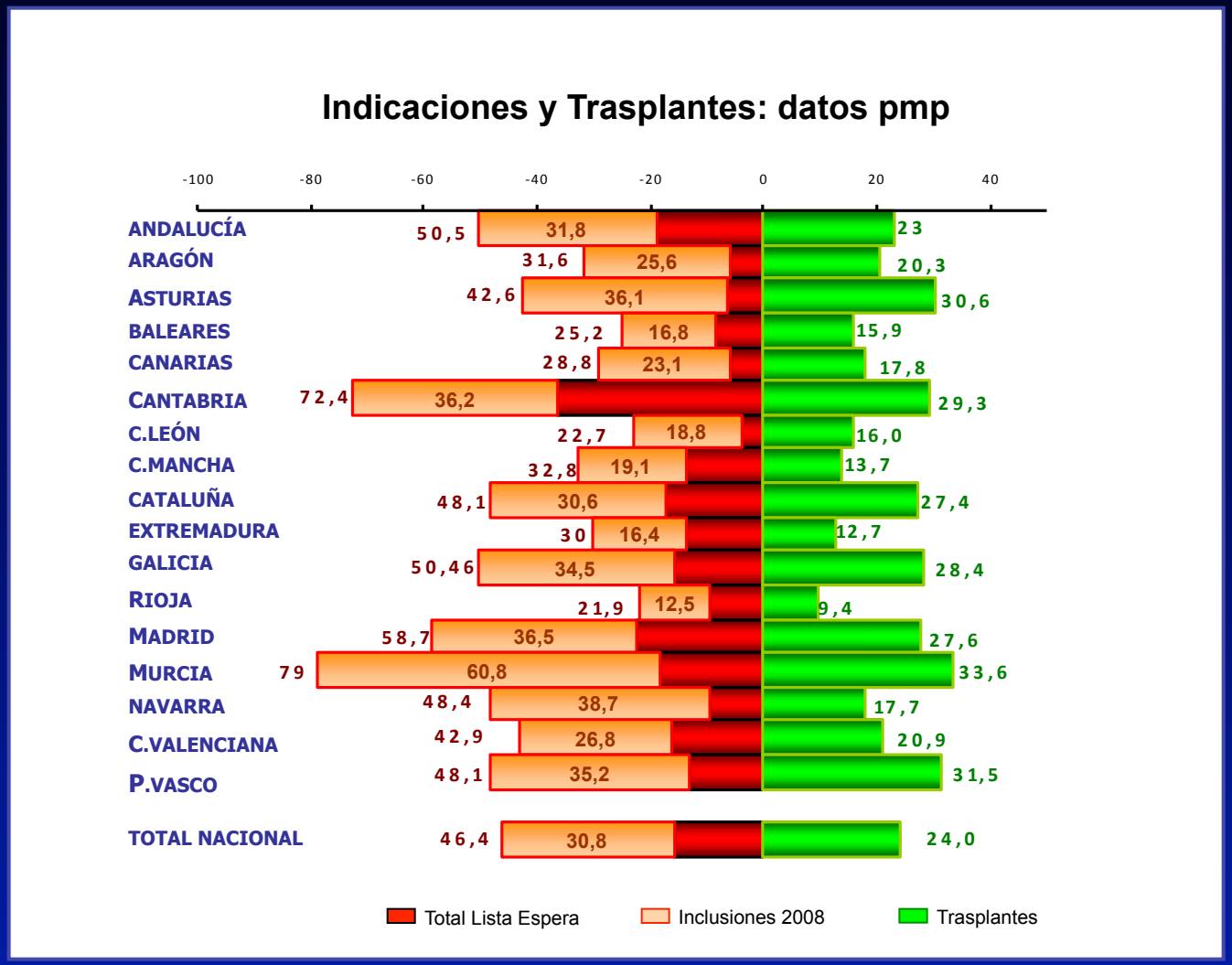
MEDIANA DE LOS DÍAS EN LISTA DE ESPERA SEGÚN CENTRO DE TRASPLANTE. AÑO 2016

Mediana (Rango intercuartílico)



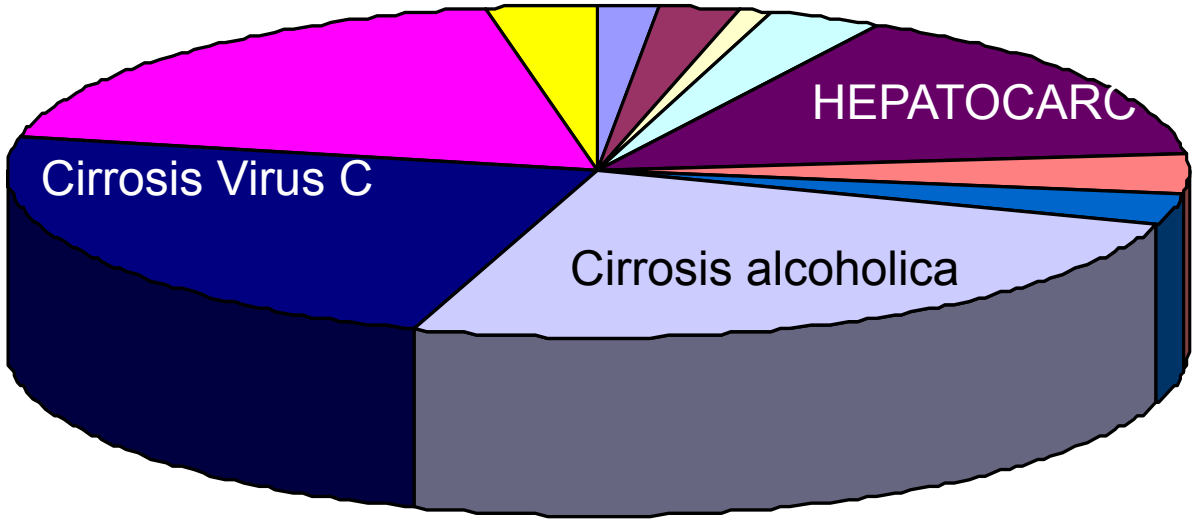
Eliminadas urgencias

TRASPLANTE HEPÁTICO POR COMUNIDAD DE ORIGEN - 2015



Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca
Unidad de Trasplantes. MURCIA

