

Trasplante de Hígado de Donante Vivo

Autores

Elizabeth Verna, MD, MS

Dilip Moonka, MD

Sammy Saab, MD, MPN

James Trotter, MD

Sociedad Americana De
Trasplantes

1120 Route 73, Suite 200
Mount Laurel, NJ 08054

Teléfono: 856-439-9986

E-mail: info@myAST.org

Sitio Web: myAST.org

La información presentada y las opiniones expresadas en este documento pertenecen a los autores y no representan necesariamente los puntos de vista de la Sociedad.

Trasplante de Hígado de Donante Vivo

¿Qué es un Trasplante de Hígado de Donante Vivo?

Un trasplante de hígado de donante vivo, o trasplante, es cuando una persona viva dona una parte de su hígado sano. La parte donada crece hasta su tamaño total o casi total en la persona que la recibe (el destinatario). Después del trasplante, el hígado del donante también vuelve a crecer hasta su tamaño total o casi completo en un período de tiempo muy corto, generalmente semanas. A veces, puede llevar hasta varios meses.

El donante puede ser un miembro de la familia, como un padre, hermana, hermano o hijo adulto. El donante también puede ser un esposo o esposa o un amigo.

¿Cuáles son algunos beneficios de un trasplante de hígado de donante vivo?

En los EE. UU., En la actualidad, más de 17.500 pacientes esperan recibir un hígado. Cada día se agregan más pacientes a la lista de espera. Más de 6,000 pacientes reciben hígados trasplantados cada año, pero más de 1,700 pacientes mueren cada año mientras esperan.

Los trasplantes de hígado se ofrecen a un paciente dependiendo de cuán enfermo esté. A cada paciente que espera un trasplante de hígado se le asigna un "puntaje" denominado "Modelo para enfermedad hepática en etapa terminal", o puntaje MELD. Los pacientes con una puntuación MELD más alta están muy enfermos. Estos pacientes tienen una mayor probabilidad de recibir un trasplante de hígado antes que aquellos con una puntuación MELD baja.

Un trasplante de donante vivo significa que un paciente puede recibir un trasplante antes de que el hígado empeore y aumente la puntuación MELD. Significa un tiempo más corto para esperar un nuevo hígado. La cirugía también se puede planificar con anticipación y la calidad del hígado puede ser mejor, porque los donantes vivos suelen ser adultos jóvenes y sanos que han pasado por una evaluación médica completa. Con un trasplante de donante vivo, el tiempo de conservación (el momento en que el hígado está sin sangre) suele ser de minutos, en lugar de horas.

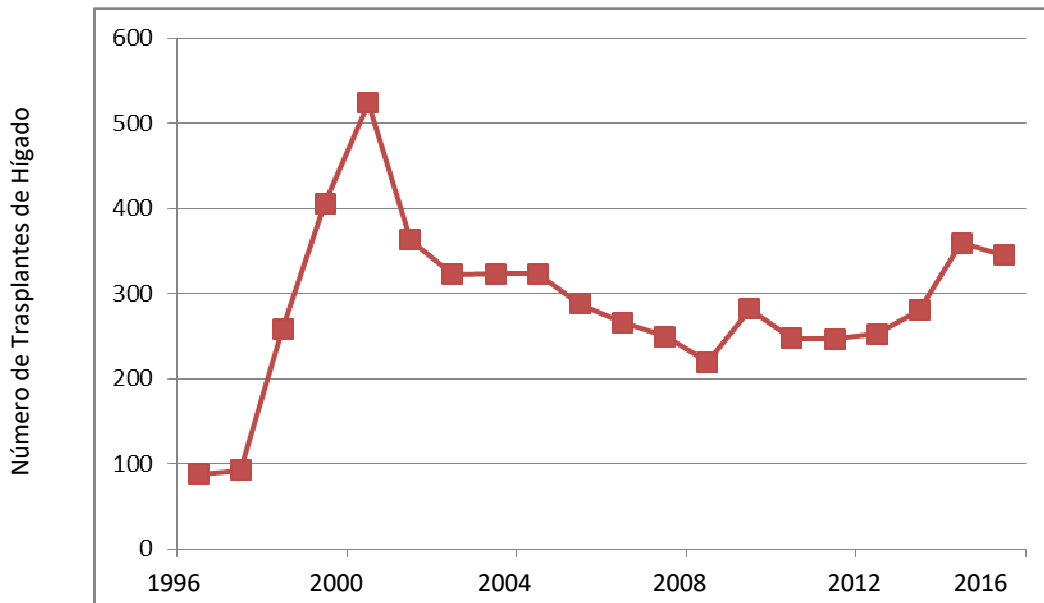
¿Cuándo se realizaron los primeros trasplantes de hígado de donante vivo?

