



BOLETÍN BIMENSUAL · NÚMERO 4 · 2026

Newsletter SETH — N° 4: Julio – Agosto 2026

Bienvenidos a la 4ª entrega de la newsletter bimensual de la **Sociedad Española de Trasplante Hepático**. En este número reunimos las noticias más relevantes del panorama científico y clínico, los avances en proyectos colaborativos y consensos, y las iniciativas que siguen dando forma a nuestra práctica profesional. Esta publicación nace del trabajo conjunto del comité científico y de todos los socios que hacen posible la SETH.

[Haz clic aquí](#)

Contenidos destacados de este número

Novedades Científicas

Parámetros tromboelastoméricos y predicción del sangrado post-TH *Liver Transplantation*.

Benchmarking: beneficio del trasplante hepático en el tratamiento de las metastasis hepáticas no resecables del carcinoma colorectal. Validación externa del ensayo clínico Trans Met.

¿Cómo asegurar el relevo generacional en el TH?

Resultados de la encuesta nacional del interés de los residentes en el trasplante hepático.

Iniciativa: SETH, AEC, AEEH, SEPD, SEDAR

Apoyo a la investigación

Resolución de las Becas Impulso Chiesi (4ª Edición)

Convocatoria de los Premios FEH (1ª edición)

Relaciones institucionales:

FNETH (Federación de Enfermos y Trasplantados Hepáticos) pasa a ser FEH (Federación Española del Hígado).

Eventos de Interés:

- Webinars SETH: Próximos: Máquinas de Perfusión Ex situ · Novedades en el tratamiento del HCC: Radioembolización. Acceso :

[Haz clic aquí](#)

- 8º Curso sobre Trasplante de Órganos Sólidos Abdominales. Valladolid. Noviembre 2026.

Mensaje del Comité Científico

«El trasplante hepático avanza a un ritmo que exige colaboración, actualización constante y el compromiso de todos los socios. Esta newsletter es vuestra herramienta de conexión.»

Desde el comité científico queremos saludar a toda nuestra comunidad académica y con entusiasmo hacer entrega de esta cuarta newsletter. La respuesta de los socios ha sido muy positiva y nos anima a seguir construyendo un espacio de comunicación ágil, riguroso y cercano.

Os animamos a participar activamente: si tenéis resultados de proyectos, reflexiones clínicas o propuestas para futuros números, escribidnos. La SETH somos todos, y esta newsletter solo tiene valor si refleja la diversidad de vuestra experiencia y el dinamismo de la especialidad.

Contacto Editorial. congress@aopc.es

Todas las propuestas pueden remitirse a través del área privada de socios en la web de la SETH.

¿Cómo contribuir?

- Envíanos resultados de proyectos multicéntricos
- Comparte reflexiones clínicas de interés
- Propón temas para próximas ediciones
- Difunde entre colegas y equipos

A simple intraoperative score incorporating thromboelastomeric parameters predicts early reoperation for bleeding after LT.

DOI: [10.1097/LVT.0000000000000811](https://doi.org/10.1097/LVT.0000000000000811) Liver Transplantation, Agosto 2026. Duque P, Sagredo T, Piñeiro P, et al. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Diseño del Estudio

**275 pacientes
cribados**
→ 222 incluidos

Estudio **observacional
prospectivo**
Centro terciario de
referencia

Monitorización **ROTEM** en 4
momentos del TH:

- Basal,
- Fase
anhepática,
- R10
- R60

**Criterios de
exclusión:**
retasplante,
trasplante
multiorgánico,
trastornos
hemorrágicos
congénitos

Resultados Principales:

25 pacientes (11,26%) requirieron Re-operación temprana (ERBALT)