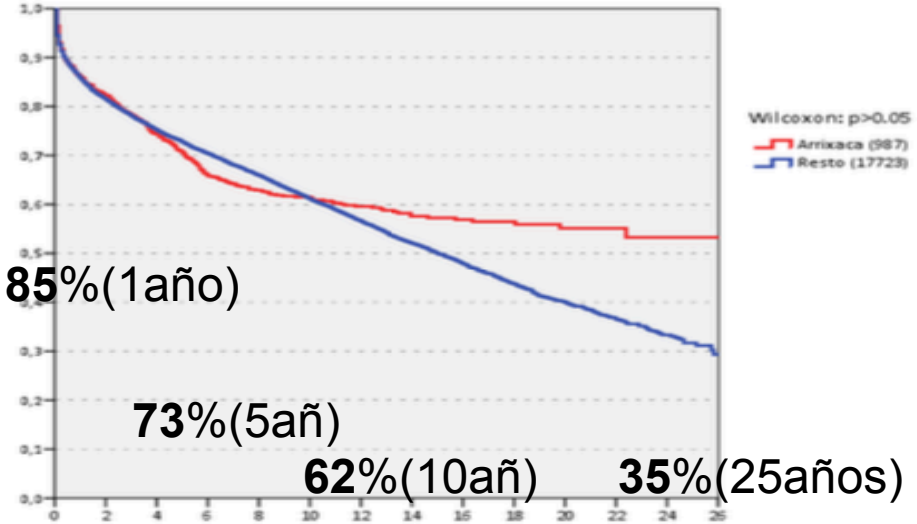
INDICACIONES DE TRASPLANTE HEPÁTICO EN LA REGIÓN DE MURCIA 2017



1988-2017
n= 1280

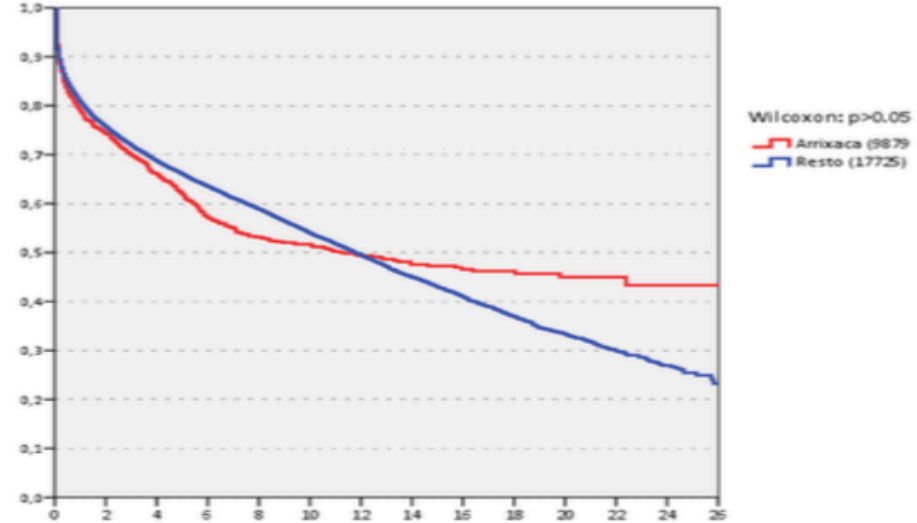
- Alterac.Metab
- Insuf.Hep.Aguda
- Retx. Agudo
- Retx. Crónico
- Tumores
- Colestasis Crónica
- Otros
- C. Alcoholica
- C. VHC
- Otras Cirrosis
- Amiloidosis

SUPERVIVENCIA DEL PACIENTE
HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA
RECEPTORES ADULTOS. 1988-2015

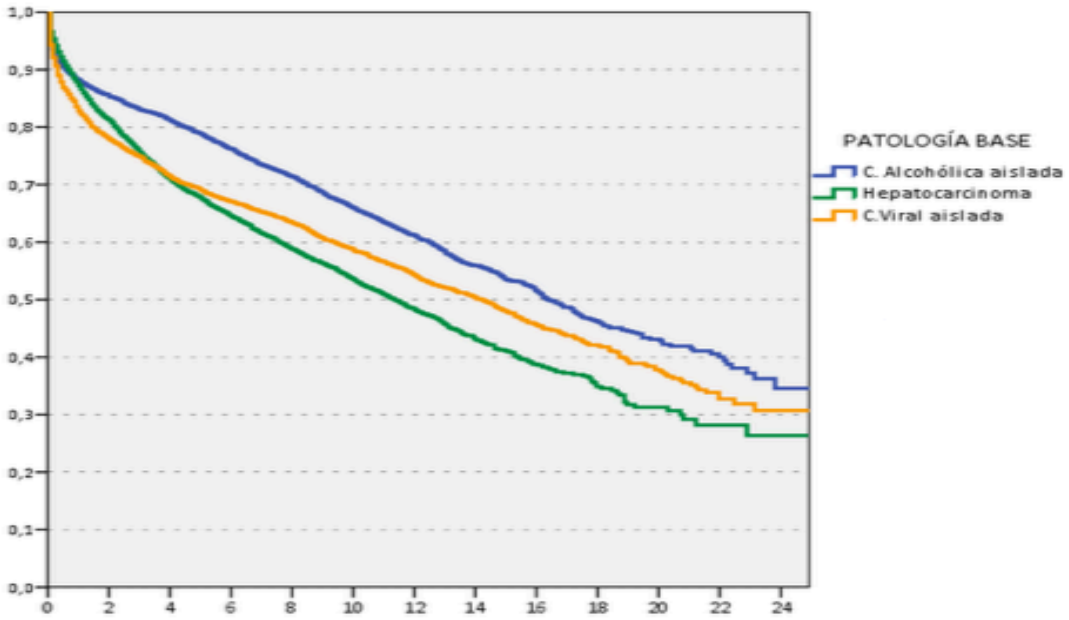


(21.600 trasplantes)

SUPERVIVENCIA DEL PRIMER INJERTO
HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA
RECEPTORES ADULTOS. 1988-2015



Supervivencia del Paciente según la Patología de Base Adultos. TX Electivos. 1991-2015