El trasplante de donante vivo se realizó por primera vez en la década de 1980. Se hicieron primero en niños para acortar el largo tiempo de espera que un niño tenía que esperar por un nuevo hígado. Hoy en día, aproximadamente el 10 por ciento de todos los trasplantes de hígado en niños son de donantes vivos. Más adultos también están recibiendo trasplantes de donantes vivos. Pero actualmente, menos del 5% de todos los trasplantes de hígado en adultos en los Estados Unidos son trasplantes de donantes vivos. Sin embargo, en muchos países de Asia, los donantes vivos representan más del 80% de los trasplantes de hígado.

¿Cuántos trasplantes de hígado de donante vivo se realizan cada año?

Hoy en día, más de 300 pacientes reciben trasplantes de donantes vivos cada año en los Estados Unidos. Alrededor de 6.000 pacientes han recibido trasplantes de donantes fallecidos.

Donante Vivo Trasplante de Hígado 1996 - 2017



Basado en datos de la Red de obtención y trasplante de órganos al 14 de junio de 2018

¿Quién puede hacerse donante?

Las personas que desean donar su hígado deben realizarse un examen médico completo para asegurarse de que su hígado esté sano y que sea seguro donar su hígado. La seguridad es importante tanto para el donante como para el recipiente. El riesgo de muerte es real. Hable sobre los riesgos con su médico.

En general, los donantes de hígado deben:

- Tener al menos 18 años. La mayoría de los donantes son menores de 60 años de edad.
- Estar en buena salud sin enfermedades médicas o mentales importantes.
- No haber fumado durante al menos cuatro a seis semanas antes de la cirugía.
- Ser capaz de entender y seguir las instrucciones antes y después de la cirugía.
- Tener un tipo de sangre compatible.
- No tener un motivo egoísta para donar. La donación pagada es ilegal en los Estados Unidos.
- Tener un tamaño corporal similar.
- Ser capaz de pasar por ciertos exámenes médicos como análisis de sangre, estudios de radiología y posiblemente una biopsia de hígado.

La persona no debe sentir ninguna presión para donar parte de su hígado. Ningún dinero debe ser dado o recibido. Es en contra la ley que las personas vendan sus partes del cuerpo. Sin embargo, los beneficiarios pueden reembolsar a los donantes los gastos de su bolsillo, como viajes y alojamiento.

¿Cuáles son los principales riesgos de donar?

La mayoría de los donantes se recuperan completamente después de la operación y pueden realizar actividades normales unos meses después de la cirugía. Sin embargo, como con cualquier cirugía mayor, existen riesgos.

Un donante puede desarrollar algunos problemas durante o justo después de la operación. El donante también puede tener problemas meses o años después. La extirpación de más de la mitad del hígado es una operación importante que tiene algunos riesgos. Algunos de los riesgos implican problemas específicos que pueden ocurrir dentro y alrededor del hígado después de la cirugía. Estos problemas incluyen sangrado, infección, fugas biliares o daños en los conductos biliares (la estructura similar a un árbol que drena la bilis desde el hígado hasta el intestino). La bilis es un jugo digestivo elaborado por el hígado.

Otros riesgos pueden venir de la anestesia y la cirugía general. Podría tener una reacción a la anestesia, o podría tener neumonía. Podría tener problemas debido a los tubos que se insertarán en su boca, arterias y venas. Su presión arterial podría cambiar durante la operación. También existe el riesgo de coágulos de sangre en las piernas.

Más de un tercio de los donantes tienen algún tipo de complicación. La mayoría de las complicaciones son leves y pueden tratarse con éxito sin problemas graves. En casos raros, un donante puede morir como resultado de la operación. Si la porción restante del hígado está dañada, el donante también puede necesitar un trasplante de hígado. El riesgo estimado de morir por la operación de trasplante es aproximadamente 1 persona muere en cada 500 trasplantes.

Algunas veces los donantes no tienen problemas hasta meses o años después de la cirugía. Uno de los problemas más comunes es el dolor de estómago y las protuberancias o hernias alrededor de la cicatriz de la cirugía. Las protuberancias generalmente se pueden arreglar con una operación.

Durante su examen médico, pregunte al equipo de trasplante acerca de estos riesgos. También es posible que desee hablar con un donante que ya haya pasado por la cirugía y pueda hablar sobre sus experiencias.

¿Qué sucede durante la evaluación médica del donante?

Una persona que quiera donar parte de su hígado debe pasar por una evaluación médica completa por dos razones:

- 1) Para asegurarse de que el donante no tenga ningún problema de salud, como diabetes o condiciones cardíacas, que pueda aumentar el riesgo de problemas durante y después de la cirugía.
- 2) Para asegurarse de que el donante tenga una porción de hígado saludable que tenga el tamaño y la forma adecuada para el recipiente.

