



Hospital Universitario La Paz

Hospital de Cantoblanco  
Hospital Carlos III



SETH

Sociedad Española  
de Trasplante Hepático

## 200 TRASPLANTES HEPÁTICOS DE DONANTE VIVO EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO: RESULTADOS SEGÚN INDICACIÓN Y TIPO DE INJERTO

***Serradilla, J.;** Bueno, A.; Andrés, A.M.; Sánchez, A.; Encinas, J.L.; Nuño, J.; Díaz, M.; Hierro, L.;*

*Hernández-Oliveros, F.; López-Santamaría, M.*

CONTACTO: [javier.serradilla@hotmail.com](mailto:javier.serradilla@hotmail.com)



## THDV

- 1988, Australia
- 1991, Chicago
- 1993, Madrid

## Población pediátrica

**A New Method of Segmental Orthotopic Liver Transplantation in Children.** *R. Strong, T.H. Ong, P. Pillay, et al.* *Surgery* 104:104-107, (July), 1988.

### Liver Transplantation in Children From Living Related Donors

*Surgical Techniques and Results*

CHRISTOPH E. BROELSCH, M.D., Ph.D., PETER F. WHITINGTON, M.D., JEAN C. EMOND, M.D.,  
THOMAS G. HEFFRON, M.D., J. RICHARD THISTLETHWAITE, M.D., Ph.D., LARRY STEVENS, M.D.,  
JAMES PIPER, M.D., SUSAN H. WHITINGTON, and J. LANCE LICHTOR, M.D.

Cir. Pediatr. 1994 Oct;7(4):200-3.

**[Liver transplantation of living donors: first experiences in Spain].**

[Article in Spanish]

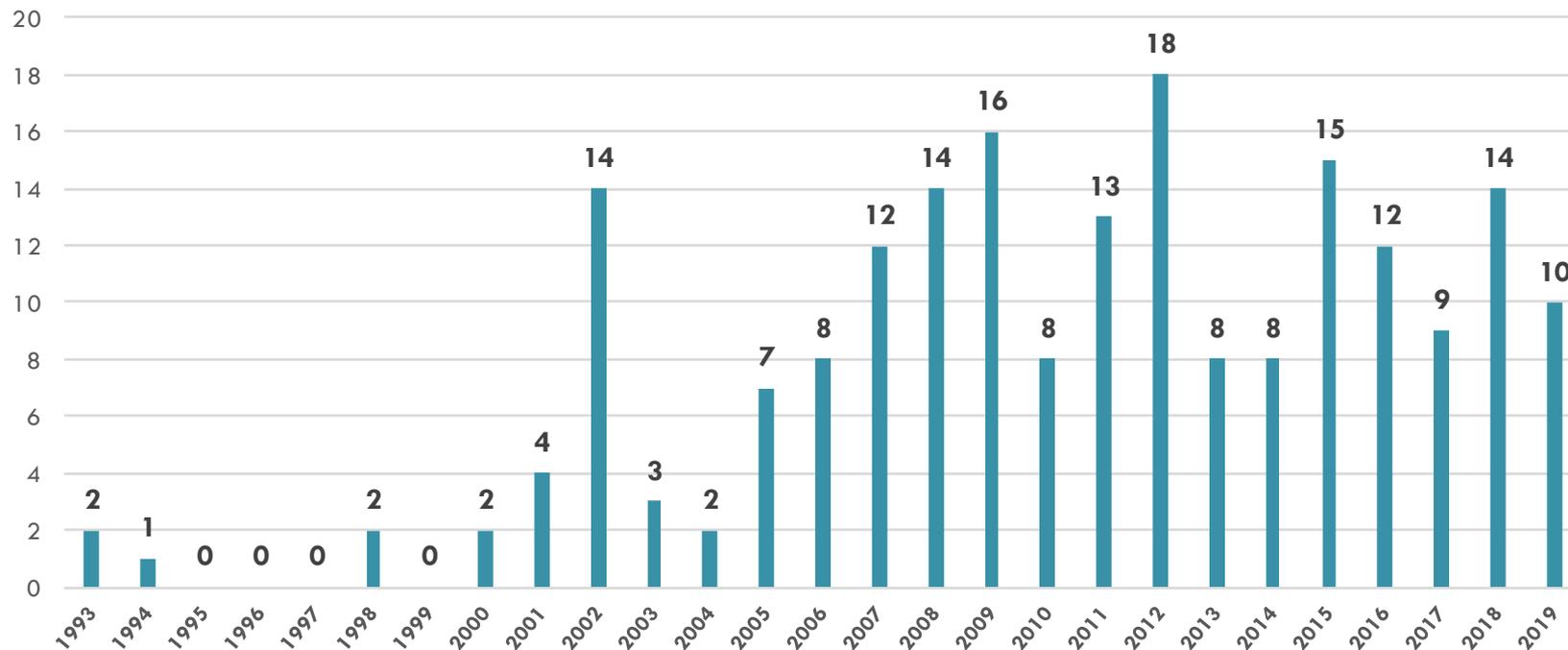
Vázquez J<sup>1</sup>, Gámez M, Murcia J, López Santamaría M, Alvarez de la Marina J, Mata A, Magallón P, Jara P, Díaz MC, Bourgeois P, et al.