*

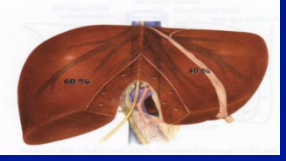
Supervivencia	1 mes	3 meses	1 año	3 años	5 años	10 años	15 años	20 años
Cirrosis alcohólica aislada* (4464)	95.9%	92.3%	88.2%	83%	78.8%	65.9%	53.4%	42.8%
Hepatocarcinoma (5151)	96.6%	94.2%	87.3%	75.6%	67.6%	53.5%	41%	31.3%
Cirrosis Viral aislada* (3317)	94.3%	90.7%	82.8%	74.9%	69%	58.5%	47.9%	37.5%

**Sin 2º diagnóstico y AcVHC negativo*

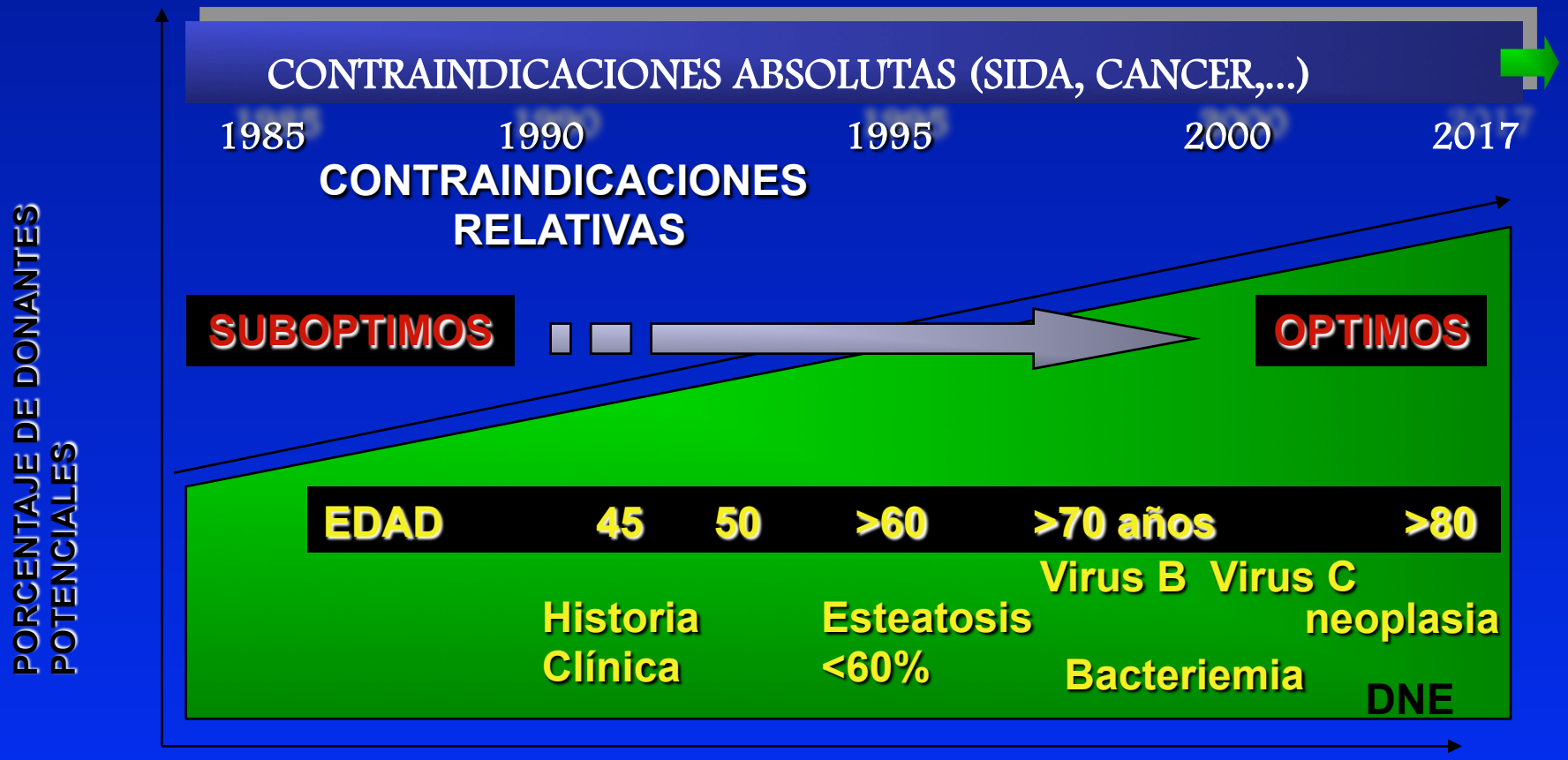
GLOBAL Wilcoxon Test p< 0.01
Todas comparaciones p< 0.05 excepto Hepatocarcinoma vs Cirrosis viral aislada

PERSISTENCIA LISTA DE ESPERA

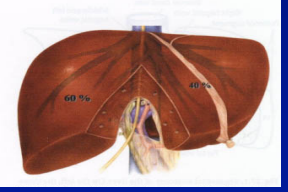
- **PROBLEMA:** INCREMENTO INDICACIONES TH
- **SOLUCION:** NUEVAS FUENTES DE ORGANOS:
- - Donante vivo
- - Split liver
- - Trasplante Domino
- - **Donante en Asistolia**
- -Donante subóptimo