El proceso de prueba para los donantes puede ser diferente entre los centros de trasplante.

Sin embargo, la mayoría de los centros realizan las siguientes pruebas como parte de la evaluación médica:

- **Análisis de sangre**

- La primera prueba es averiguar si el tipo de sangre del donante coincide con el tipo de sangre del receptor. Luego, el equipo de trasplante medirá qué tan bien están funcionando el hígado y el riñón, así como el recuento de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas. El donante también se examina para detectar virus como la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH (el virus que causa el SIDA). Los médicos también buscan signos de enfermedades hepáticas comunes.

- **Examen Físico**

- Si los tipos de sangre del donante y del receptor son compatibles, el donante se someterá a un examen físico.

- **Ultrasonido/MRI/CT scan**

- Estas pruebas se realizan para obtener "imágenes" del hígado para asegurarse de que los conductos biliares, arterias y venas del donante sean el ajuste adecuado para el receptor deseado. Estas imágenes también buscarán tumores, que son raros, pero a veces se encuentran.

- **Radiografía del tórax y EKG**

- Estas son pruebas estándar que se realizan antes de cualquier operación importante para detectar problemas pulmonares o cardíacos.

- **Consultas**

- Cada donante se reunirá con un trabajador social o psiquiatra para hablar sobre sus razones para donar un hígado y asegurarse de que se encuentre en una condición mental estable para la cirugía.

- **Biopsia hepática**

- Algunos centros de trasplante requieren que se realice una biopsia de hígado en cada donante. Otros centros de trasplante hacen biopsias solo en ciertos pacientes. Una biopsia es cuando se extrae y examina una pequeña muestra de tejido hepático.

- **Otros exámenes**

- Es posible que se necesiten otras pruebas para decidir si el donante es adecuado para el recipiente.

Por lo general, toma de dos a seis semanas para que un donante pase por estas pruebas. Si se trata de una emergencia, las pruebas se pueden realizar en tan solo 48 horas. Si el donante vive lejos del centro de trasplante, algunas de estas pruebas se pueden realizar donde vive el donante.

Es importante saber que una vez en este proceso de evaluación, puede cambiar de opinión en cualquier momento y por cualquier motivo. Como donante, no necesita tener una razón médica para cambiar de opinión sobre cómo llevar a cabo la operación.

¿Qué sucede durante la cirugía de trasplante?

El hígado del donante se divide en dos partes. Se extrae una parte para el trasplante. Luego, el cirujano cierra la herida con suturas o grapas. Estos se eliminan más tarde en una visita de seguimiento a la oficina del cirujano. El hígado restante comienza a sanar y crecer nuevo tejido.

¿Cuánto tiempo suele permanecer un donante en el hospital?

Los donantes generalmente permanecen en el hospital de cuatro a siete días después de la cirugía. Esto puede ser más largo si se producen problemas. Por lo general, pasará la primera noche después de la cirugía en la unidad de cuidado intensivo (UCI). Al día siguiente, es posible que lo trasladen a una ubicación en el hospital donde las enfermeras tienen experiencia en el cuidado de donantes de hígado. Las enfermeras lo alentarán a levantarse de la cama y sentarse en una silla el día después de la cirugía ya caminar tan pronto como pueda.

¿Cuánto tiempo tomará una recuperación completa?

En su mayor parte, se tarda aproximadamente cuatro semanas para recuperarse de la cirugía. En el mes después de dejar el hospital, tendrá que ir con frecuencia a la clínica para chequeos. La mayoría de las personas regresan al trabajo dentro de ocho a 10 semanas, pero esto difiere de persona a persona. El personal médico le dirá cuándo es seguro volver a su rutina normal. Las personas empleadas por el gobierno federal pueden obtener una licencia especial por ser donantes de órganos. Otros empleadores tienen programas similares. Consulte con su jefe para ver si su compañía ofrece una licencia especial por ser un donante.

¿Cuánto me costará donar mi hígado?

El seguro de salud del beneficiario paga los costos de atención médica del donante. Esto incluye los costos del chequeo, los honorarios de los médicos, los costos hospitalarios y las visitas de seguimiento después de la cirugía. Sin embargo, ciertos costos generalmente no están cubiertos por el seguro o el hospital. Estos incluyen viajes, alojamiento, pérdida de ingresos (por tiempo fuera del trabajo) y otros gastos relacionados. En algunos casos, estos costos pueden ser de varios miles de dólares. La cantidad depende de su distancia del centro de trasplante y su pérdida de ingresos. Debe considerar estos importantes problemas financieros cuando considere ser un donante.