

El trasplantament hepàtic split

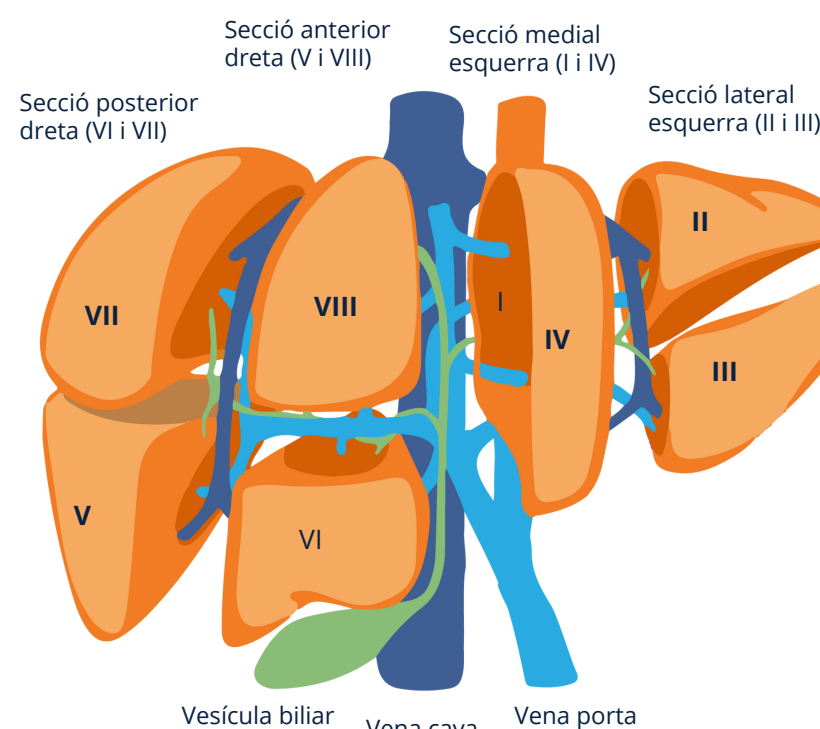
El fetge

El fetge és un òrgan abdominal. La sang arriba al fetge a través de la vena porta i l'artèria hepàtica. A través dels gots hepàtics, es distribueix als lòbuls hepàtics per arribar als hepatòcits. L'absència o el funcionament insuficient del fetge és incompatible amb la vida.

Funcions principals

- Produïx, emmagatzema i allibera sucres, greixos, colesterol i vitamines a partir dels nutrients absorbits.
- Produïx i allibera proteïnes a la sang com l'albumina, els factors de coagulació, les hormones o altres proteïnes de transport de substàncies.
- Facilita l'absorció de greixos a través de la bilis.
- Metabolitza i elimina substàncies pròpies (bilirubina) o externes (fàrmacs, alcohol o drogues) a través de la bilis i/o afavorint l'eliminació renal.

Seccions del fetge



Artèria hepàtica

La sang oxigenada arriba al fetge mitjançant aquesta artèria.

Teixit hepàtic

Els hepatòcits, a l'interior dels lòbuls hepàtics, constitueixen el 80 % del teixit hepàtic i són els encarregats de fer la majoria de funcions pròpies de l'òrgan.

Vena porta

El sistema porta constitueix el 75 % del flux sanguini que arriba al fetge i conté sang poc oxigenada i rica en nutrients provinents del tracte gastrointestinal i de la melsa.