EXPANSION DE CRITERIOS PARA DONANTES DE HIGADO



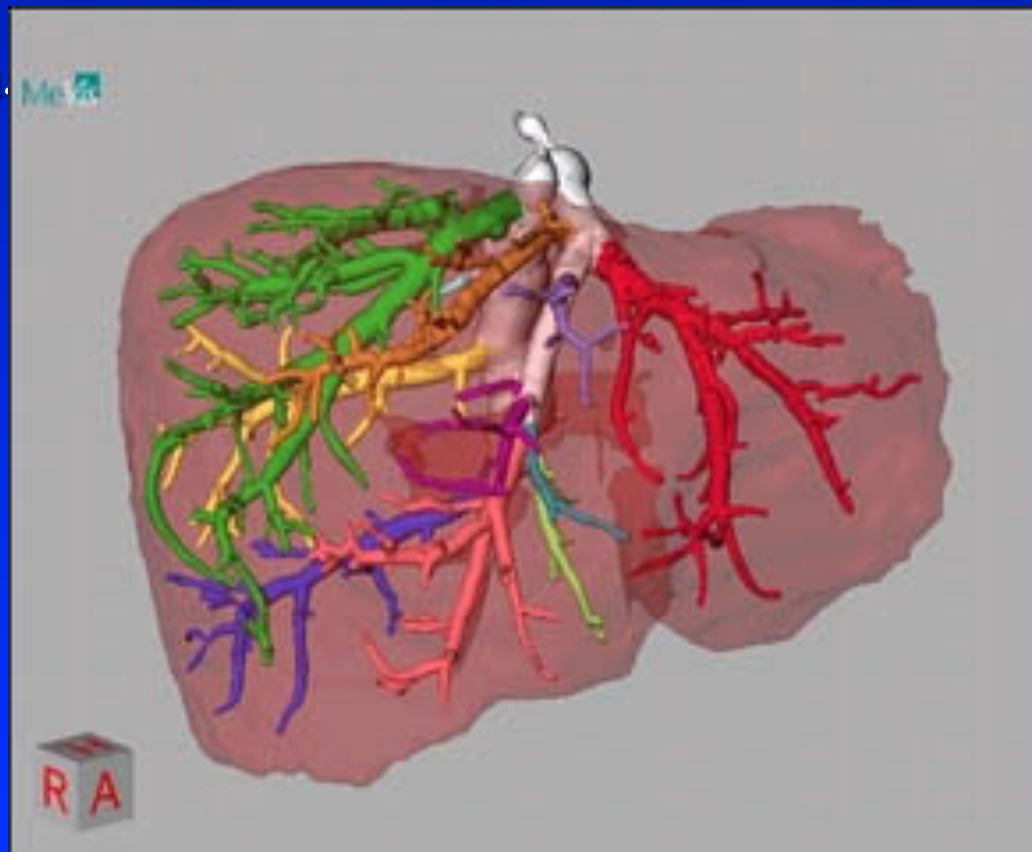
EDAD, EXCLUIMOS DNE

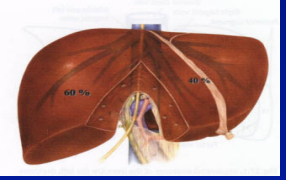


HIGADO mayor RESISTENCIA a ENVEJECER que otros organos

RAZONES ESTRUCTURALES / BIOLÓGICAS

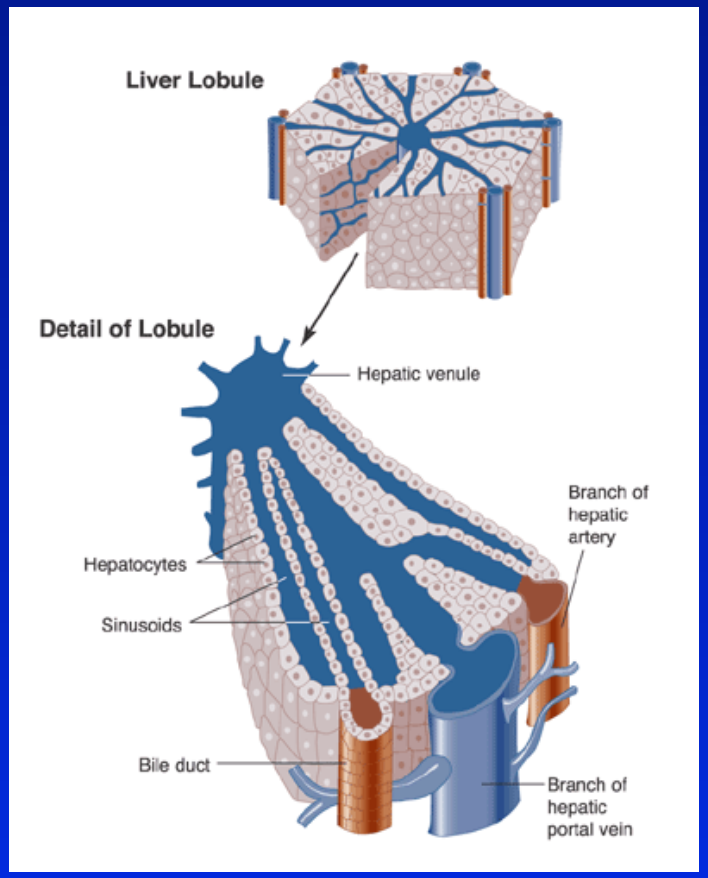
1. Capacidad de regeneración.
2. Mantiene la función hepática con el 25% de su masa.
3. Doble vascularización



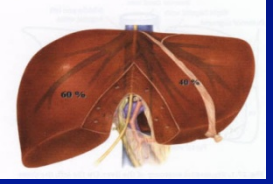


La edad afecta minimamente:

- **PARÉNQUIMA**
- **ESTRUCTURA VASCULAR INTRAHEPATICA**

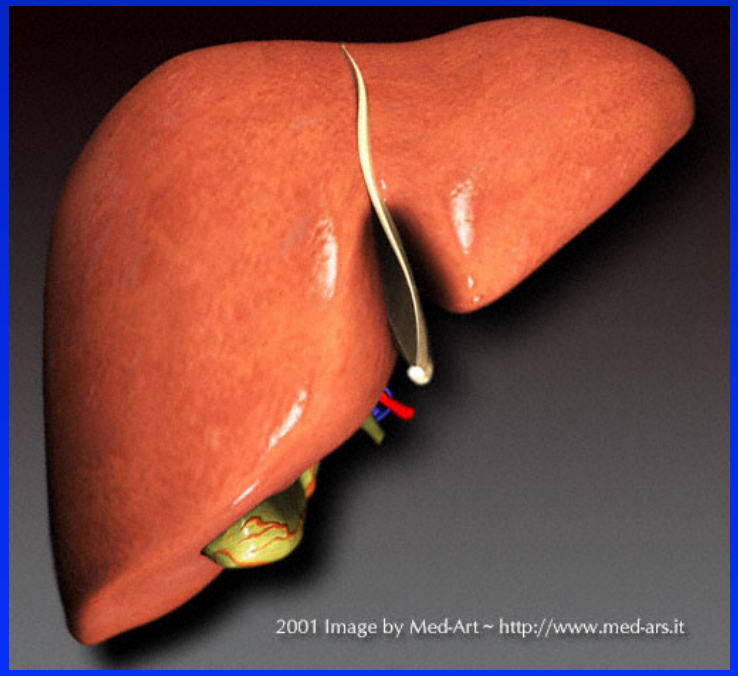


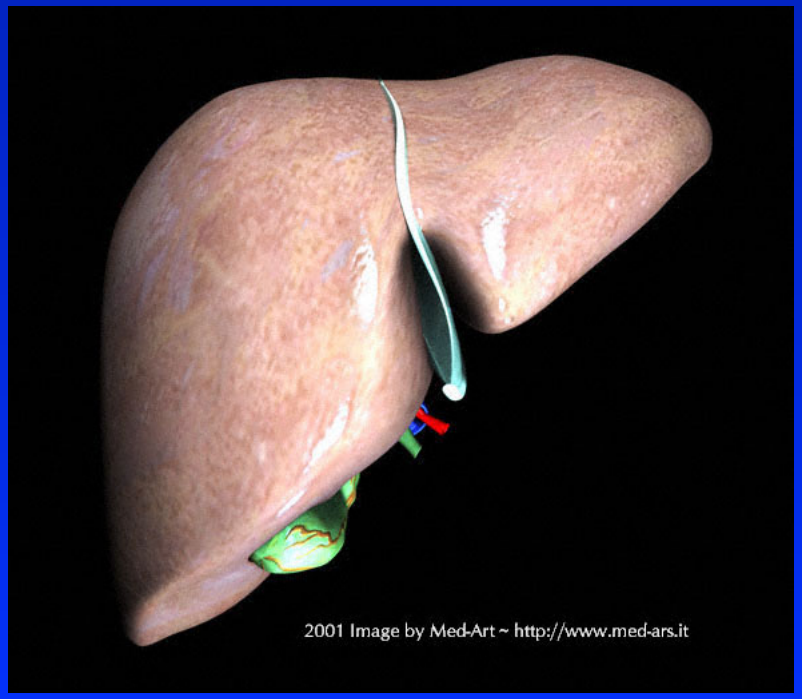
Popper H. Prog Liver Dis 1986.

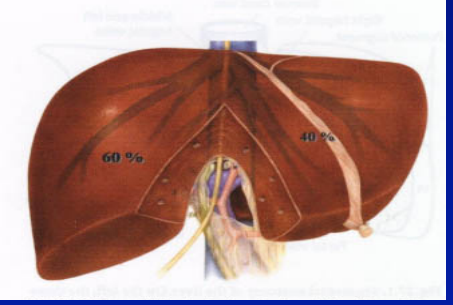


RIESGO ESTRUCTURAL EN EL HÍGADO AÑOSO

1. Tasa de **esteatosis** (alcoh,obes) FRECUENTE
2. Fibrosis (no M.O., **cirujano experto**) FRECUENTE
3. ↑ Arterioscl.Severa Art Hepática (HTA,Diab) FRECUENTE