# INTRODUCCIÓN

THDV

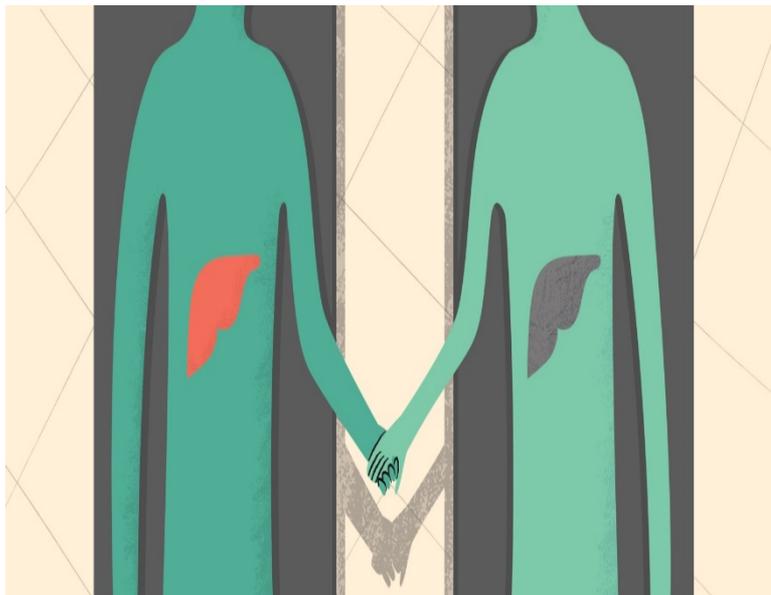
1993 → 2019

200 casos



# OBJETIVO

## THDV



COMPLICACIONES

SUPERVIVENCIA



INDICACIONES

TIPOS DE INJERTO

ESTUDIO RETROSPECTIVO  
200 THDV

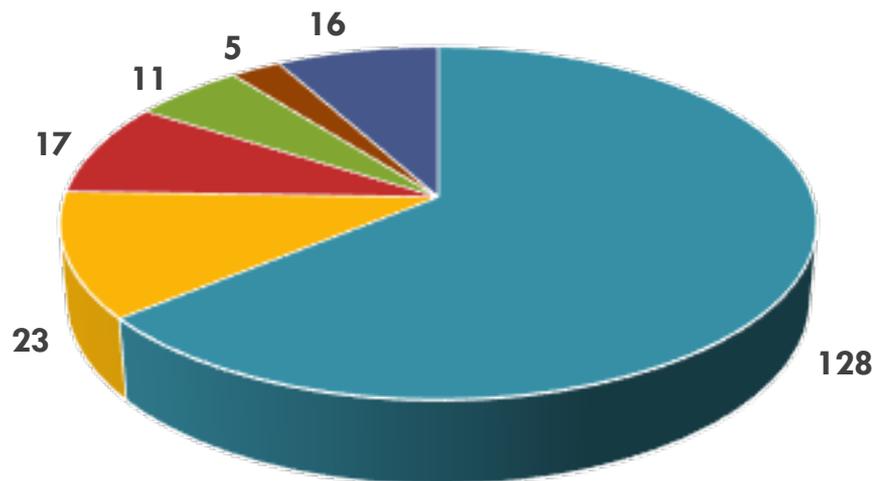
INDICACIONES

- 1) **Atresia de vías biliares extrahepática (AVBEH)**
- 2) **Hepatoblastomas irresecables (HB)**
- 3) **Metabolopatías (MET)** → déficit  $\alpha$ -1-antitripsina, déficit OTC, jarabe de arce...
- 4) **Síndrome de Alagille (SA)**
- 5) **Colestasis intrahepáticas familiares (CIF)** → déficits de MDR3, BSEP, TJP2
- 6) **Miscelánea (M)** → hepatocarcinomas, hepatitis, cirrosis criptogénica...

## ESTUDIO RETROSPECTIVO 200 THDV

## INDICACIONES

- Atresia de vías biliares (AVBEH)
- Hepatoblastomas irresecables (HB)
- Metabolopatías (MET)
