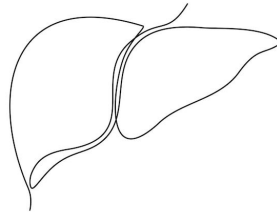


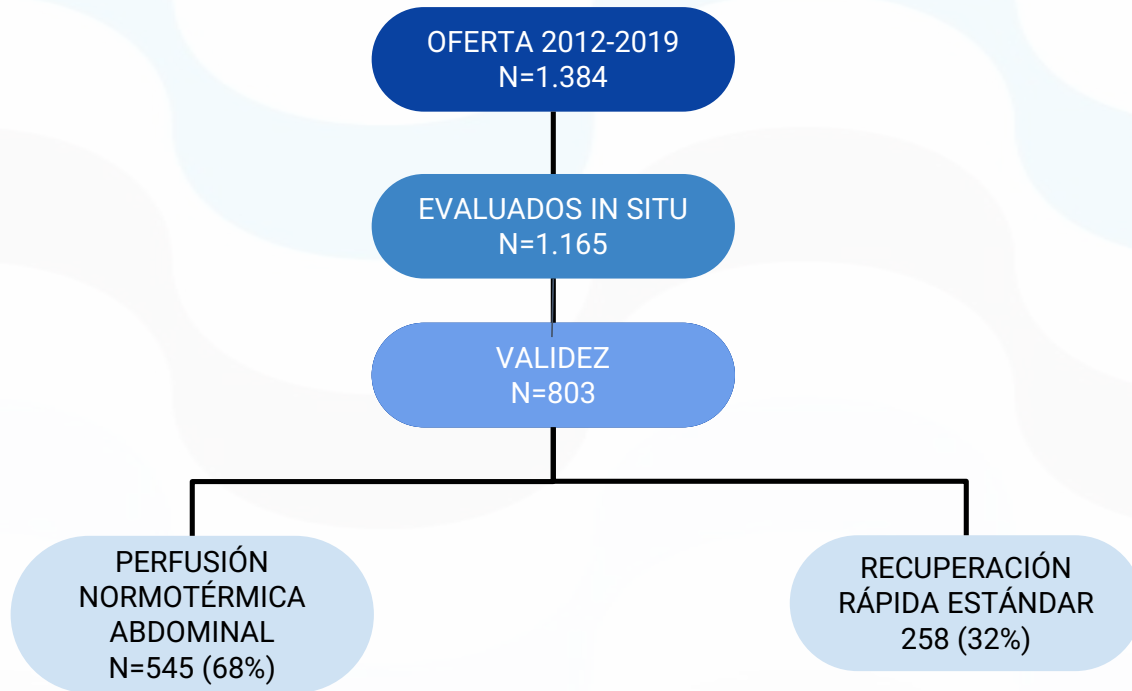
TRASPLANTE HEPÁTICO CON INJERTOS ≥ 70 AÑOS DE DONANTES EN ASISTOLIA CONTROLADA



Alba Gómez Barrena
Hospital Universitario 12 de Octubre



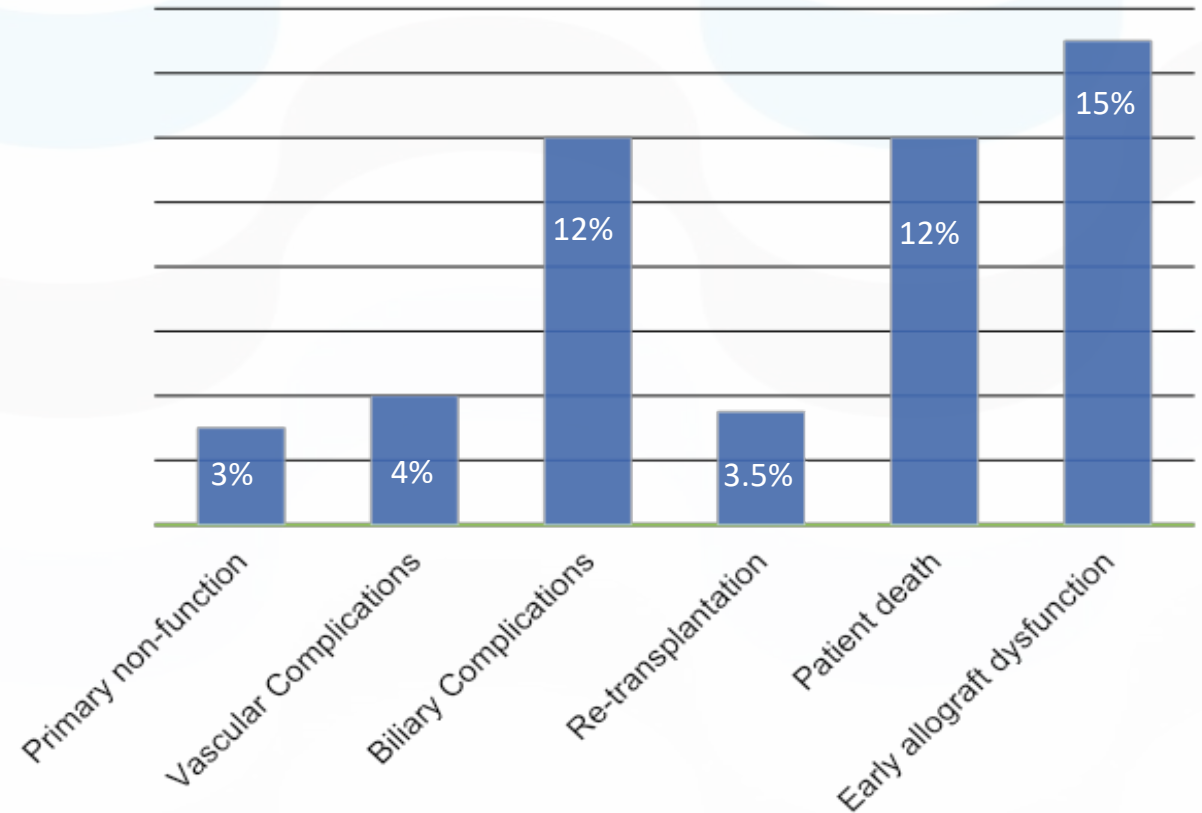
INTRODUCCIÓN



Mediana edad del donante: 59 años [49-67]

