

¿Son las prótesis metálicas autoexpansibles un tratamiento seguro y eficaz de los problemas biliares postrasplante hepático? Experiencia de 10 años en un solo centro

Ana Carbajo López, Manuel Pérez-Miranda Castillo, Ramón Sánchez Ocaña, Carlos Maroto Martín, Laura Sánchez Delgado, David Pacheco Sánchez, Pilar Pinto Fuentes, Carmen Alonso Martín, Carolina Almohalla Álvarez, Félix García Pajares, Gloria Sánchez Antolín.

Hospital Río Hortega, Valladolid

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE HEPÁTICO

seth Fundación Sociedad Española de Trasplante Hepático

Hospital Universitario Virgen del Rocío Sevilla Sevilla Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD

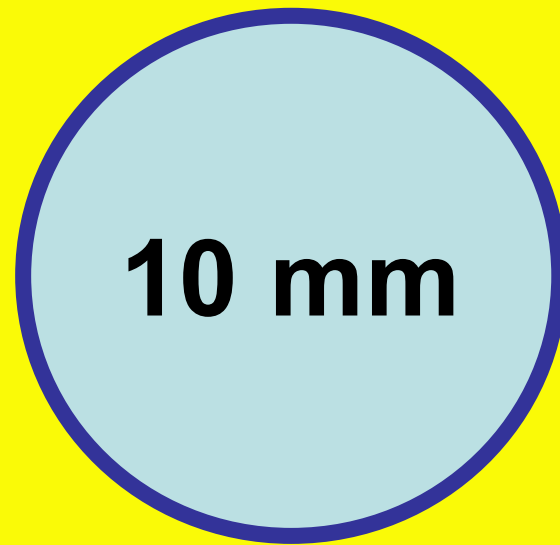
27º CONGRESO SETH
16-18 OCTUBRE 2019

SEVILLA

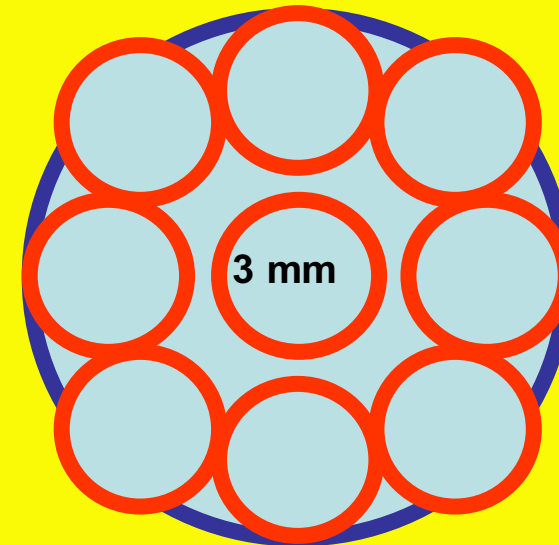
Introducción

- Las complicaciones biliares son las más frecuentes del TOH (10-30%).
- El tratamiento de elección actual es la CPRE con colocación de prótesis plásticas.
- Inconvenientes:
 - Múltiples exploraciones (3-8 por paciente)
 - Complicaciones:
 - Por exploración (2-5%)
 - Por paciente (6-12%)

Eficacia de la tutorización con prótesis metálicas



1 SEMS



9 PLASTIC STENTS

Prótesis metálicas en TOH

	n	Tiempo desde TOH	Tiempo prótesis (meses)	Éxito retirada stent	F-up (meses)	Recidiva	Éxito final F-up
Traina. <i>Liver Transp 2009</i>	16	5	2	14/16 (87%)	10	1/14	13/16 81%
Chaput. <i>Gastrointest Endosc 2010</i>	22	5	2	19/22 (86%)	12	9/19	10/22 45%
Bing Hu. <i>J Hepatobiliary Pancreat Sci 2011</i>	13	26 (2-59)	5.4 (2-8)	12/13 (93%)	12 (1-26)	1/12	11/13 85%
Tarantino. DDW 2011 <i>Gastrointest Endosc 2011</i>	54	-	-	37/54 (67%)	15	6/37 16%	31/54 57%
García-Pajares. SETH/09 <i>Transp Proc 2010</i>	22	26 (8-784)	-	21/22 (94%)	12 (3-25)	2/21	19/22 85%