01	02	03	04
Score ERBALT: R60-CTINTEM ≥230 s (4 pts) + R60-CTEXTEM ≥85 s (2 pts) + transfusión ≥4 CH (1 pt)	Score ≤3: solo 1% requirió ERBALT Score 7: 47,8% requirió ERBALT	AUC del modelo: 0,844 Validación interna por bootstrapping: AUC corregida 0,837	Pacientes ERBALT: Mayor MELD (18,47 vs 13,00, p=0,009), Mayor Child-Pugh (10 vs 8, p=0,002)
05			
Mayor mortalidad hospitalaria en grupo ERBALT: 20% vs 5,1% (p=0,01)			
* ERBALT. Early operation for bleeding after liver transplantation * INTEM. Análisis de vía intrínseca * EXTEM. Análisis de vía extrínseca			

Predicción Precoz

Score obtenible a los 60 minutos post-reperfusión, antes del cierre abdominal

Estratificación de Riesgo

Bajo (0-3), Intermedio (4-5), Alto (6-7) con umbrales de acción claros

Impacto Clínico

Guía para corrección precoz de la coagulopatía y decisión de ingreso en UCI

 **Conclusión:** El score ERBALT, basado en 3 variables intraoperatorias simples (ROTEM y transfusión de hematíes), permite identificar pacientes de alto riesgo de reoperación precoz por sangrado tras trasplante hepático, facilitando la corrección precoz de la coagulopatía y potencialmente mejorando los resultados clínicos.

Benchmarking the real-world benefit in unresectable colorectal liver mestastases: A preliminary external validity assessment of the TransMet trial .

DOI: [10.1097/LVT.0000000000000818](https://doi.org/10.1097/LVT.0000000000000818) . Liver Transplantation, Julio 2026. Cillo U, Vitale A, Lanari J, et al. — Universidad de Padua / Oslo University Hospital / Cleveland Clinic (7 centros internacionales)

Supervivencia a 5 años

En el ensayo TransMet (brazo TH)

Meses RMST a 5 años

Cohorte validación ponderada (idéntico a TransMet)

Meses de beneficio del trasplante

A 5 años vs. quimioterapia sola (IC95%: 15,5–29,6)

Pacientes real-world

Cohorte multicéntrica (2006–2020, 7 centros)

Contexto y Metodología

Primera **validación externa** de los criterios del ensayo TransMet en metástasis hepáticas de CCR irresecables

Método **MAIC (Matching-Adjusted Indirect Comparison)** para alinear la cohorte real con la población TransMet

Análisis de supervivencia: curvas Kaplan-Meier y tiempo medio de supervivencia restringido (RMST) a 5 años

Regresión de Cox multivariable con ponderación MAIC para **factores pronósticos**

Factores Pronósticos de Peor Supervivencia

→  **Mutación KRAS** — HR: 5,90 (IC95%: 1,89–18,4)

→  **Tumor primario en colon derecho** — HR: 4,17 (IC95%: 1,40–12,4)

→  **Sexo femenino** — HR: 5,73 (IC95%: 1,04–31,6)

→  **CEA ≥80 ng/mL** — HR: 6,3 (IC95%: 1,73–22,6) — factor pronóstico potencial

❑ **Conclusión:** Esta primera validación del ensayo TransMet confirma que el trasplante hepático en metástasis de CCR irresecables ofrece un **beneficio de supervivencia de +22,5 meses frente a quimioterapia**. Los resultados apoyan la inclusión de las MHCCR en los modelos de asignación de órganos, con criterios de selección biológica estrictos (KRAS, lateralidad tumoral, CEA).

Encuesta nacional sobre el interés de los residentes en la formación y dedicación al trasplante hepático.

