

Indicación de trasplante hepático en España por carcinoma hepatocelular tras respuesta a inmunoterapia

Ana Guiberteau
Gerardo Blanco
Isidoro Narváez

Hospital Universitario de Badajoz

ana.guiberteau@salud-juntaex.es

Justificación del estudio

La **inmunoterapia (IT)** ha transformado el tratamiento del CHC avanzado, abriendo **nuevas posibilidades**:

- Estrategias de tratamiento en **combinación** con terapias locorregionales (**TLR**).
- Posibilidad de **rescate** hacia otras opciones como **cirugía** y más reciente **trasplante hepático**.

Sin embargo, **persisten incertidumbres significativas**:

- Riesgo de **recurrencia tumoral** postrasplante
- Posibilidad de **rechazo** inmunológico
- **Datos limitados** disponibles en la literatura

Este **estudio multicéntrico nacional** proporcionará **información** sobre las **prácticas actuales** en las distintas UTH, así como los **resultados** clínicos, estableciendo las **bases** para un **consenso futuro**.

Objetivos del Estudio

Principal

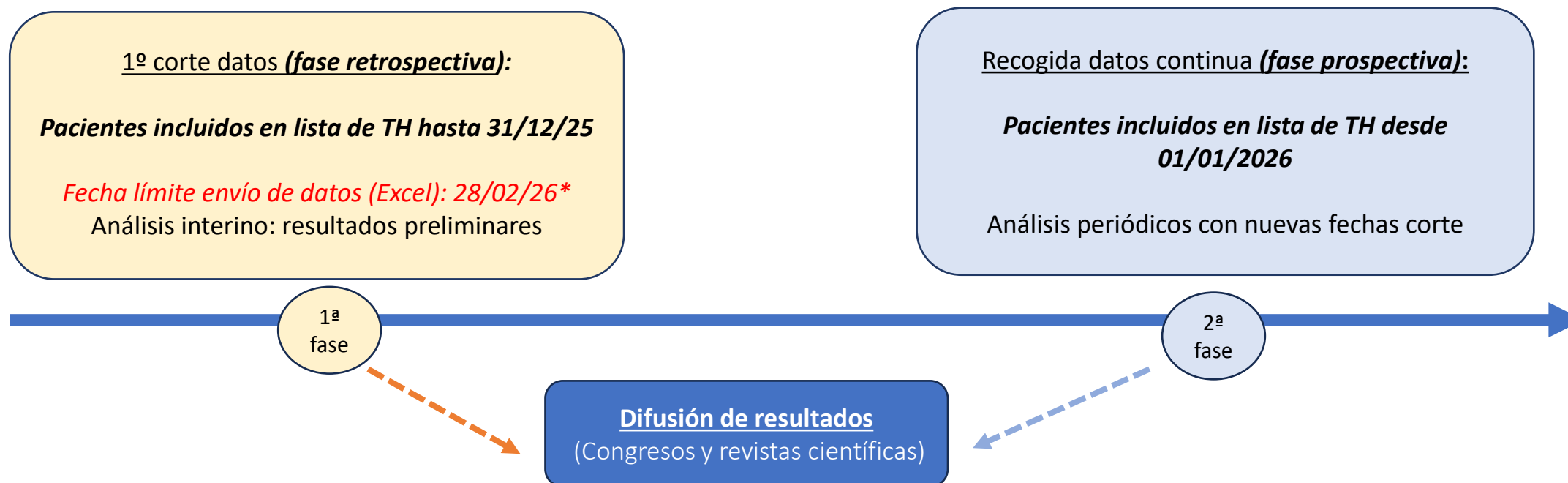
Conocer el abordaje de la **indicación de trasplante hepático** en pacientes con **CHC** previamente **tratados con inmunoterapia** en las UTH a nivel nacional (valorando la respuesta y estadiaje).

Secundarios

- **Exclusión en lista de trasplante:**
Analizar incidencia, causas y tiempo hasta la exclusión (especialmente por **progresión tumoral**).
- **Recurrencia tumoral:**
Evaluar la **tasa y el tipo de recurrencia** del CHC tras TH.
- **Rechazo del injerto:**
Determinar la **incidencia** de rechazo del injerto, su **cronología** y la **respuesta** al tratamiento.
- **Intervalo inmunoterapia–trasplante:**
Valorar el **impacto** del **periodo de lavado** entre la finalización de la IT y el TH en los **resultados** clínicos.
- **Supervivencia:**
Analizar supervivencia **global** y la supervivencia **libre de enfermedad** tras el TH.

Metodología y cronograma: estudio ambispectivo, observacional, multicéntrico

Fase	Descripción	Periodo (fecha corte datos)
Retrospectiva (planificada)	Pacientes con CHC tratados con IT que posteriormente han sido incluidos en lista activa de TH .	31 diciembre 2025.
Prospectiva	Seguimiento activo de los pacientes incluidos y nuevos casos que entren en lista de TH tras IT (recogida continua con análisis periódicos).	1 enero 2026 en adelante.



Variables de estudio



Características basales

- Etiología hepatopatía
- Estadiaje tumoral inicial
- Función hepática (Child-Pugh, MELD, ALBI)
- Tratamientos previos CHC

Tratamiento con inmunoterapia

- Tipo de IT utilizada
- Duración
- Respuesta tumoral
- Efectos adversos inmunomediados

Trasplante hepático

- Criterios de selección aplicados
- Tiempo entre fin de IT y TH
- Exclusión lista TH (progresión tumoral)
- Hallazgos anatomopatológicos
- Complicaciones postrasplante

Seguimiento

- Incidencia de rechazo
- Recurrencia tumoral
- Supervivencia global
- Supervivencia libre de enfermedad

Plan de autoría y difusión

Autorías principales

Primer autor, autor de correspondencia y autor senior: investigadores del **centro promotor** (Hospital Universitario de Badajoz)

Autorías adicionales

Un puesto por cada **centro participante**, ordenados **según el número de casos** aportados

Consideraciones especiales

Posibilidad de que **algunos centros** puedan nominar a **dos autores** según el número de casos proporcionados y requisitos de la revista científica

Presentación en congresos

Los resultados se presentarán en congresos nacionales e internacionales del ámbito de la hepatología y el trasplante

Publicación científica

Se enviará para publicación en revistas científicas de alto impacto en el campo



- Datos contacto (vCard):
 - Mail
 - Teléfono
- **Enlace Google Drive:**
 - Desarrollo del estudio
 - Comité ético
 - Excel Recogida datos
 - Instrucciones breves

ana.guiberteau@salud-juntaex.es