

Gracias a la mejora de las técnicas quirúrgicas y los avances en la inmunosupresión, la calidad de vida de un menor con un hígado donado es similar a la de los no trasplantados

Los programas de trasplante hepático infantil alcanzan una tasa de supervivencia de cerca del 95%, la más alta desde que se realizan estas intervenciones

- En España, en 2023 se llevaron a cabo un total de 77 trasplantes hepáticos pediátricos en los cuatro hospitales donde se practica esta intervención
- La cirugía consiste en sustituir el hígado afectado por el injerto de otro sano conseguido gracias a un donante cadáver o a un donante vivo compatible, familiar del menor
- En la actualidad, apenas hay lista de espera en trasplantes hepáticos pediátricos

Córdoba, 6 de junio de 2024.- Los trasplantes hepáticos infantiles se realizan en nuestro país desde 1984. Desde entonces se consiguen mejores resultados cada año. De hecho, en la actualidad la tasa de supervivencia se sitúa entre el 90% y el 95%, la más alta desde que se inició este tipo de intervenciones. Es así gracias a las investigaciones realizadas para conseguir *“mejores técnicas quirúrgicas e inmunosupresión, lo que ofrece una calidad de vida similar a la de los individuos no trasplantados”*, afirma la doctora **Mónica Rodríguez Salas**, miembro de la Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, que participa en una mesa dedicada al trasplante hepático pediátrico en el 70 Congreso de la AEP.

Es necesario llevar a cabo esta terapia *“en aquellas hepatopatías agudas o crónicas en las que las terapias convencionales han fracasado o no existe otro tratamiento paliativo. Y consiste en sustituir el hígado afectado por un hígado o parte del mismo obtenido a través de la donación”*, aclara Rodríguez Salas. Y añade: *“Existen varios tipos de donación, según de donde provenga el hígado: la de cadáver, procedentes de personas que han aceptado el proceso de donar sus órganos para quienes lo necesiten; o un familiar directo vivo, mayor de edad, que sea compatible y acepte libremente la donación”*.

Donante cadáver o donante vivo

La principal ventaja de realizar el trasplante hepático con un donante vivo es evitar un periodo largo en la lista de espera, así como poder programar el día del trasplante. En cuanto a los resultados de la intervención, Rodríguez Salas asegura que no existe diferencia entre ambas opciones. Por contra, sí

hay una desventaja hacia el donante vivo, tal y como explica la experta: *“El donante se somete a una cirugía en la que pueden presentarse complicaciones, aunque tiene bajo riesgo de mortalidad”*.

“Actualmente, el trasplante con donación de cadáver es mayoritario gracias a las altas tasas de donación cadáver que hay en nuestro país. No obstante, se ofrece la donación en vivo como vía paralela, si es necesaria”, apunta la especialista del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. En ese sentido es reseñable que, en 2023, en el programa de trasplante hepático infantil del Hospital Reina Sofía, se realizaron 11 trasplantes, ninguno de ellos con donante vivo.

Retos del trasplante hepático pediátrico a medio plazo

A pesar de que en la actualidad la supervivencia en estas intervenciones sea alta, para Rodríguez Salas aún quedan muchos retos a los que enfrentarse: *“El más importante es investigar dianas terapéuticas más conservadoras para las enfermedades hepáticas congénitas, con el objetivo de que sea posible retrasar todo lo posible el trasplante”*.

“En esta línea”, afirma la experta, *“han surgido en los últimos cinco años medicamentos denominados inhibidores del transportador ileal del ácido biliar, que pueden retrasar la progresión de la enfermedad en diferentes colestasis genéticas. Resulta muy prometedor, aunque los resultados todavía deben refrendarse en cohortes amplias de individuos”*.

Por otro lado, Rodríguez Salas considera necesario un mayor conocimiento de los avances en hepatología infantil por parte del resto de los pediatras: *“Es todavía una gran desconocida. Uno de nuestros retos históricos es darla a conocer para que los niños con hepatopatías reciban los cuidados que necesitan y tengan una derivación precoz a un centro especializado”*, concluye.

En España en este momento solo se realizan trasplantes hepáticos pediátricos en cuatro centros: el Hospital Universitario La Paz de Madrid; el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia; el Hospital Universitario Vall d’Hebrón de Barcelona; y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Solo estos cuatro centros cuentan con los facultativos con la suficiente especialización para llevarlos a cabo.

Sobre la Asociación Española de Pediatría

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 13.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.