O5.23. Trasplante hepático ABO incompatible (ABO-IN) en niños menores de 2 años, sin protocolo de desensibilización.

Gabriela Vallejo[1], Annadiletta Donà[1], Kejd Bici[1], Rossella Lorito[1], Giusy Ranucci[1], Davide Cintorino[1], Jean De Ville De Goyet[1].
1. Instituto Mediterráneo para el Trasplante y las Terapias Especializadas Avanzadas (ISMETT), Palermo,Italia

Introducción

Los lactante menores de 2 años presentan una producción mínima de anticuerpos anti-ABO debido a la inmadurez del sistema inmunitario, lo que permite que el trasplante de hígado con incompatibilidad ABO sea una opción segura.

Objetivos

Comparar los resultados entre los trasplantes ABO compatibles (ABO-CO) y ABO-IN.

Material y método

Estudio retrospectivo que incluye pacientes menores de 2 años sometidos a trasplante hepático entre febrero-2017 y octubre-2025. Se incluyeron 90 pacientes, se dividieron en dos grupos; grupo 1 ABO-IN=15, grupo 2 ABO-CO=75. Preoperatoriamente se midieron los títulos de isoaglutinina para garantizar ausencia de contraindicaciones (<=1:64). Todos los pacientes recibieron el mismo protocolo inmunosupresor sin desensibilización. Las características demográficas fueron comparables entre grupos

Resultados

La edad media (meses) fue: grupo 1: 7,9, grupo 2: 10,1. El tiempo medio en lista de espera fue más corto en el grupo ABO-IN (16 vs 28 días). La mayoría de donadores fueron vivientes (86,7%). La principal indicación al trasplante fue atresia de las vías biliares. No hubo diferencias significativas (p > 0,05) entre los grupos ABO-IN y ABO-CO en complicaciones vasculares, rechazo agudo (6,7% vs 13,3%) y sobrevivencia del graft y del paciente (100% vs 97,3%).

Conclusiones

Nuestro estudio sugiere la seguridad del trasplante ABO incompatible en niños menos de 2 años con isoaglutininas preoperatorias <= a 1:64, sin la necesidad de usar un protocolo de desensibilización pre-trasplante y respalda este método como una estrategia eficaz para reducir los tiempos de espera en las listas nacionales de trasplantes.