Metallic vs plastic stents to treat biliary stricture after liver transplantation: a systematic review and meta-analysis based on randomized trials

Visconti Thiago A De C et al. Metallic vs plastic ... Endoscopy International Open 2018; 06: E914–E923

Study	P	I	C	Follow-up	Metallic stent time	Plastic stent exchange time	Plastic stents total time	Metallic stent characteristics	Stricture dilation
Kaffes A, 2014	20	10	10	26 (6–40)/25.5 (3.0–44) months	3 months	3 months	Up to 12 months (earlier if stricture resolution were observed)	Taewoong Medical (10-mm diameter at either end and 8-mm at the center)	Endoscopist discretion
Cote GA, 2016	73	37	36	At least 1 year	6 months	3–4 months	Up to 12 months (earlier if stricture resolution were observed)	Wallflex, Boston Scientific, 8- or 10-mm diameter	Dilated all patients from the plastic stent group and at endoscopist discretion at metallic stent group
Tal AO, 2017	48	24	24	At least 1 year	4–6 months	6–12 weeks	No information	10-mm diameter, no anti-migration flaps	Endoscopist discretion
Martins FP, 2017	64	32	32	At least 1 year	6 months	3 months	12 months	Wallflex, Boston Scientific, 10-mm diameter, 60- or 80-mm length	Dilated all patients from the plastic stent group and at endoscopist discretion at metallic stent group

Objetivos

1. Definir la eficacia de las Prótesis Metálicas autoexpansibles (PM) como tratamiento de primera línea de las complicaciones biliares del TOH:
 - Éxito técnico
 - Éxito al final del seguimiento (52 ± 13 meses)
2. Analizar la seguridad de las PM.

Material y métodos (I)

- Estudio retrospectivo, unicéntrico.
- Criterios de inclusión:
 - Pacientes consecutivos TOH con patología biliar anastomótica e inserción de PM entre 2008-2018.
- Criterios de exclusión:
 - Complicaciones postrasplante inmediato (1 mes)
 - Pacientes pretratados con prótesis plástica.
 - Patología biliar de tipo isquémico.

Material y métodos (II)

	P. Metálicas 2008/2018
Nº pacientes	43
Edad: mediana ± DE	55 ± 10.5 años
Sexo	33 varones (76.7%)
Etiología:	
- OH	19 (44.5%)
- VHC	13 (30.3%)
- otras	11 (25.2%)
Indicación TOH:	
- CHC	14 (32.5%)
- Child B-C	27 (62.8%)
- IHAG	2 (4.7%)
Tiempo de aparición: mediana (RIC)	104 (58-567) días

Resultados

(hallazgos endoscópicos iniciales)

	Prótesis Metálicas 2008/2018
Pacientes (n)	43
Hallazgos en 1ª CPRE:	
- <i>estenosis</i>	40/43 (93.0%)
- <i>estenosis + fuga</i>	2/43 (4.7%)
- <i>fuga</i>	1/43 (2.3%)