HIGADOS SUBOPTIMOS

HÍGADOS RECHAZADOS POR EL CIRUJANO- 2015

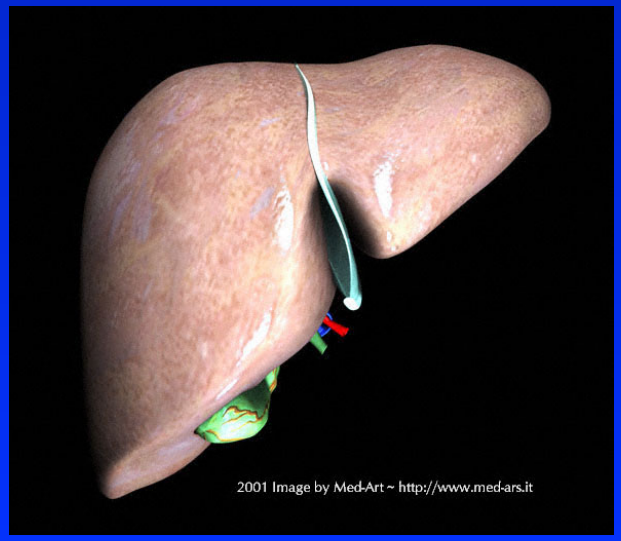
353 HIGADOS no implantados

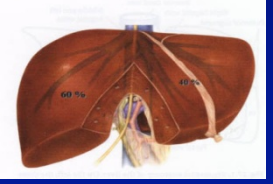
SOLUCION

- CIRUJANO EXPERTO

- CONTROL CALIDAD: BIOPSIAS

MAQUINAS PRESERVACION NORMOTERMICAS

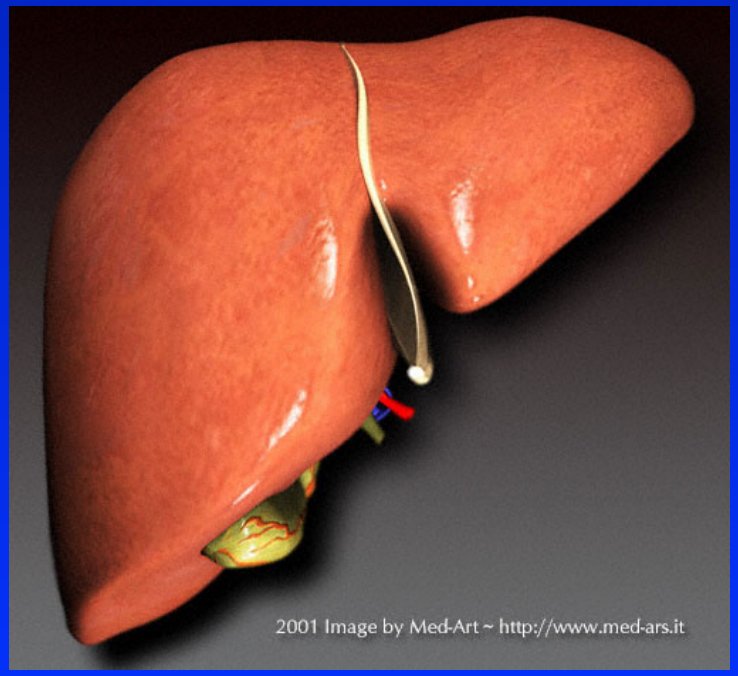


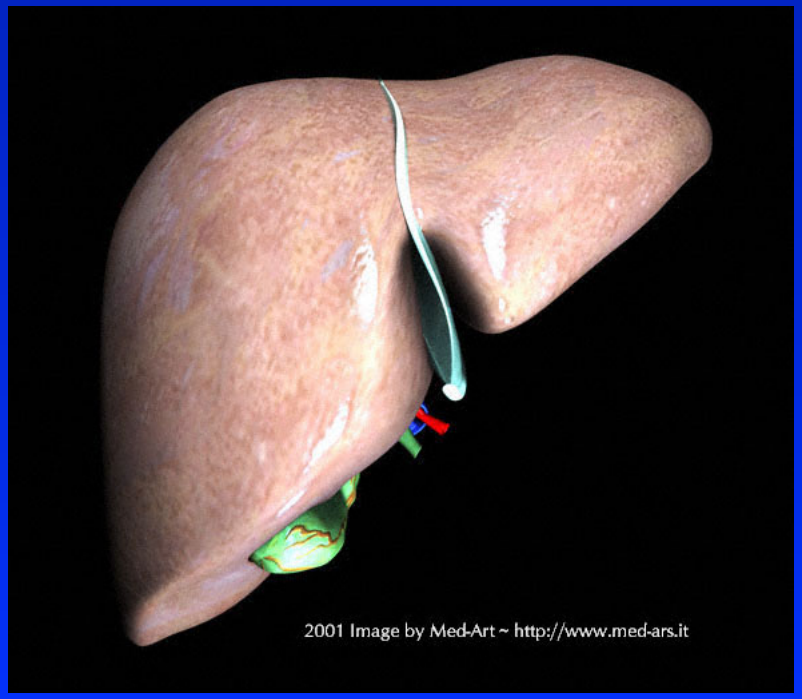


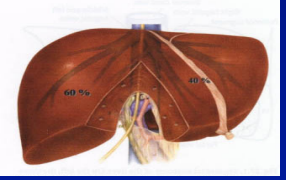
¿CUÁLES SON LOS RESULTADOS DEL TH CON HIGADOS AÑOSOS?

A CORTO PLAZO: ¿Aguantan bien?

A LARGO PLAZO: ¿Envejecen pronto?



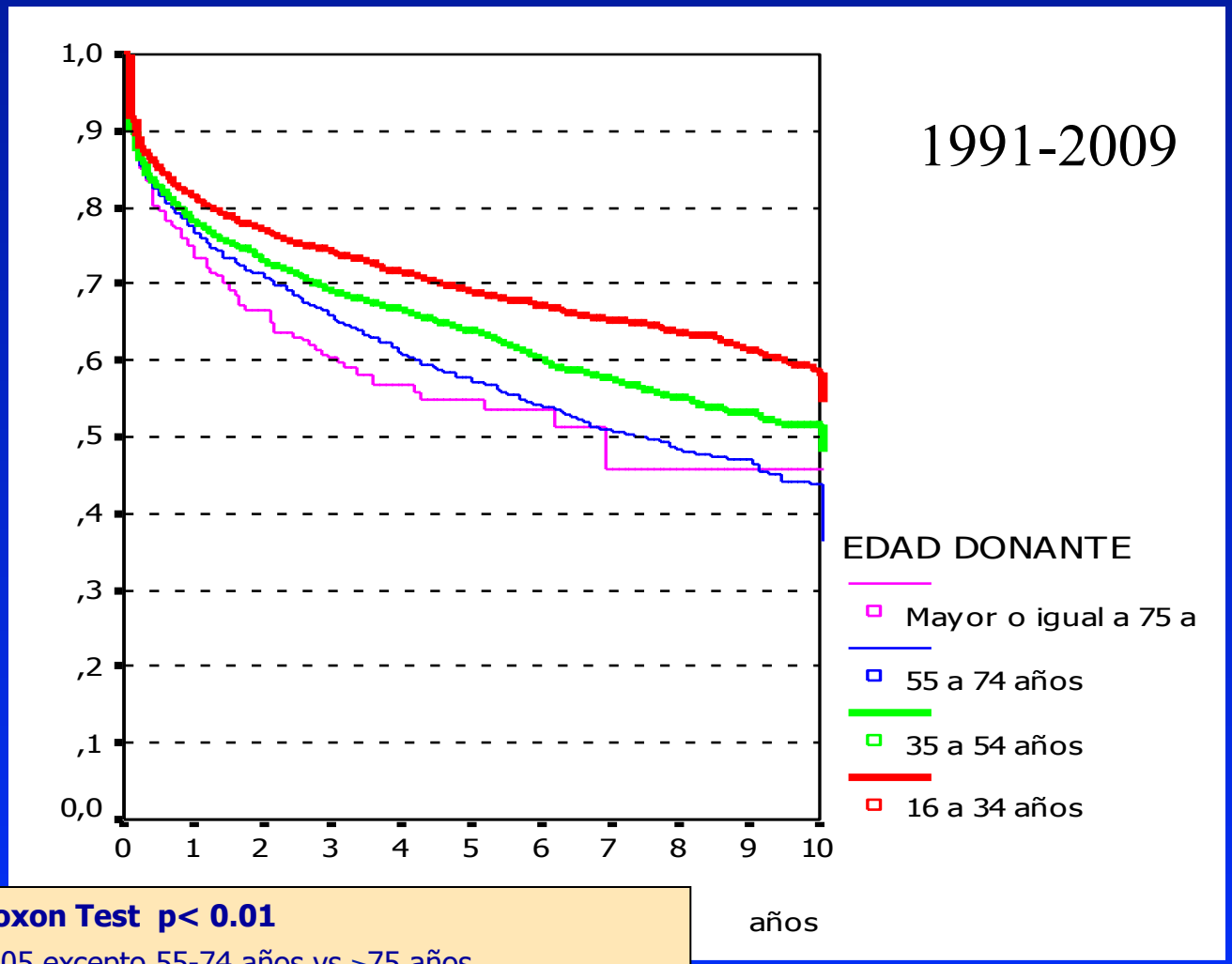




Registro Español de Trasplante Hepatico

SUPERVIVENCIA DEL **INJERTO** SEGÚN **EDAD DONANTE**

n= 14125 pacientes



Wilcoxon Test p< 0.01

p< 0.05 excepto 55-74 años vs ≥75 años

RESULTADOS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO CON INJERTOS PROCEDENTES DE DONANTES **MAYORES DE 75 AÑOS**. ESTUDIO CASO-CONTROL EN 500 PACIENTES