DOI: 10.1016/j.cireng.2026.800365. Cirugía Española (*English Edition*), 2026 Jul 22:800365: Blanco-Fernández G, Campos-Varela I, Lorente S, Pascual S, Ruiz P, Sánchez-Antolín G, Trapero-Marugan M, Llado L. Grupo de trabajo SETH / AEC / AEEH / SEPD / SEDAR

Diseño del Estudio

- **280 residentes** respondieron la encuesta (tasa de respuesta: **16,6%**)
- **60,3% mujeres** | Todos los años de residencia representados
- Estudio difundido a través de SETH, AEC, AEEH, SEPD y SEDAR a **1.697 residentes**
- Encuesta online de **31 preguntas** en 4 bloques: demografía, formación, opinión profesional y burnout
- **4 especialidades:** Cirugía General y Digestiva (52,5%), Anestesiología (32,1%), Gastroenterología (11,1%), Medicina Interna (4,3%)

Resultados Principales

1. Solo el **14,6%** considera el TH una opción profesional accesible
2. **38,2%** expresó interés en seguir una carrera en TH, pero el **86,9%** lo percibe como difícil de alcanzar
3. Formación en TH obligatoria: **86,8%** en hospitales con programa TH vs. **41,5%** sin programa ($p<0,001$)
4. Principal factor disuasorio: mala conciliación vida laboral-familiar y frecuente nocturnidad
5. Mayor incentivo percibido: oportunidad de desarrollo profesional (**32,9%** de los residentes)



Brecha Formativa

La formación en TH es inconsistente y no estructurada en España — no obligatoria en el 30% de los hospitales



Riesgo: Relevo Generacional

Para 2029, casi la mitad de los especialistas actuales habrán abandonado el campo.

Formar un cirujano trasplantador requiere 10-15 años



Propuesta de Mejora

- Rotaciones obligatorias
- Incentivos curriculares
- Estandarización de condiciones laborales para atraer a nuevas generaciones

❑ **Conclusión:** La carrera en trasplante hepático es percibida por los residentes españoles como exigente e inaccesible. La SETH lidera esta encuesta nacional para identificar brechas formativas y motivacionales, con el objetivo de diseñar estrategias que atraigan a futuros especialistas a este campo crítico.



1. ¿A quienes están dirigidas?



Profesionales especialistas en ...

Nefrología, Urología, Hepatología, Aparato Digestivo, Cirugía Hepática, Cardiología, Neumología, Cirugía de Tórax, Farmacia Hospitalaria, Farmacología Clínica, Enfermería de Práctica Avanzada de Trasplante



Las "**becas Impulso en el campo del trasplante**" tienen como objetivo apoyar financieramente las iniciativas propuestas por profesionales sanitarios del campo del trasplante de órganos sólidos que puedan significar mejoras de la calidad asistencial, de la calidad de vida de los pacientes, y de mejoras en sostenibilidad. Esta iniciativa está dirigida a promover e impulsar el desarrollo y la puesta en marcha efectiva de ideas propuestas de carácter nacional, regional o local que impacten de forma positiva en las unidades de trasplante de órgano sólido (Páncreas, renal, cardíaco, pulmonar y hepático).

