

COMPLICACIONES BILIARES POST TRASPLANTE HEPÁTICO: INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO

González, G.; Uribe, M.; Wash, A. Bastías, C. Iñiguez, R.

Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna Santiago, Chile

Introducción: El trasplante hepático (TH) es el tratamiento de pacientes con enfermedad hepática terminal. Las complicaciones biliares post TH (CBPTH) son un problema relevante dada su elevada incidencia (Estenosis 13%, filtraciones biliares 8%) y morbimortalidad. Estas complicaciones son subsidiarias de dilatación radiológica, endoscópica o resolución quirúrgica incluyendo el re-trasplante.

Objetivos: Identificar la frecuencia de CBPTH, probables factores de riesgo y su resolución.

Materiales y Método: Estudio observacional, analítico y retrospectivo de fichas clínicas de pacientes trasplantados entre noviembre de 1996 y marzo del 2012. **Resultados:** Se realizaron 171 trasplantes en 143 pacientes, 32 injertos presentaron CBPTH (18 estenosis de anastomosis/vía biliar (10%), 12 filtraciones de anastomosis (7%), 2 estenosis intrahepática múltiple (EIHM) (1,2%)). Se analizaron diferentes factores de riesgo para CBPTH con test de Fisher, two-tailed p-value, la utilización de injertos reducidos ($p=0.0058$) y de injertos provenientes de donante vivo ($p=0.004$) fueron factores de riesgo estadísticamente significativos, no fueron significativos las anastomosis biliodigestivas vs colédoco-colédoco, peso del receptor <10 Kg, complicaciones arteriales, grupo RH compatibles vs. Idénticos y donantes pediátricos. **Manejo:** 9 pacientes con filtración biliar requirieron reoperación, 3 se manejaron con drenaje externo. En los pacientes con estenosis se realizaron dilataciones transhepáticas percutáneas o endoscópica (1 a 3 procedimientos), 3 pacientes requirieron re-anastomosis y Tres pacientes requirieron re-trasplante por cirrosis secundaria.

Discusión: Mantenemos en nuestro equipo una frecuencia similar de complicaciones comparadas con la literatura de adultos, pese lo anterior se debe hacer un esfuerzo por buscar técnicas nuevas que disminuyan estas complicaciones en los pacientes de riesgo. El tratamiento con dilatación con balón es la primera opción de manejo con un alto porcentaje de éxito y baja frecuencia de complicaciones secundarias al procedimiento