UNIDAD TRASPLANTES
HOSPITAL UNIVERSITARIO V. DE LA ARRIXACA

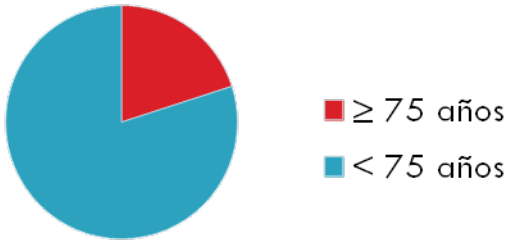
DISEÑO DEL ESTUDIO

- **ESTUDIO ANALÍTICO PROSPECTIVO DE COHORTES**

- Se han incluido pacientes receptores de un TOH (Técnica quirúrgica habitual) en el HCUVA de **2010-2016**
- N= 500
- Dos grupos:

  - Grupo estudio: donantes con edad ≥ 75 años (n=100)
  - Grupo control: donantes con edad < 75 años (n= 400)

- CASO-CONTROL 1:4



-Seguimiento medio de 80,16 meses (51,97-108,36)

DONANTES

VARIABLE	GRUPO ESTUDIO (n=100)	GRUPO CONTROL (n=400)	p
EDAD (años)	**78.3±2.9**	**58.4 ±17.8**	**<0.001**
SEXO (H/M)	19/10	43/15	**NS**
TIEMPO EN UCI (horas)	48.8 ±47.13	71.1 ±70.6	**NS**
GOT (U/L)	**30.8 ±18.13**	**53.81 ±68.4**	**<0.05**
GPT (U/L)	**24.9 ±14.4**	**39.37 ±39.94**	**<0.05**
BILIRRUBINA TOTAL (mg/dl)	0.9±0,46	1.1±0,7	**NS**
PT (%)	75.3 ±15.4	68.4 ±19.36	**NS**
SODIO SÉRICO	147.03 ±8.4	149.1 ±7.54	**NS**
ESTEATOSIS (tras biopsia)	3 casos	4 casos	**NS**
ISQUEMIA FRÍA (minutos)	301 ±138	361 ±124	**NS**
ISQUEMIA CALIENTE (minutos)	58.8 ± 14.9	53.1 ± 21.8	**NS**

Resultados

ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE LOS TH CON DONANTES ≥75 AÑOS Y LOS TH CON DONANTES <75 AÑOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES RECEPTORES			
VARIABLE	**GRUPO ESTUDIO**	**GRUPO CONTROL**	**p**
Edad	57,5±8,8	53,2±10,7	0,000
CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD HEPÁTICA			
Etiología			
Cirrosis alcohólica	13%	29,8%	0,001
Hepatocarcinoma	64%	18,2%	0,000
Trasplantes urgentes	3%	6%	0,006
MELD	11,2±23,2	14,4±45,8	0,000
Child-Pugh			
A	45%	18,8%	0,000
B	29%	40,5%	0,034
C	26%	40,8%	0,007

MATCHING DONANTE AÑOSO- RECEPTOR HEPATOCARCINOMA
INCLUYENDO INDICACIONES NO CONVENCIONALES

RESULTADOS-FUNCION PRECOZ

VARIABLE	GRUPO ESTUDIO (n=100)	GRUPO CONTROL(n=400)	p
PROSTAGLANDINAS POSTOPERATORIAS	**14 (14%)**	**40 (10%)**	**NS**
EPISODIOS DE RECHAZO AGUDO	**17 (17%)**	**76 (19%)**	**NS**
ESTANCIA GLOBAL	**30.2±16.9**	**32.7±24.7**	**NS**
DISFUNCIÓN PRIMARIA DEL INJERTO	12	7	**NS**
TROMBOSIS ARTERIAL	2	9	**NS**
MORTALIDAD PRECOZ POSTRASPLANTE (<30 DIAS)	**7 (7%)**	**12 (3%)**	**NS**
SEPSIS Y FMO			

RESULTADOS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO CON DONANTES MAASTRICHT III MEDIANTE TÉCNICA DE EXTRACCIÓN ULTRARRÁPIDA. SERIE UNICÉNTRICA DE 44 CASOS

15 donantes > 70 años

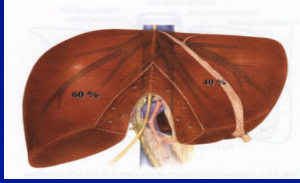
Unidad de Trasplantes. Departamento de Cirugía.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca – IMIB. Murcia

X congreso satot
MÁLAGA 4 - 6 JUNIO 2017

Resultados: NO DIFERENCIAS

	DMIII > 70 años (n = 15)	DME > 70 años (n = 30)	p
Complicación biliar	2 (13%)	3 (10%)	.805
Estenosis	2	2	
Fuga	0	1	
IC	0	0	
Trombosis Arterial	1 (6%)	2 (6%)	.999
Retrasplante	1 (6%)	1 (3%)	.134
Mortalidad	2 (12%)	4 (12%)	.739
Precoz	1	2	
Tardía	1	2	