La SETH **no** establece límite de edad para considerar la donación hepática en cDCD.


Controlled DCD posttransplant complications and outcomes

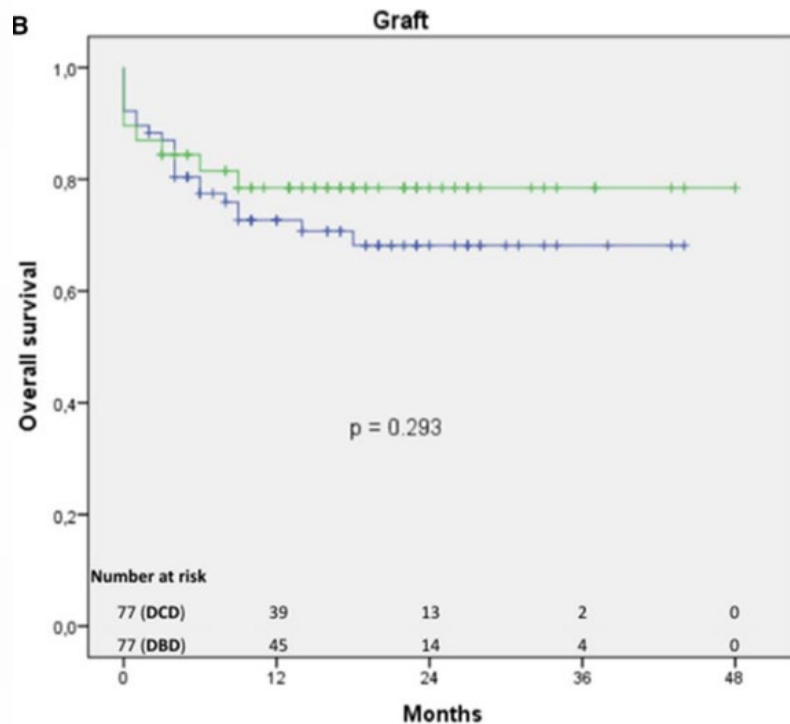


Hessheimer AJ et al. Am J Transplant. 2022;22:1169-1181

INTRODUCCIÓN

Controlled donation after circulatory death up to 80 years for liver transplantation: Pushing the limit again