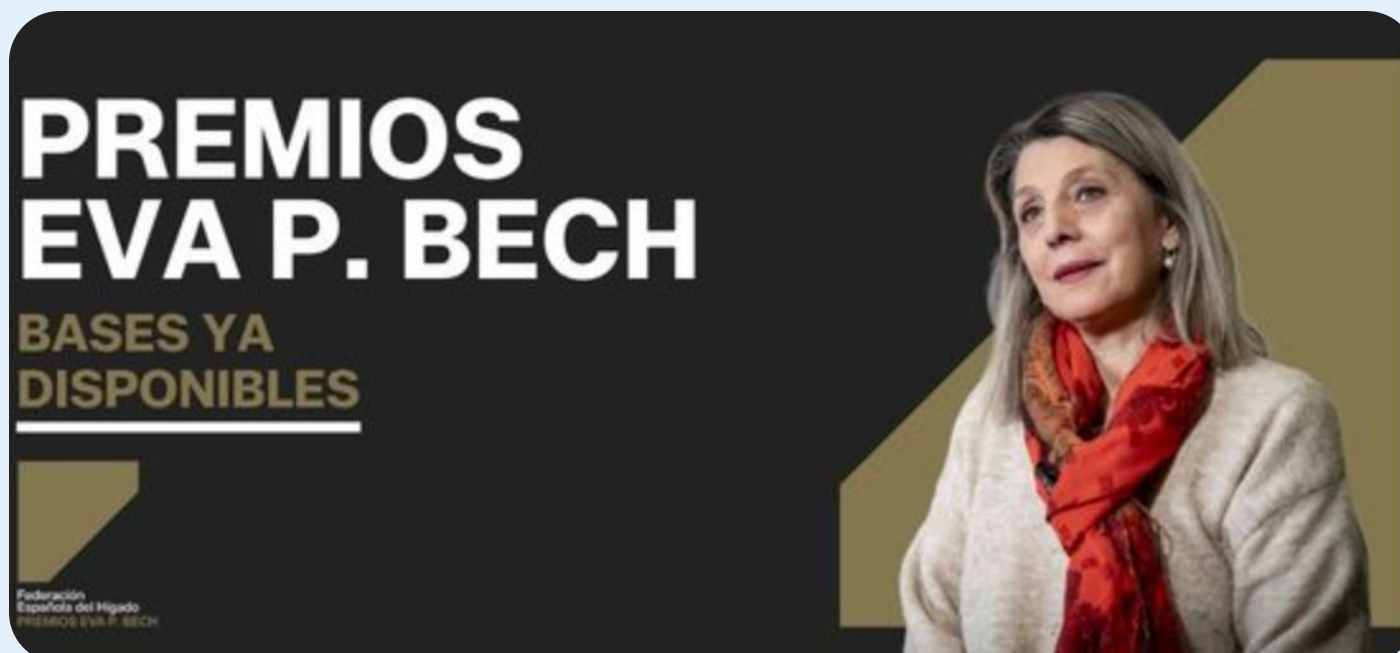
Mensaje de Felicitación de la SETH

Desde la SETH queremos expresar nuestra más sincera felicitación a todos los ganadores de las becas Impulso cuarta edición y queremos agradecer a Chiesi por su apoyo incondicional al mundo del trasplante en España



Proyectos ganadores

PARTICIPANTE	Hospital/Centro de Trabajo	CATEGORÍA	TÍTULO DEL PROYECTO
 BEATRIZ RODRIGUEZ CUBILLO	HOSP. UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS	CALIDAD ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES DE TRASPLANTE	CONSULTA MULTIDISCIPLINAR EN TRASPLANTE RENAL: UN MODELO TRANSFORMADOR QUE MEJORA Y HUMANIZA LA CALIDAD ASISTENCIAL
 ANNA FERRI CORTES	HOSP. UNIVERSITARI I POLITECNIC LA FE DE VALENCIA	CALIDAD ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES DE TRASPLANTE	IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA PRECOZ MEDIANTE DOPPLER FEMORAL EN EL POSTRASPLANTE RENAL
 NICOLAU VALLEJO SENRA	HOSP. CLINICO UNIVERSITARIO SANTIAGO DE COMPOSTELA	CALIDAD ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES DE TRASPLANTE	PROGRAMA PARA POTENCIAR EL CONOCIMIENTO DEL TRANSPLANTE HEPÁTICO Y SU MANEJO EN ATENCIÓN PRIMARIA
 AINOHA FUENSANTA NAVARRO SANCHEZ	HOSP. CLINICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS	ESTIMULACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PACIENTES CON TRASPLANTE HEPÁTICO
 JOANA SELLARES ROIG	HOSP. VALL D'HEBRON UNIVERSITARI	CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS	TRANSICIÓN COMPARTIDA: MENTORÍA ENTRE IGUALES Y ACOMPAÑAMIENTO PARA JÓVENES TRASPLANTADOS RENALES EN LA TRANSICIÓN DE PEDIATRÍA A ADULTOS
 ANGELES LOPEZ GARRIDO	HOSP. UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES GENERAL	CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS	EFFECTO DEL TRASPLANTE HEPÁTICO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES/CUIDADORES DIRECTOS.
 NURIA SERRA CABAÑAS	FUND. PUIGVERT	SOSTENIBILIDAD	PROGRAMA DE GESTIÓN RESPONSABLE DE LA MEDICACIÓN RETIRADA EN FARMACIA EN PACIENTES TRASPLANTADOS RENALES



La Federación Española del Hígado (FEH) ha convocado la **1ª Edición de los Premios Eva P. Bech**.