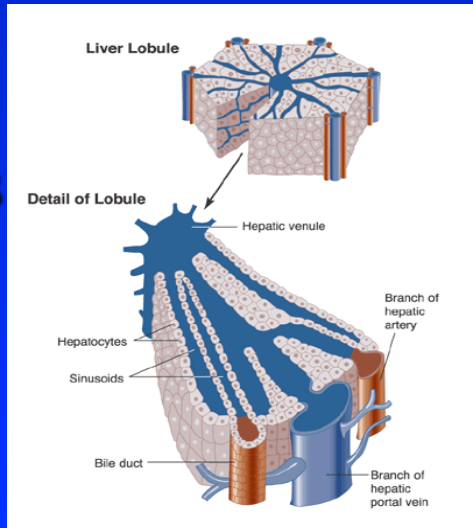


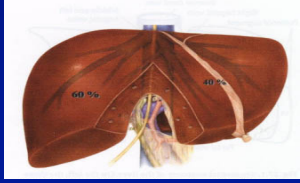
CONCLUSIONES

- LA SELECCIÓN ADECUADA PARA QUE UN DONANTE AÑOSO SEA OPTIMO Y FUNCIONE SE BASA EN:
  - Poco tiempo isquemia
  - P. Funcionales hepaticas normales
  - No esteatosis (Ecografia, biopsia, max 30%), No fibrosis severa
  - No arteriosclerosis severa

-CIRUJANO HEPATICO EXPERTO, permitiendo la

VALORACION EFICIENTE DE TODOS LOS HIGADOS

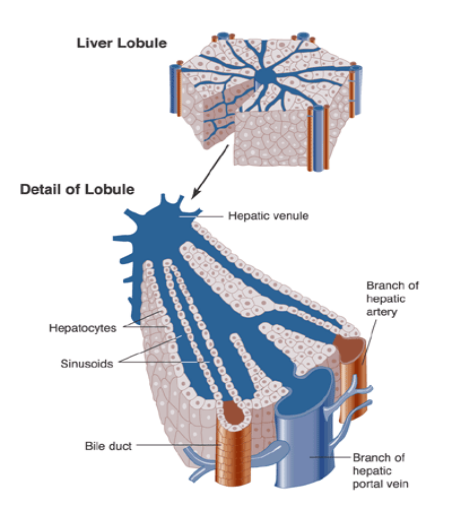




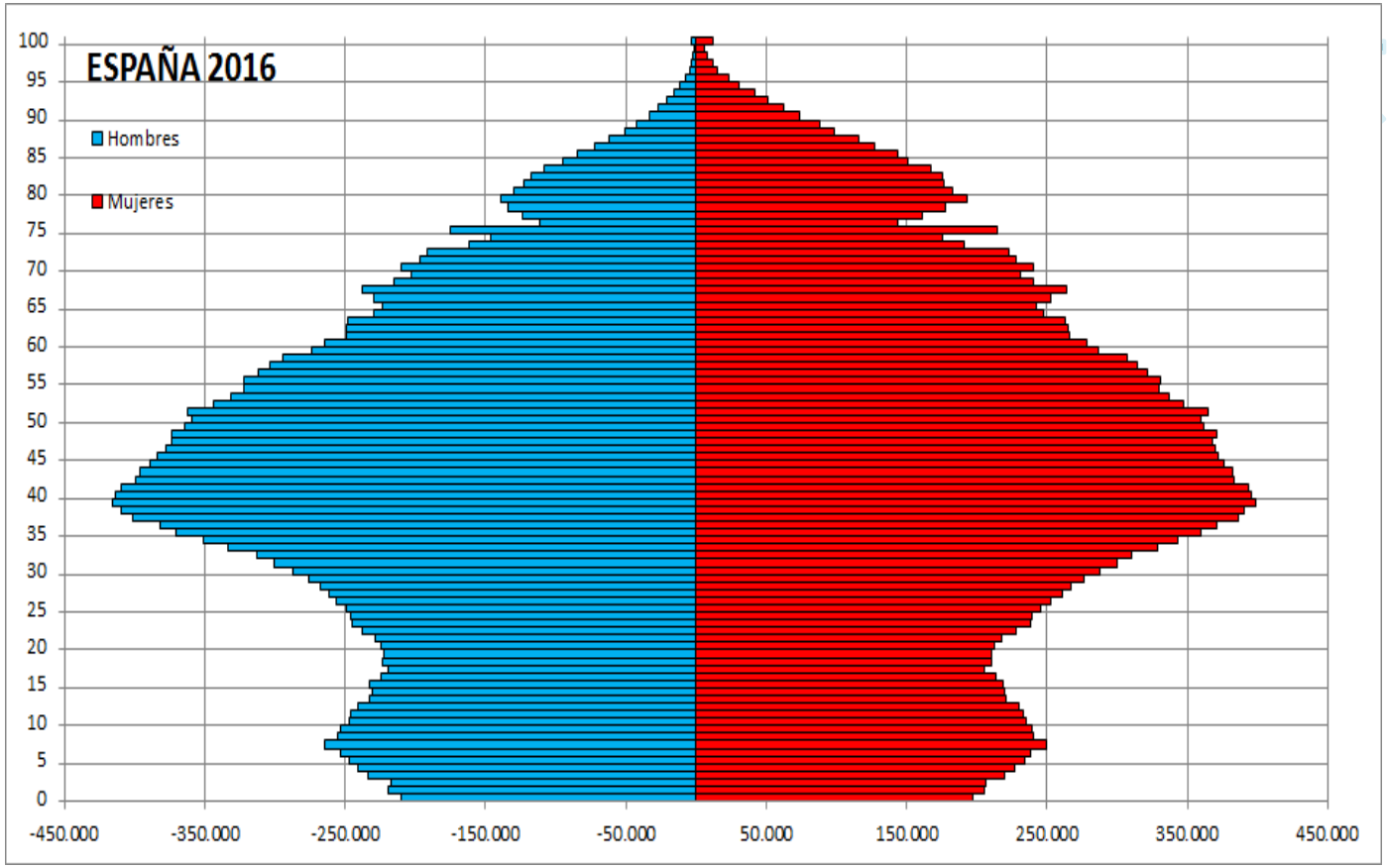
CONCLUSIONES

HÍGADOS DE DONANTES AÑOSOS NO SON MARGINALES

IMPACTO POSITIVO SOBRE LA LISTA DE ESPERA (HEPATOCARC)



ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA



Población>70 años (9,42%)

Esperanza de vida de 82,71 años