O5.22. Perfusión hipotérmica oxigenada (HOPE) en el split hepático pediátrico

María Velayos[1], Ane Andrés[1], Javier Serradilla[1], Alba Sánchez[1], De La Torre Carlos[1], José Luis Encinas[1], Ana Nombela[1], Pilar Guillermo[1], Iñigo Velasco[1], Francisco Hernández Oliveros[1].
1. Hospital Universitario La Paz

Objetivos

Evaluar si la perfusión hipotérmica oxigenada (HOPE) mejora los resultados de los injertos hepáticos split *ex situ* en comparación con las técnicas convencionales de bipartición hepática.

Material y método

Estudio comparativo de receptores pediátricos de injertos hepáticos split en un centro terciario. Los injertos se clasificarony compararon en 3 grupos: split *in situ* (SPLIT-IN), split *ex situ* con conservación en frío (SPLIT-SCS) y con HOPE (SPLIT-HOPE). Las variables principales fueron las complicaciones biliares y vasculares, disfunción primaria(DPI) y fallo primario del injerto(FPI). La función precoz y la supervivencia fueron variables secundarias.

Resultados

Se incluyeron 60 pacientes: 28 SPLIT-IN, 16 SPLIT-SCS y 16 SPLIT-HOPE. Los injertos SPLIT-HOPE presentaron una menor incidencia de complicaciones biliares en comparación con SPLIT-IN y SPLIT-SCS(12,5% vs 28,6% y 37,5%; p< 0,05). Las complicaciones vasculares fueron más frecuentes en el grupo SPLIT-HOPE (25%) en comparación con SPLIT-IN (7,1%) y SPLIT-SCS (6,2%), sin alcanzar significación estadística. Se observó FPI en un paciente tanto en el grupo SPLIT-IN como en el SPLIT-SCS, sin casos en el grupo SPLIT-HOPE. Las tasas de DPI fueron similares entre los grupos. La función temprana del injerto mejoró en el SPLIT-HOPE, con niveles máximos de AST/ALT más bajos que SPLIT-SCS y el SPLIT-IN (1123/899 frente a 1171/1131 y 2012/1077; p < 0,05). La supervivencia fue comparable entre grupos.

Conclusiones

Los injertos HOPE-SPLIT se asocian con menos complicaciones biliares y una mejor función temprana del injerto, sin diferencias en la DPI, el FPI o la supervivencia. Estos hallazgos respaldan el uso de HOPE en el split hepático *ex situ*.