

# NUEVA MORBILIDAD EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

## TRANSPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO

*Dra. Teresita González  
Hospital "Sor María Ludovica"*

La tasa de supervivencia actual del tx hepático es del 85 al 95% al año y las probabilidades de muerte a los 10 años es menor al 10%.

Esto se debe a :

Avances en

- El conocimiento de la historia natural de las enfermedades permitiendo mayor precisión en la indicación de tx.
- Las técnicas quirúrgicas.
- El manejo postoperatorio.
- Las drogas inmunosupresoras.

# FACTORES QUE AFECTAN LA SOBREVIDA

- Edad al TH
- Estado nutricional pre TH
- Severidad de la enfermedad hepática
- Insuficiencia renal
- Recurrencia post TH
- Cirugías previas
- Complicaciones postoperatorias

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS:

### FALLA PRIMARIA DEL INJERTO:

- OLIGURIA
- ACIDOSIS
- NO EXTUBACIÓN
- AUMENTO MARCADO DE LAS ENZIMAS

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## Complicaciones biliares:

### ● Fístulas:

Anastomosis: intervencionismo o cirugía

Superficie de corte: se pueden autolimitar con adecuado drenaje.\*

### ● Estenosis:

Intervencionismo

\* Constatar estado de la arteria hepática

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES VASCULARES

### Arteria hepática:

- Precoz: (falla hepática aguda, compromiso de la vía biliar, sepsis) Trombectomía o retransplante
- Tardía: (asintomática, progresiva estenosis de la vía biliar, absceso hepático). Tratamiento sintomático

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES VASCULARES

### **Vena porta:**

Tratamiento: trombectomía o derivación portosistémica.

### **Vena suprahepática:**

Tratamiento: angioplastia o derivación portosistémica.

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES MEDICAS

- Rechazo agudo
- Infecciones:
  - ❖ Bacterianas
  - ❖ Fúngicas
  - ❖ Virales
- Efectos colaterales de la IS

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES MEDICAS

### Rechazo agudo

- ❖ **2/3 de los pacientes**
- ❖ **PBH:** endotelialitis  
infiltrado linf en el EP  
daño ductal  
daño del parénquima
- ❖ **Bolos de esteroides**
- ❖ **70 a 80% de remisión**

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES MEDICAS

### Infecciones

- Bacterianas: Gram (-), Enterococo, Estafilococo.  
Profilaxis breve, descomplejizar
  - Fúngicas: Fluconazol
  - Virales: CMV, EBV, Herpes, Adenovirus,  
Enterovirus.
- \* CMV, EBV ver serología previa.  
Profilaxis: diferentes protocolos, IgG anti CMV , acyclovir, ganciclovir

# POST TRANSPLANTE INMEDIATO

## COMPLICACIONES MEDICAS

### Efectos colaterales de la IS

#### **Tacrolimus**

Nefrotoxicidad  
intol. glucosa  
Neurotoxicidad  
Hipertensión  
Diarrea  
Alopecia  
Alt electrol

#### **Ciclosporina**

Nefrotoxicidad  
Hipertensión  
Dislipidemia  
Neurotoxicidad  
Hirsutismo  
Hipertrofia gingival  
Alt electrol (K, Mg)

# POST TRANSPLANTE TARDÍO

## Disfunción tardía del injerto

- Rechazo agudo tardío
- Rechazo crónico
- Hepatitis inespecífica
- HAI de novo
- Recurrencia de HAI
- Complicaciones VB
- PTLD
- Inf micobacterias

# POST TRANSPLANTE TARDÍO

## ● Síndrome linfoproliferativo

EBV infección primaria o reactivación.

Proliferación anormal de las cel B, sin control de las cel T específicas.

80% 1 a 2 años

PCR EBV 100% S y 27% E

Tratamiento:

Disminución, supresión, cambio de la inmunosupresión

Anti CD 20