

HEPATOPATÍA EN PACIENTES CON DÉFICIT ALFA 1 AT (DAAT) SOMETIDOS A TRASPLANTE PULMONAR

Méndez Salazar, Francisco; Otero González, Isabel; Vidal García, Iria; Domínguez Pazos, Santiago de Jorge; Villar Aguilar, Laura; Romero Castro, Gabriel; Souto Alonso, Ana; Montero Martínez, Carmen

Servicio de Neumología, Complejo Hospitalario A Coruña

OBJETIVOS: El DAAT es la cuarta causa de trasplante pulmonar (TP) a nivel mundial. No hay estudios sobre la hepatopatía en el paciente candidato al trasplante pulmonar. Algunos grupos proponen realizar biopsia hepática mientras otros grupos no la consideran. Nuestro objetivo es estudiar la prevalencia y el impacto en la supervivencia de la hepatopatía en pacientes con TP y déficit grave de alfa-1 antitripsina (ZZ).

MATERIAL Y MÉTODOS: Se incluyeron 45 pacientes (fenotipo ZZ) trasplantados en nuestro centro entre 1999-2017. Se excluyeron del TP pacientes con etilismo crónico activo. La valoración hepática incluyó: albumina, transaminasas, coagulación, Serología VHC, VHB y VIH y Ecografía abdominal por Radiólogo experto. Los criterios de afectación hepática en relación con DAAT fueron: elevación de transaminasas (GPT, GOT) persistentes y/o alteración ecográfica no atribuible a otras causas. El análisis de supervivencia se realizó con la curva de Kaplan y Meier y test de log Rank.

RESULTADOS: Se obtuvo una muestra de 45 pacientes, con una edad media de 51 años. El 82% era varones. La media de IMC era de 23. Se realizó TP bipulmonar en un 53%. En 10 pacientes (22%) se evidenciaron alteraciones en la ecografía abdominal de los cuales el 13% presentó datos de hepatopatía inespecífica sin cirrosis y el 9% hepatomegalia. El 16% presentó elevación de transaminasas. En el 33% de los pacientes se evidenció elevación de transaminasas y/o alteraciones en la ecografía abdominal. Se evidenció una supervivencia media de 117 meses (± 15).

CONCLUSIONES.

- La prevalencia de hepatopatía en pacientes con DAAT grave fue del 33%.
- En todos los casos la hepatopatía fue leve y no tuvo impacto en la mortalidad.
- La ecografía y el estudio analítico de la función hepática son suficientes para la valoración de la hepatopatía en pacientes candidatos a TP con DAAT.

Gráfico 1: Causa de Exitus

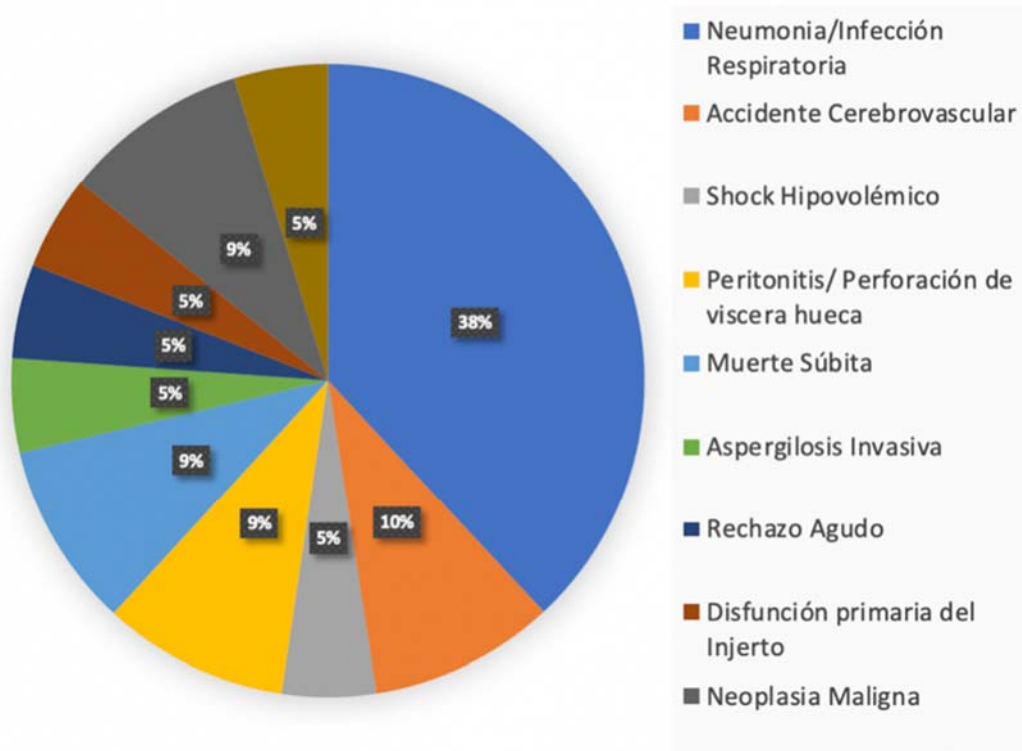


Tabla 1: Alteraciones ecográficas pre-trasplante.

	Frecuencia	Porcentaje
Sin alteraciones	35	77,8
Hepatomegalia	4	8,9
Esteatosis hepática /hepatopatía inespecifica	6	13,3
Total	45	100

Tabla 2: Distribución según las alteraciones en la ecografía abdominal o transaminasas

	Frecuencia	Porcentaje
Sin alteraciones en Eco abdominal o elevación de transaminasas	30	66,7
Con alteraciones en Eco abdominal y/o elevación de transaminasas	15	33,3
Total	45	100