- Síndromes de Alagille (SA)
- Colestasis intrahepáticas familiares (CIF)
- Misceláneas (M)



ESTUDIO RETROSPECTIVO  
200 THDV

TIPOS DE INJERTO

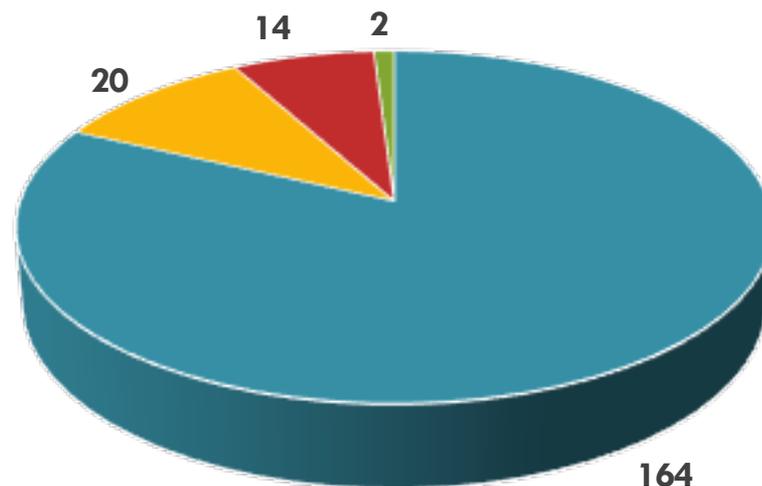
- 1) **Segmentos laterales izquierdos (SLI)** → seg. 2-3
- 2) **Segmentos laterales izquierdos extendidos (SLIE)**
- 3) **Hemihígados izquierdos (HI)** → seg. 2-4
- 4) **Hemihígados derechos (HD)** → seg. 5-8

# MATERIAL Y MÉTODOS

ESTUDIO RETROSPECTIVO  
200 THDV

TIPOS DE INJERTO

- SLI: segmento lateral izquierdo
- SLIE: segmento lateral izquierdo extendido
- HI: hemihígado izquierdo
- HD: hemihígado derecho



ESTUDIO COMPARATIVO

INDICACIONES

TIPOS DE INJERTO

# RESULTADOS

## INDICACIONES

EDAD (meses)

PESO (Kg)

SEXO

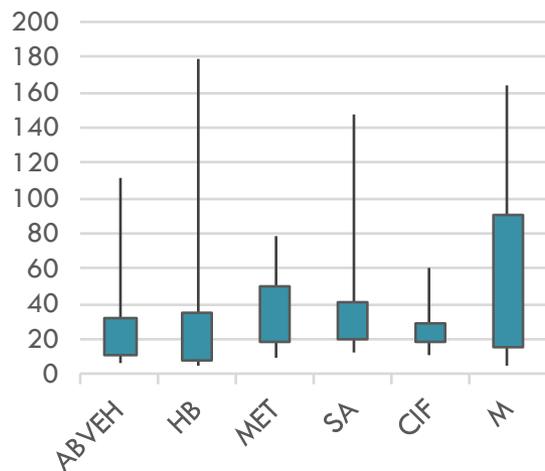
# RESULTADOS

## INDICACIONES

EDAD (meses)

PESO (Kg)