Estos galardones tienen como objetivo principal reconocer, visibilizar y poner en valor aquellas iniciativas, trayectorias y buenas prácticas alineadas con la defensa de los derechos e intereses de las personas con enfermedad hepática, trasplante y discapacidad orgánica, así como de sus familiares.

Estos premios se fundamentan en los valores de **Eva Pérez Bech**, referente del movimiento asociativo en España, quien dedicó más de tres décadas a la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas, promoviendo la humanización de la sanidad, el acceso equitativo a tratamientos y el impulso a la investigación.

La convocatoria se divide en **seis categorías** diferenciadas, dirigidas a cubrir los distintos ámbitos de actuación de la comunidad sanitaria y asociativa:

1. **Mejor proyecto ya ejecutado por una asociación miembro:** Categoría exclusiva para entidades federadas a la FEH.
2. **Profesional sanitario residente**
3. **Grupo de investigación en un área vinculada a la misión de la entidad**
4. **Profesionales sanitarios de ámbitos de interés**
5. **Fomento del voluntariado**
6. **Premio honorífico a la trayectoria**

Las categorías de la 1 a la 5 cuentan con una dotación económica de 1.000 euros cada una. La categoría 6 tiene carácter honorífico y consistirá en la entrega de una placa acreditativa y un diploma.



Federación
Española del Hígado

La Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH) inicia una nueva etapa como Federación Española del Hígado (FEH)

El cambio se anunció el **25 de mayo de 2026**: la *Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH)* pasó a denominarse **Federación Española del Hígado (FEH)**. <https://fneth.org/fneth-pasa-a-ser-feh/?utm>

La idea central es que **el nombre anterior había quedado más estrecho que la actividad real de la Federación**. La propia FEH lo explica como una ampliación desde una organización centrada históricamente en los *enfermos y trasplantados hepáticos* hacia una organización que pretende representar de manera global la **salud hepática**. Su comunicado dice que la transformación supone una «evolución natural» de la Federación, que **"amplía su mirada"** y refuerza su compromiso con todas las personas que conviven con enfermedades del hígado.



Declaraciones de Elena Arcega, presidenta de AEH:

<https://www.somospacientes.com/noticias/articulos/entrevistas/elena-arcega-fneth/>

"Cambiamos nuestra imagen y nuestro nombre para reflejar mejor todo lo que somos hoy y todo lo que queremos seguir construyendo en el futuro."

Y añadió que se hacía **sin olvidar el camino recorrido**. Por tanto, la propia Federación insiste en que **no se trata de abandonar el trasplante ni a los pacientes trasplantados**, sino de ampliar el perímetro de actuación. De hecho, *Somos Pacientes* recoge expresamente que **los proyectos, la estructura y el compromiso con los pacientes afectados por enfermedades hepáticas se mantienen**, y que la donación y el trasplante seguirán siendo uno de los pilares históricos de la Federación.



Webinars SETH 2026

<https://www.sethepatico.org/webinars-seth.php>

Queremos aprovechar para invitaros a los próximos webinars que tendrán lugar después del verano!! Os esperamos!!!

WEBI02 Máquinas de perfusión ex-situ : ¿el nuevo *standard of care* para todos?

Área temática: aspectos técnicos y quirúrgicos.

Miércoles 30 de Septiembre de 2026 de 17h a 17h45.

Modera: **Javier Briceño**, H.U. Reina Sofía,
Adrià Rosat, H.U. Ntra Sra. de la Candelaria

Nuevas aplicaciones de la hipotermia
Dora Gómez Pasantes, H.U. A Coruña

¿Es posible el TH sin isquemia?