Pedro A. Cascales-Campos^{1,2} | David Ferreras^{1,2} | Felipe Alconchel^{1,2}  | Beatriz Febrero^{1,2} | Mario Royo-Villanova^{2,3} | María Martínez^{2,3} | José M. Rodríguez^{1,2} | Juan Á. Fernández-Hernández^{1,2} | Antonio Ríos^{1,2} | José A. Pons^{2,4} | Francisco Sánchez-Bueno^{1,2} | Ricardo Robles^{1,2} | Enrique Martínez-Barba^{2,5} | Laura Martínez-Alarcón^{1,2} | Pascual Parrilla^{1,2} | Pablo Ramírez^{1,2}



Cascales-Campos PA et al. *Am J Transplant* 2020;20:204-212

TABLE 6 Complications in the immediate postoperative period and during follow-up in patients in this study: DCD > 70 y versus DCD < 70 y

Variable	DCD > 70 y, n = 32	DCD < 70 y, n = 45	P
Immediate post-LT complications, n (%)			
Primary graft dysfunction	0	1 (1)	.313
Acute rejection	1 (3)	5 (11)	.554
Early retransplant (hepatic artery thrombosis)	2 (6)	1 (2)	.554
Biliary complications	2 (6)	5 (11)	.554
Biliary leakage	0	2 (4)	
Biliary peritonitis (retrieval of T-tube)	2 (6)	3 (7)	
Late onset post-LT complications, n (%)			
Ischemic cholangiopathy	1 (3)	4 (9)	.395
Biliary stricture	8 (25)	9 (20)	.781
HCV recurrence	1 (3)	0	.416
Retransplant (causes)	1 (3)	4 (9)	.395
Ischemic cholangiopathy	0	2 (4)	
Portal vein thrombosis	0	1 (2)	
Hepatic veins thrombosis	1 (3)	0	
ALF by HBV	0	1 (2)	
Chronic rejection	1 (3)	0	.416

ALF, acute liver failure; DBD, donation after brainstem death; DCD, donation after circulatory death; HCV, hepatitis C virus; LT, liver transplant.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio **observacional, retrospectivo y descriptivo**



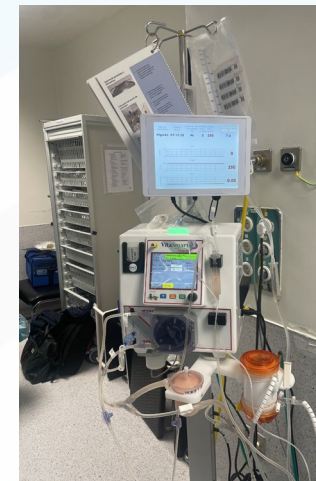
DONANTES 2023-2025
N= 141

MUERTE ENCEFÁLICA
N= 79 (56%)

ASISTOLIA CONTROLADA
N= 62 (44%)

≤ 70 años
N= 46 (74%)

≥ 70 años
N= 16 (26%)