SEXO



23 meses

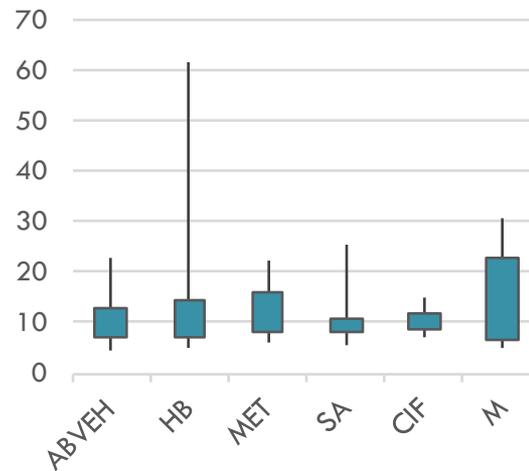
# RESULTADOS

## INDICACIONES

EDAD (meses)

PESO (Kg)

SEXO



10 Kg

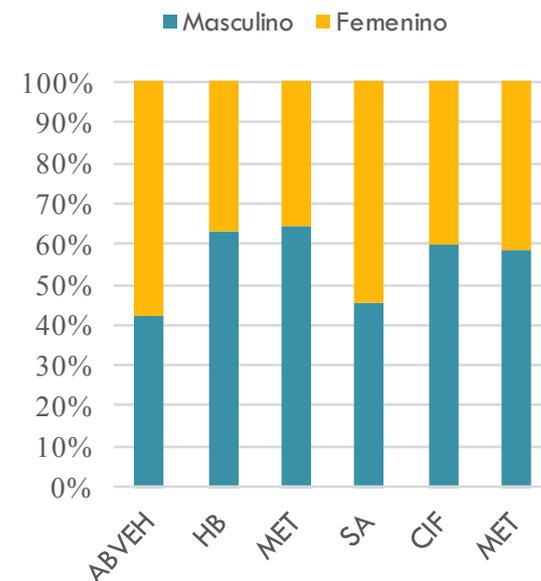
# RESULTADOS

## INDICACIONES

EDAD (meses)

PESO (Kg)