Resultados

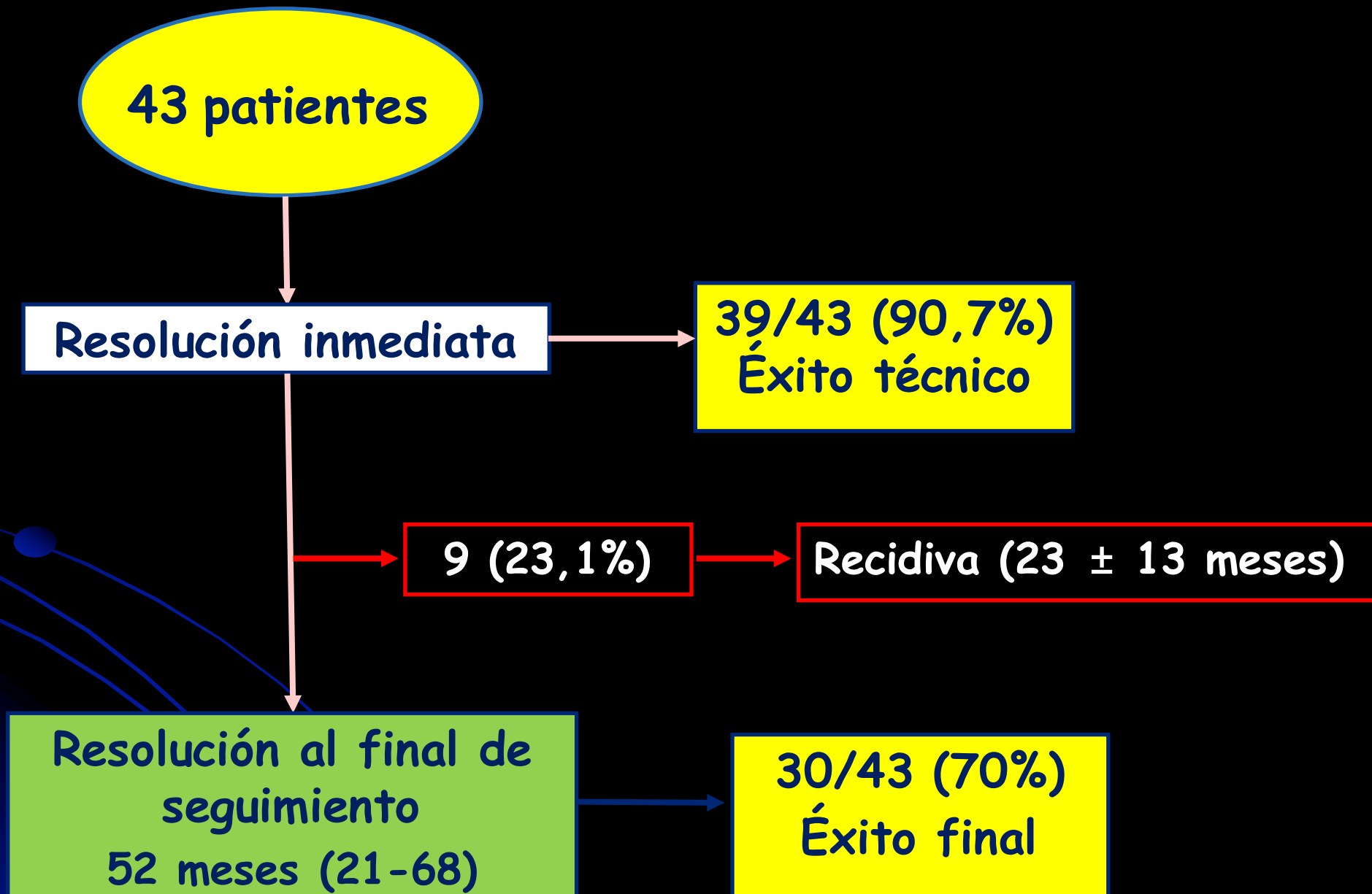
	P. Metálicas
CPRE (n°):	
- mediana	2
- rango	2-4
Tiempo prótesis in situ (m)	8 ± 4.6
Seguimiento (m)	52 (21-68)
Complicaciones	3/43 (7%)
Mortalidad:	
- global	2/43 (4,6%)
- por CPRE	0%
Éxito técnico	39/43 (90,7%)

Complicaciones de las PM

Complicaciones 7% (3/43)	PM (n=43)		
	Total	Graves	Relacionadas
Colangitis	1	1	1
Pancreatitis aguda	1	1	1
HDA post-esfinterotomía	1	0	1
Cirugía urgente	0	0	0
Hepaticoyeyunostomía electiva	0	0	0
Exitus*	2	2	0

* Recidiva VHC y cáncer de pulmón

Recidiva estenótica con las PM



Conclusiones

- La CPRE es el tratamiento de elección de las complicaciones biliares del trasplante hepático.
- Las prótesis metálicas son una alternativa útil, con resultados iguales o mejores que las prótesis plásticas; necesitando menos exploraciones.
- Parece razonable mantener las PM in situ más tiempo que las plásticas (6-8 meses).
- Las prótesis metálicas pueden ser el tratamiento de elección inicial en estos pacientes, desplazando a las prótesis plásticas al postrasplante inmediato. Se necesitan más estudios randomizados.