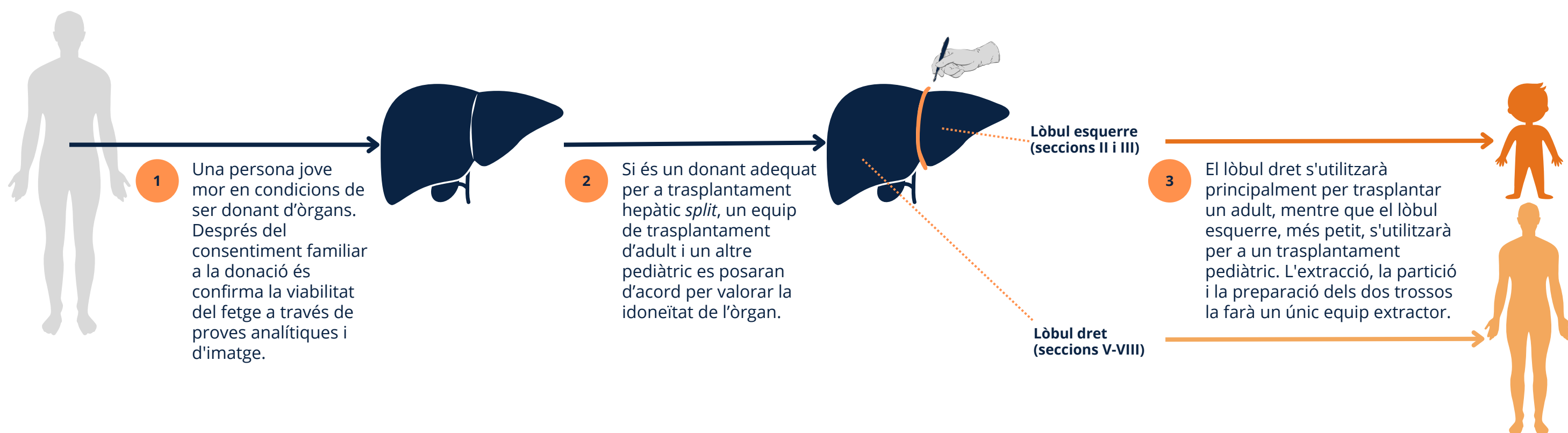
Vesícula biliar

La bilis, elaborada pels hepatòcits, s'acumula i concentra a la vesícula biliar i facilita l'absorció dels greixos a l'intestí.

Venes hepàtiques

Recullen la sang processada pel fetge cap a la vena cava inferior.

Història d'un trasplantament doble



L'experiència a Catalunya

Font. Barris O, et al. Optimització dels resultats del programa de bipartició hepàtica per a trasplantament split. Cir Esp. 2023.

1992

va ser l'any dels Jocs Olímpics de Barcelona, però també l'any de la primera bipartició d'un empelt hepàtic per trasplantar un adult i un nen a Espanya. Es va fer a l'Hospital Vall d'Hebron.

<35 anys

és l'edat dels candidats potencials per un *Split* segons el protocol aprovat per la Comissió Assessora de Trasplantament Hepàtic de Catalunya el 2018.



Estudi: observacional i retrospectiu

Dos períodes: pre (2013-2017) i post (2018-2021).

Anàlisi estadística en adults: *propensity score matching* (aparella casos segons característiques clíniques i sociodemogràfiques similars).

