

Trasplante hepático: una segunda oportunidad

Liver transplant: a second chance

Kriss Rodríguez Romero^{1,2}

¹ Revista de Gastroenterología del Perú. Lima, Perú.

² Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Lima, Perú.

^a Editora asociada

Recibido: 24/09/2018

Aprobado: 26/09/2018

Cuando Pablo Neruda escribió en su Oda al Hígado "Modesto, organizado amigo, trabajador profundo,..., allí adentro tú filtras y repartes, separas y divides, multiplicas y engrasas, subes y recoges los hilos y los gramos de la vida, los últimos licores, las íntimas esencias"... Fue justo y reconoció la importancia de la labor del hígado para el buen funcionamiento del organismo.

En nuestro país la cirrosis hepática y las enfermedades crónicas del hígado según el último Análisis de Situación de Salud en el año 2013 representaron la quinta causa de defunción en la población general provocando 19,1 muertes por 100 mil habitantes⁽¹⁾.

El trasplante de hígado es considerado como el tratamiento adecuado en casos de enfermedad hepática terminal ya sea crónica o aguda para lograr una mejor calidad de vida y mayor sobrevida de nuestros pacientes, además de realizar un gasto más eficiente de los recursos.

Lamentablemente la donación de órganos en nuestro país tiene una de las tasas más bajas de Latinoamérica, en el año 2017 hubo 52 donantes representando 1,61 donantes por millón de habitantes, habiendo ocurrido 16 640 donaciones en América con una tasa de 17,61 por millón de habitantes⁽²⁾.

En el Perú se realizaron en el año 2017 un total de 31 trasplantes hepáticos representando 0,96 trasplantes por millón de habitantes, sin embargo en América se realizaron 11 955 trasplantes hepáticos representando 12,65 trasplantes por millón de habitantes⁽²⁾.

En este número de la Revista de Gastroenterología del Perú publicamos algunos artículos del

Departamento de Trasplante Hepático del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, siendo éste el centro de trasplante más antiguo del país, uno de los artículos nos describe las características de los pacientes trasplantados por cirrosis hepática y que presentaban síndrome hepatopulmonar representando una prevalencia de 9,45% de toda la serie, además evidenciaron que la sobrevida de los pacientes trasplantados con y sin síndrome hepatopulmonar eran similares⁽³⁾.

El otro artículo nos muestra los pacientes trasplantados y con diagnóstico de carcinoma hepatocelular siendo estos 26 casos representando el 13%, de los cuales en 19 se realizó el diagnóstico pretrasplante y en 7 el diagnóstico fue de forma incidental postrasplante, además se realizó una disminución de carga tumoral en 4 pacientes⁽⁴⁾.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de Situación de Salud del Perú. Lima: Minsa; 2016.
2. GODT Global Observatory on Donation and Transplantation [Internet]. Madrid: GODT; c2016 [citad el 15 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/data-charts-and-tables/chart/>
3. Mantilla O, Chaman J, Rondon C, Padilla M, Rivera J, Cardenas B. Hepatocarcinoma y trasplante hepático en Perú: Resultados de 15 años del Departamento de Trasplante del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-EsSalud. Rev Gastroenterol Peru. 2018;38(3):234-41.
4. Cárdenas B, Padilla M, Mantilla O, Rivera J, Rondón C, Chaman J. Síndrome hepatopulmonar y trasplante hepático: Experiencia en el departamento de trasplantes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – EsSalud. Rev Gastroenterol Peru. 2018;38(3):242-7.

Correspondencia:

Kriss Del Rocío Rodríguez Romero

Gastroenterologa Hospital Central FAP

E-mail: krissdelrocio@hotmail.com