Juan Echeverri, H.U. Marqués d Valdecilla

Patrocinador:



WEBI03 Novedades en el tratamiento del HCC: radioembolización

Área temática: Indicaciones oncológicas y TH.

Miércoles 21 de Octubre de 2026 de 17h a 17h45.

Modera: **Carmen García Bernardo**, H.U. Central de Asturias

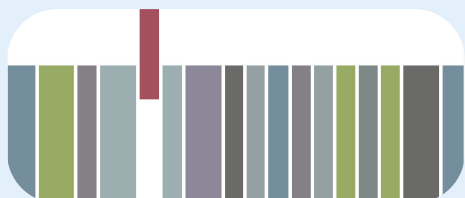
Radioembolización en HCC: ¿cuándo es la mejor estrategia como terapia puente y de *downstaging* antes del TH frente a TACE u otros LRT?

Mercedes Iñarrairaegui, Clínica U. de Navarra

Implicaciones de la TARE para el TH

Eva Montalvá, H.U.P. La Fe

8º Curso sobre Trasplante de Órganos Sólidos Abdominales. Hospital Universitario Río Hortega - Valladolid 26 y 27 de Noviembre 2026.



Diana de Formación.

Residentes (R3/R4) de hepatología y (R4/R5) de cirugía o adjuntos jóvenes (A1/A2). Dos representantes por centro.

Objetivo General

Formación en trasplante de órganos sólidos abdominales en postgrado (MIR) o adjunt@s jóvenes, relacionados con el trasplante hepático, con el fin de desarrollar una visión multidisciplinar ante el paciente trasplantado.

- Objetivos específicos.

- Actualización en las indicaciones, criterios de selección de donantes y receptores para los trasplantes de órganos sólidos abdominales en adultos y en niños.
- Actualización en las indicaciones, selección de donantes, técnica quirúrgica del trasplante multivisceral con especial énfasis en el abordaje multidisciplinario.
- Mantenimiento y mejora del conocimiento sobre refinamientos y mejoras de la técnica quirúrgica en trasplantes.
- Actualización en el conocimiento de las complicaciones a corto y largo plazo de la terapia inmunosupresora.
- Mantenimiento, mejora y actualización del conocimiento de las bases inmunológicas del rechazo, su anatomía patológica, la profilaxis y tratamiento inmunosupresor.

- Acreditación

El Curso ha solicitado la acreditación de formación médica continuada para actividades presenciales.

- Inscripción

La inscripción es por invitación. Debido a que las plazas son limitadas, se ofrecen dos plazas por centro de especialidades diferentes a todas las UTH's de España. Los participantes deben ser socios de la SETH.

La inscripción incluye:

-  Asistencia a todas las sesiones
-  2 noches de alojamiento en habitación doble
-  Almuerzo del jueves
-  Cafés durante el Curso

Próximas Iniciativas y Cómo Participar

Os animamos a compartir esta información con vuestros colegas y equipos, y a hacernos llegar vuestras sugerencias, comentarios o propuestas de temas de interés para futuras newsletters. Esta comunicación pretende ser **bidireccional**, y vuestra participación activa es esencial para que responda verdaderamente a las necesidades e intereses de la comunidad.

Mantente Informado

Revisa regularmente la web de la SETH para acceder a todas las actualizaciones, publicaciones y recursos disponibles.

Participa Activamente

Tu colaboración en estudios multicéntricos y eventos formativos enriquece a toda la comunidad de trasplante hepático.

Comparte tu Feedback

Tus sugerencias y comentarios nos ayudan a mejorar estas iniciativas de comunicación y a adaptar los contenidos a tus necesidades.

Hasta la próxima newsletter, recibid un cordial saludo del Comité Científico y la Junta Directiva de la SETH.

¡Seguimos trabajando juntos por la excelencia en el trasplante hepático!

[Haz clic aquí para acceder a la web de la SETH](#)