

CO-11: PAPEL DEL TRASPLANTE HEPÁTICO EN EL MANEJO DEL TRAUMATISMO ABDOMINAL

AUTOR/ES: LUCÍA MARTÍNEZ LESQUEREUX; JORGE JUAN MARTÍNEZ CASTRO; ROGELIO CONDE FREIRE; MANUEL BUSTAMANTE MONTALVO ; FAUSTINO RODRÍGUEZ SEGADE; EVARISTO VARO PÉREZ

INSTITUCIÓN: HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO SANTIAGO DE COMPOSTELA

INTRODUCCIÓN

El hígado es el órgano más comúnmente lesionado en el trauma abdominal; debido a su gran tamaño y localización particularmente vulnerable. Las lesiones hepáticas complejas a pesar de los avances en el área del trauma y del cuidado crítico aún tienen elevada mortalidad, que según las diferentes series varía entre 46 y 86%. El manejo del traumatismo hepático incluye opciones terapéuticas diversas desde manejo conservador a trasplante hepático en casos seleccionados.

OBJETIVOS

Revisión de la experiencia en nuestro centro desde el año 2001 hasta el momento actual de trasplante hepático ortotópico motivado por traumatismo abdominal grave. Resultados: Durante este periodo se identificaron 3 casos de pacientes en los que la indicación del trasplante hepático fue trauma abdominal previo.

CASO 1

Hombre de 18 años, accidente de tráfico con estallido hepático, hemoperitoneo masivo por rotura hiliar. Tras estabilización mediante "packing" es trasladado a nuestro centro, donde se reinterviene evidenciándose avulsión de hilio hepático, incluyéndose en código 0 de trasplante. En posoperatorio obstrucción completa de la arteria hepática que motivó infartos a nivel de parénquima hepático y consiguiente pérdida de injerto; retrasplante 3 meses tras el primer THO con buena evolución posterior.

CASO 2

Mujer de 11 años, traumatismo abdominal cerrado con estallido hepático y esplénico: Packing y reintervención a las 48 h. objetivándose destrucción total de vía biliar. Inclusión en código 0, trasplante a las 48 h. en lista, en posoperatorio desarrollo de síndrome de hiperpresión abdominal que condiciona trombosis arterial hepática y fallo del injerto; retrasplante a las 48h. con buena evolución posterior.

CASO 3

Hombre 44 años, traumatismo abdominal grave tras accidente laboral (precipitación); inclusión en código 0 de trasplante hepático; tras el mismo sepsis, fallo multiorgánico y exitus.

CONCLUSIONES

El trasplante hepático constituye la alternativa última en el manejo de traumatismo hepático grave, siendo una indicación excepcional de trasplante.