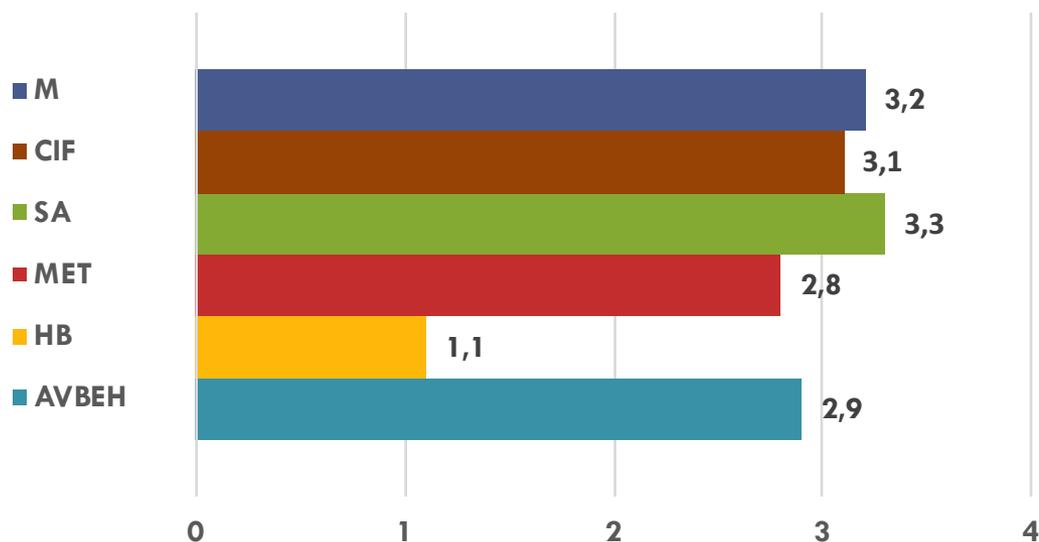
SEXO



# RESULTADOS

## INDICACIONES

### TIEMPO EN LISTA DE ESPERA (meses)

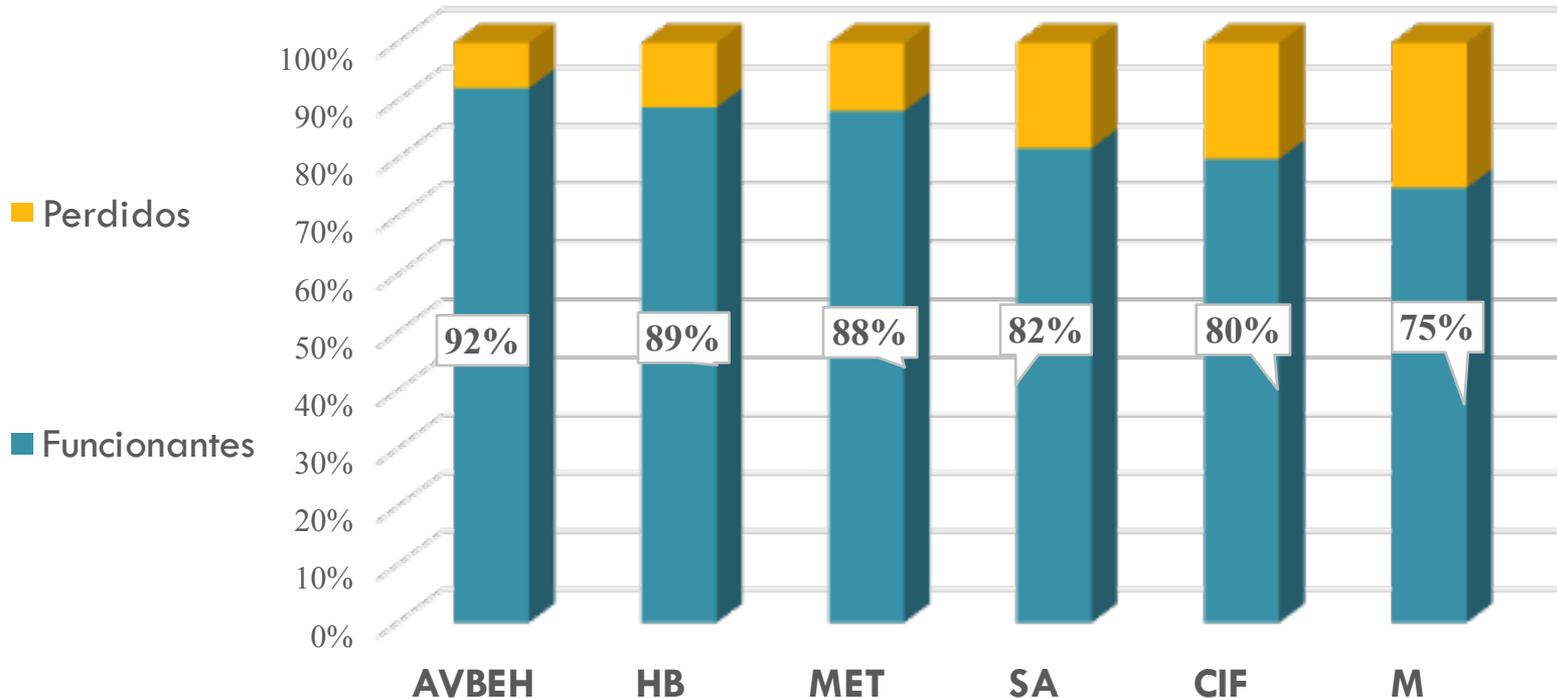


3 meses

# RESULTADOS

## INDICACIONES

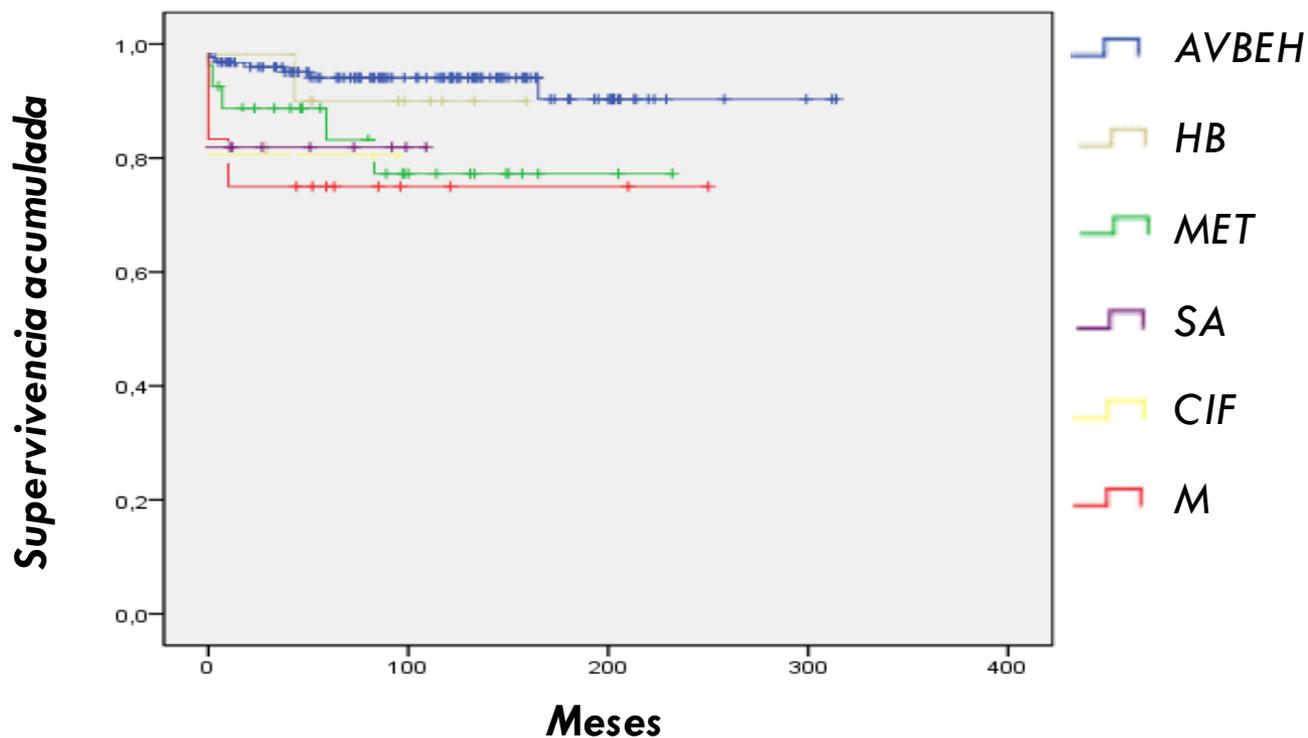
### Funcionamiento de los injertos



# RESULTADOS

## INDICACIONES

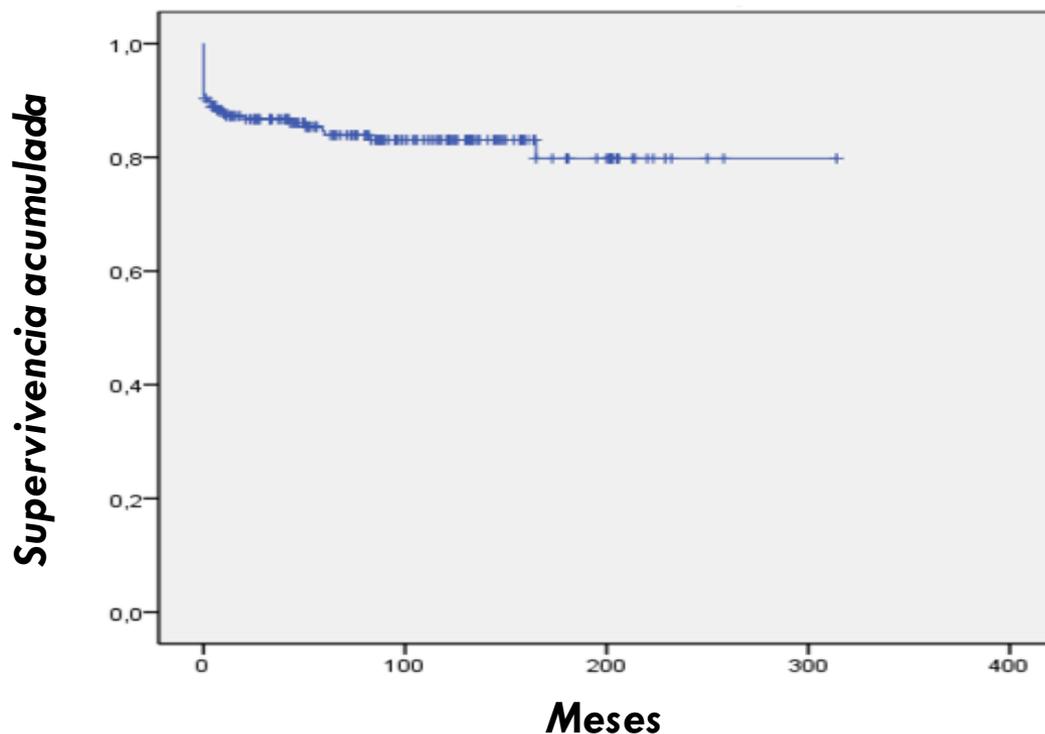
