



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Original

Desarrollo y resultados de un nuevo programa de trasplante de páncreas en España: la visión del cirujano

Luis Muñoz-Bellvis ^{a,b,*}, María del Carmen Esteban ^{a,b}, Manuel Iglesias ^{a,b}, Luis González ^{a,b}, Juan Ignacio González-Muñoz ^{a,b}, Cristina Muñoz-González ^{a,b}, José E. Quiñones ^{a,b}, Guadalupe Tabernero ^c, Rosa Ana Iglesias ^d, José María Sayagués ^{a,b} y Pilar Fraile ^d

^a Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Universidad de Salamanca, Salamanca, España

^c Servicio de Nefrología, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^d Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de julio de 2017

Aceptado el 31 de diciembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Trasplante de páncreas

Cirugía

Supervivencia del paciente

Supervivencia del injerto

Reperfusión

Lavado del injerto

RESUMEN

Introducción: El trasplante simultáneo de páncreas-riñón se encuentra indicado para pacientes con diabetes tipo 1 y enfermedad renal terminal. Los resultados son excelentes aunque el número de procedimientos parece ser un factor que afecta a la supervivencia de paciente e injerto estando en relación con la morbilidad quirúrgica, derivada de complicaciones pancreáticas. el objetivo del estudio es describir el desarrollo de un nuevo programa y exponer los resultados en un centro con un volumen bajo de trasplantes.

Métodos: Analizamos 53 trasplantes simultáneos de páncreas-riñón, en un periodo de 7 años (2009-2016), con una mediana de seguimiento de 39 meses.

Resultados: Dos pacientes han fallecido, uno tras parada cardíaca en postoperatorio y otro tras accidente de tráfico complicado con una neumonía. Entre los 51 pacientes vivos se han perdido 2 injertos, uno por un rechazo crónico tras cuatro años del trasplante y otro por trombosis arterial a los 20 días del mismo, motivo, este último, de la única trasplantectomía realizada. En diez pacientes se han realizado una o más reintervenciones: pancreatitis (n=3), oclusión intestinal (n=4), trombosis arterial (n=1), fistula con peritonitis (n=1) y hemoperitoneo (n=1). La supervivencia del paciente y del injerto a 1, 3, y 5 años fue del 98, 95 y 95% y del 96, 93 y 89%, respectivamente.

Conclusiones: Los resultados muestran que un nuevo programa de trasplante pancreático puede conseguir resultados similares a los de grupos con mayor volumen y experiencia. Una adecuada selección de donantes y receptores, una técnica homogénea y el aprendizaje con grupos expertos garantizan estos resultados.

© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luismb@usal.es (L. Muñoz-Bellvis).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2017.12.006>

0009-739X/© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Development and results of a novel pancreas transplant program in Spain: the surgeon's point of view

ABSTRACT

Keywords:

Pancreas transplantation
Surgery
Patient survival
Graft survival
Graft reperfusion
Washout

Introduction: Simultaneous kidney-pancreas transplantation for patients with type 1 diabetes and end-stage chronic renal disease is widely performed. However, the rate of surgical morbidity from pancreatic complications remains high. The aim of this study was to describe the development and results of a new program, from the point of view of the pancreatic surgeon.

Methods: We analyzed 53 simultaneous kidney-pancreas transplantations performed over a period of seven years (2009-2016), with a median follow up of 39 months (range: 1-86 months).

Results: Out of the total of this series, two patients died: one patient because of cardiac arrest immediately after surgery; and another patient due to traffic accident, complicated by pneumonia. Among the 51 living patients, two grafts were lost: one due to chronic rejection four years after transplantation; and the other due to arterial thrombosis 20 days after transplantation (the only case requiring transplantectomy). In ten patients, one or more reoperations were necessary due to the following: graft pancreatitis (n=4), small intestinal obstruction (n=4), arterial thrombosis (n=1), fistula (n=1) and hemoperitoneum (n=1). Overall patient and graft survival rates after 1, 3 and 5 years were 98, 95 and 95% and 96, 93 and 89%, respectively.

Conclusions: This study has shown that the results of a new pancreas transplant program, which relies on the previous experience of other groups, do not demonstrate a learning curve. Adequate surgeon education and training, as well as the proper use of standardized techniques, should ensure optimal results.

© 2018 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Desde el primer trasplante realizado en 1966 el trasplante de páncreas ha evolucionado progresivamente mejorando tanto los aspectos técnicos, derivación venosa sistémica y derivación entérica de la secreción exocrina, como la inmunosupresión, lo que finalmente se refleja en las mejoras en la supervivencia del paciente y del injerto^{1,2}.

Algunos autores refieren que uno de los múltiples factores que pueden afectar a la supervivencia es el número de procedimientos que se realizan al año, lo que sería un marcador subrogado de la experiencia y calidad global del centro^{3,4}. En esta línea, algunos equipos han publicado resultados desalentadores relacionados con problemas quirúrgicos en las primeras etapas, es decir, durante el teórico periodo de aprendizaje^{5,6}. Por ello, consideramos de interés presentar nuestros resultados dado que se dan las dos circunstancias, ser un centro de bajo volumen y encontrarse en su etapa inicial.

En España, el profesor Fernández-Cruz inició el primer programa de trasplante pancreático en 1983⁷; desde entonces, múltiples programas se han establecido en diferentes instituciones. En el año 2016 permanecían activos 11 programas de trasplante de adultos que realizaron un total de 70 trasplantes.

En este estudio recogemos la experiencia del programa de trasplante pancreático del Hospital Clínico Universitario de Salamanca a lo largo de 7 años. En este periodo se han realizado un total de 53 trasplantes todos ellos simultáneos de páncreas - riñón (SPK).

Describimos los resultados obtenidos con relación a la supervivencia del paciente y del injerto pancreático con el objetivo de evaluar si dichos resultados son equiparables a centros con mayor volumen de trasplantes y más experiencia.

Material y método

Estudio observacional retrospectivo sobre base de datos prospectiva y auditada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, que incluye todos los trasplantes efectuados (n: 53) durante el periodo de estudio (marzo 2009 - mayo 2016).

Donantes. Para la selección de donantes se siguieron los criterios establecidos en el Documento de Consenso de 1995 por la Organización Nacional de Trasplantes⁸.

Receptores. Para el estudio y selección de receptores también se siguieron las recomendaciones del Documento de Consenso de la Organización Nacional de Trasplantes⁸. El área geográfica asignada al grupo de Salamanca es la Comunidad de Castilla y León con 2.400.000 habitantes y desde el año 2012 la Comunidad de Extremadura con 1.099.000 habitantes. Desde enero de 2014 estamos acreditados como Centro de Referencia Nacional.

A todos se les realizó un estudio de SPECT preoperatorio seguido de coronariografía. En tres pacientes fue necesaria la colocación de stents coronarios pretrasplante.

El estudio de los ejes vasculares aortoiliacos se realizó mediante angio-TAC.

Todos los trasplantes fueron simultáneos de páncreas - riñón..

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8826328>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8826328>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)