Hospital Universitario
12 de Octubre

RESULTADOS

Table 1 - Donor Characteristics

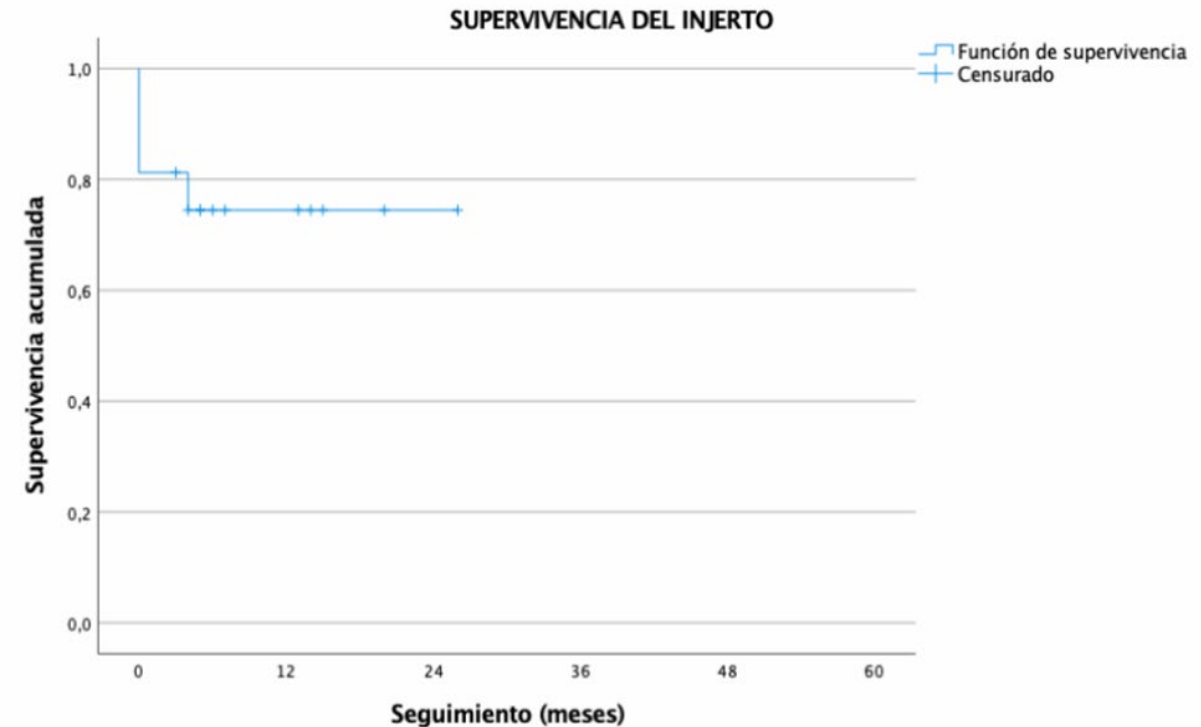
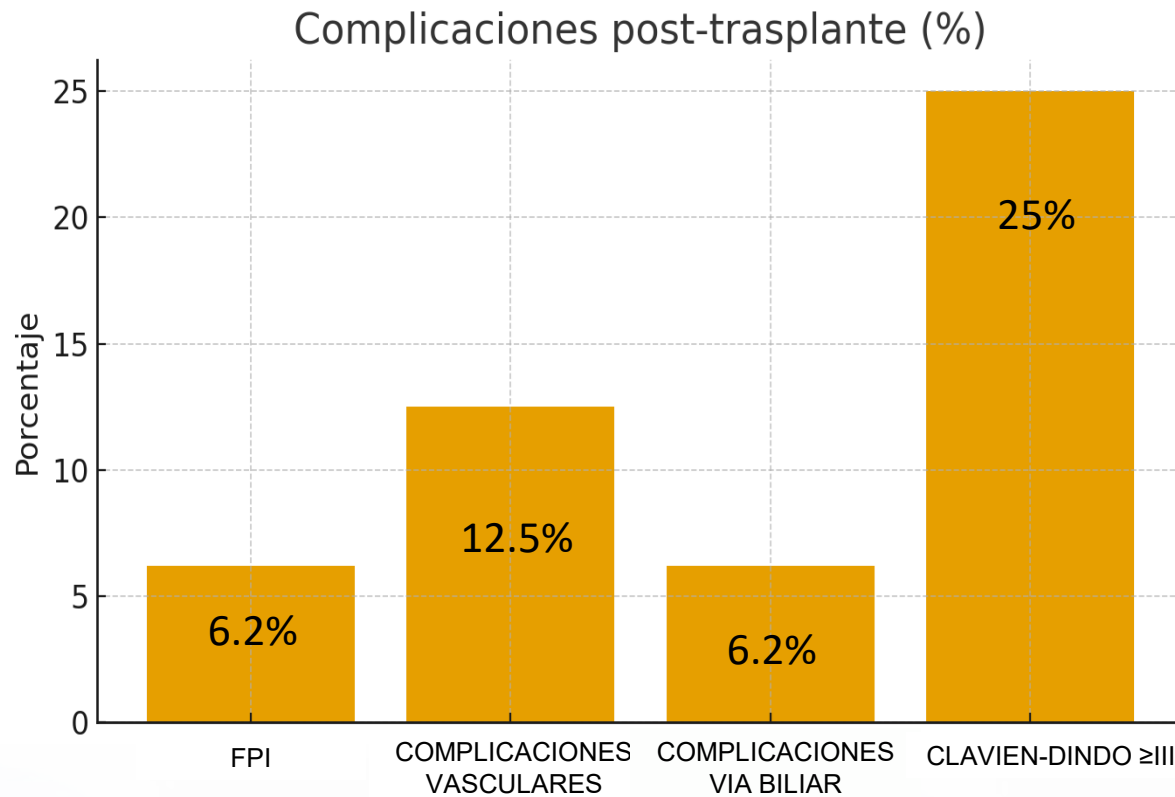
	(n=16)
Age (yr)	76+3
Sex (female)	10 (62.5%)
BMI (kg/m ²)	28+6
Obesity (BMI≥30)	5 (31.3%)
ICU stay (hr)	3 (5)
Cause of death	
Cerebrovascular	9 (56.3%)
Head trauma	1 (6.3%)
Anoxia	4 (25%)
Otros	2 (12.5%)
Hypertension	8 (50%)
Diabetes	4 (25%)
Lab values	
Serum sodium (mEq/l)	139 (5)
Serum AST (IU/l)	20.5 (17)
Serum ALT (IU/l)	18 (19)
Serum GGT (IU/l)	30.5 (58)
Steatosis (biopsy findings)	
No	11 (68.8%)
Microsteatosis	1 (6.3%)
Mild macrosteatosis	4 (25%) → 10-15%
Preservation solution	
Celsior	3 (18.8%)
HTK-Custodiol	13 (81.3%)
Cold ischemia time (min)	264+97
Warm ischemia time (min)	35 (15)
HOPE	4 (25%)
HOPE time (min)	185 (272)