Figura. Activitat de trasplantament *split* a Catalunya 2013-2023

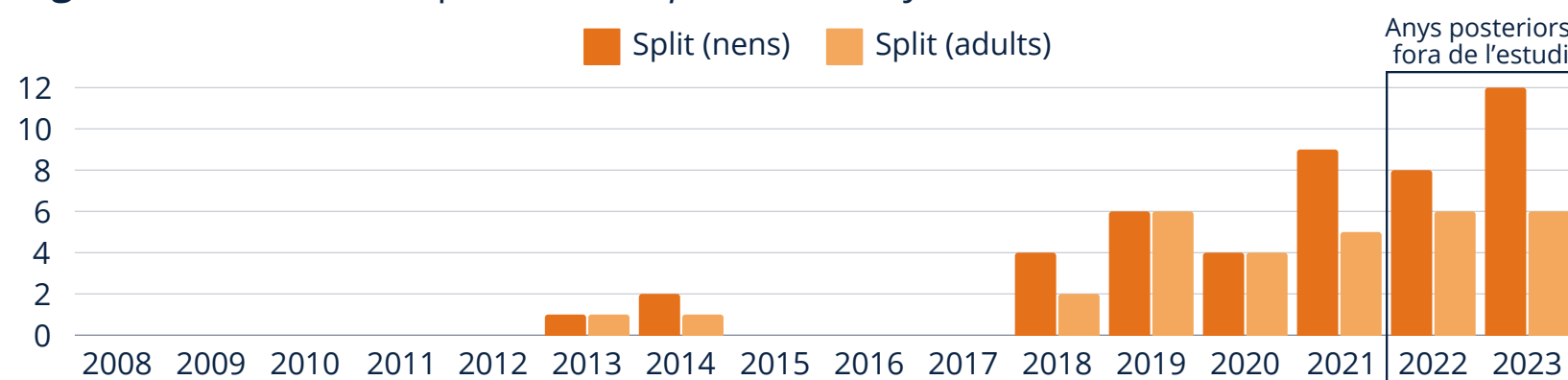
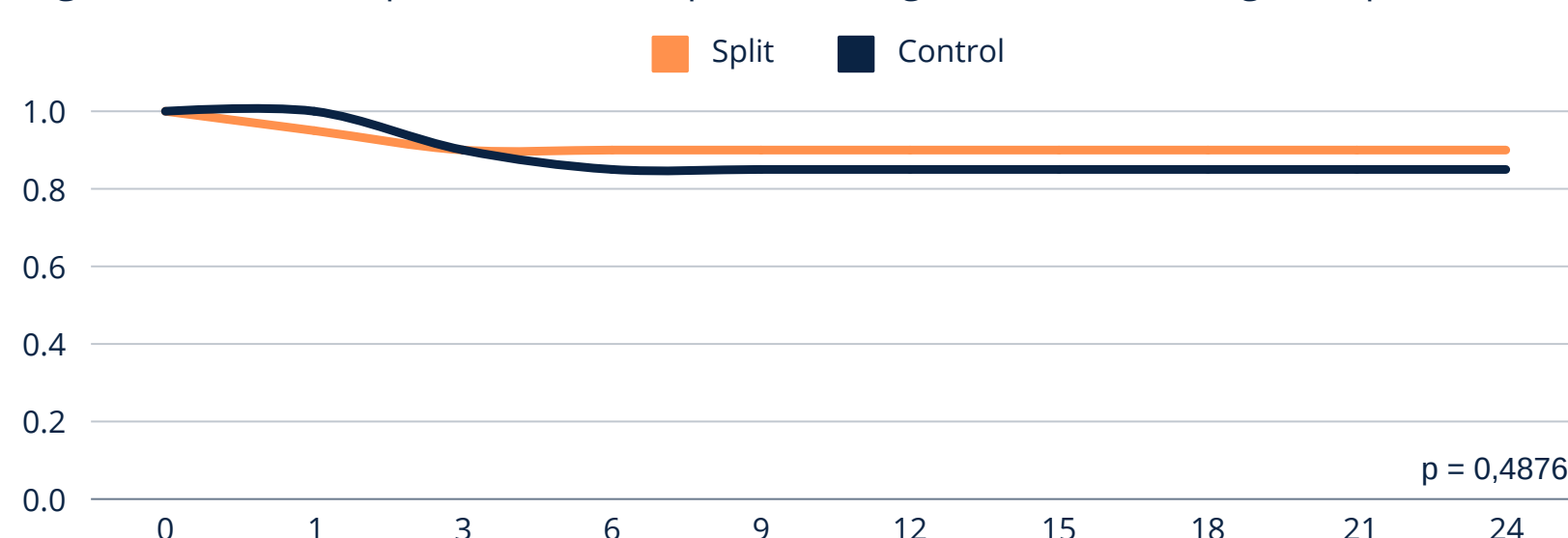


Figura. Corba de Kaplan-Meier de supervivència global. Estudi de log-rank $p = 0,22901$



Increment de l'activitat

- 3 donants i 5 trasplantaments (2 adults i 3 pediàtrics) durant el primer període.
- 24 donants i 43 trasplantaments (19 adults i 24 pediàtrics) durant el segon període.



Disminució de llista d'espera

en adults i pediàtrics. Aquesta darrera ha estat 0 en diversos moments.



Sense diferències en el seguiment posttrasplantament

quant a variables i complicacions quirúrgiques. Sense diferències quant a morbiditat ni mortalitat postoperatòria.



La flexibilitat de la selecció de l'adult, per part dels equips, i la nova distribució de donants ha permès augmentar la taxa de bipartició hepàtica i ha ajudat a reduir la llista de trasplantament pediàtric, sense empitjorar els resultats en els trasplantats adults.