## Funcionamiento de los injertos



**NS**

## INDICACIONES

## Supervivencia global del injerto



• **3 meses: 93%**

• **1 año: 88%**

• **5 años:**

**85%**

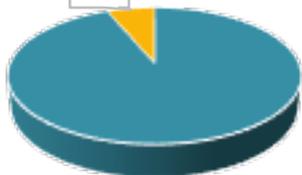
# RESULTADOS

## INDICACIONES

Tasa de retrasplante global (agudo y crónico)

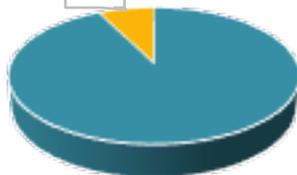
AVBEH

6%



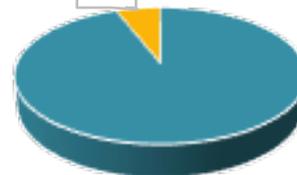
HB

7%



MET

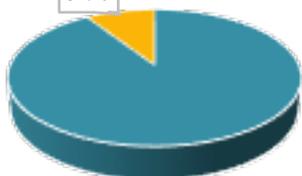
6%



NS

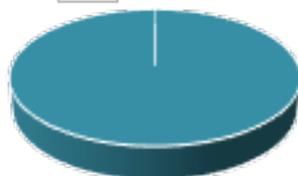
SA

9%



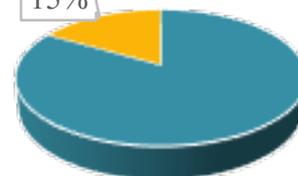
CIF

0%



M

15%



7%

# RESULTADOS

## INJERTOS

	SLI	SLIE	HI	HD	

# RESULTADOS

## INJERTOS

	SLI	SLIE	HI	HD	
<b>Complicaciones biliares</b> <i>(precozes / tardías)</i>	<b>26 (16%)</b>	7 (35%)	4 (28%)	1 (50%)	<b><math>p &lt; 0,05</math></b>