Table 2 - Pre-OLT recipient characteristics

	(n= 16)
Age (yr)	64+6
Sex (male)	16 (100%)
HTA	6 (37.5%)
DM	2 (12.5%)
Renal failure	0
Past abdominal surgeries	3 (18.8%)
LT indications	
Alcohol	6 (37.5%)
HCV	5 (31.3%)
HBV	2 (12.5%)
Other	2 (12.5%)
HCC	8 (50%)
MELD	12+3
D-MELD	943+261
UNOS	
Home	15 (93.8%)
Hospital	0
ICU	1 (6.3%)

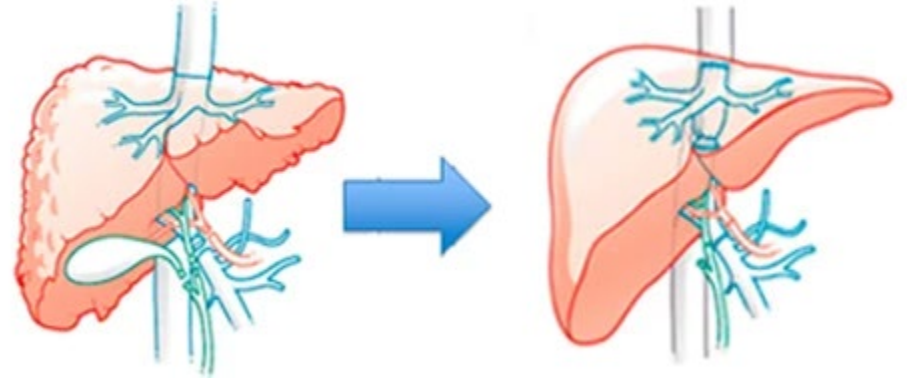
RESULTADOS

La mediana de días de ingreso fue de 7 días con una tasa de reingreso del 12,5%



Tras un seguimiento medio de 11 meses
2 pacientes fallecieron (FPI e Infección)

CONCLUSIÓN



- ❑ El TH con cDCD ≥ 70 años es una alternativa eficaz para **ampliar el pool de donantes**.
- ❑ Para asegurar los buenos resultados es imprescindible realizar una selección cuidadosa del donante y un adecuado emparejamiento donante-receptor.

GRACIAS