# RESULTADOS

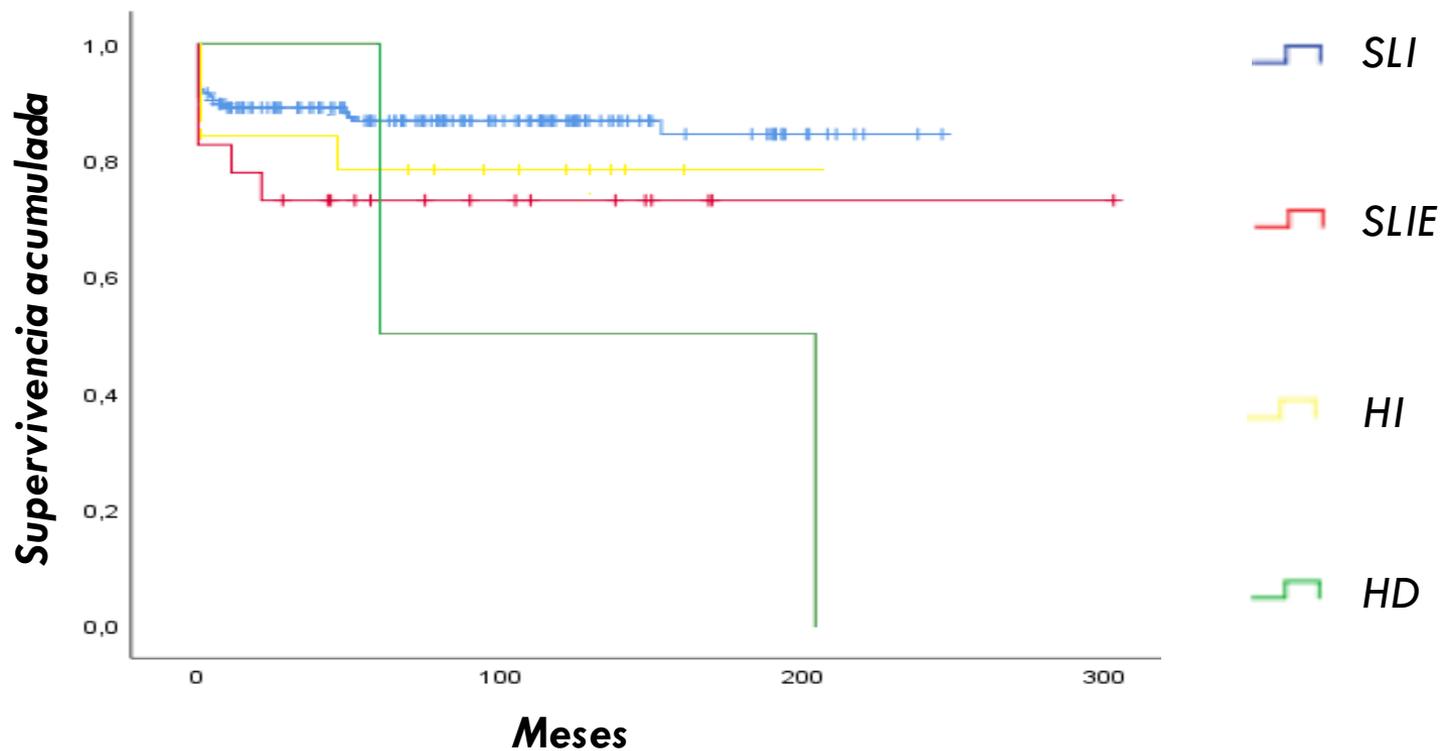
## INJERTOS

	SLI	SLIE	HI	HD	
<b>Complicaciones biliares</b> (precozes / tardías)	<b>26 (16%)</b>	7 (35%)	4 (28%)	1 (50%)	<b><math>p &lt; 0,05</math></b>
<b>Complicaciones vasculares</b> (trombosis arterial/portal, sangrados)	<b>13 (8%)</b>	6 (30%)	2 (14%)	1 (50%)	<b><math>p &lt; 0,05</math></b>

# RESULTADOS

## INJERTOS

### Supervivencia de los injertos



# RESULTADOS

## INJERTOS

### Supervivencia de los injertos

	<b>SV 3 meses</b>	<b>SV 1 año</b>	<b>SV 5 años</b>	
<b>SLI</b>	<b>93%</b>	<b>90%</b>	<b>89%</b>	<b><math>p &lt; 0,05</math></b>
<b>SLIE</b>	85%	79%	73%	
<b>HI</b>	85%	85%	85%	
<b>HD</b>	100%	100%	50%	

# CONCLUSIONES

1. Las mejores indicaciones para el THDV en la población pediátrica siguen siendo la AVBEH y los hepatoblastomas irresecables

# CONCLUSIONES

1. Las mejores indicaciones para el THDV en la población pediátrica siguen siendo la AVBEH y los hepatoblastomas irresecables

2. Su uso puede extenderse al resto de indicaciones ya que no presentan diferencias pronósticas significativas

# CONCLUSIONES

1. Las mejores indicaciones para el THDV en la población pediátrica siguen siendo la AVBEH y los hepatoblastomas irresecables

2. Su uso puede extenderse al resto de indicaciones ya que no presentan diferencias pronósticas significativas

3. El SLI es el injerto que mejores resultados ofrece

**MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN**

CONTACTO: [javier.serradilla@hotmail.com](mailto:javier.serradilla@hotmail.com)

