



## Introducción

El trasplante en bloque es una cirugía desafiante. La experiencia demuestra que ofrece menor dificultad en la reconstrucción vascular, disminuyendo la incidencia de complicaciones [1-3]. No existe evidencia reportada en la literatura, para realizar conclusiones sobre los desenlaces a largo plazo [4,5]. Existe mucho por vislumbrar sobre la respuesta inmunológica y el riesgo de rechazo para este tipo de trasplante. Sin embargo es considerado un tratamiento exitoso y conveniente para pacientes con enfermedades concurrentes [6-7].

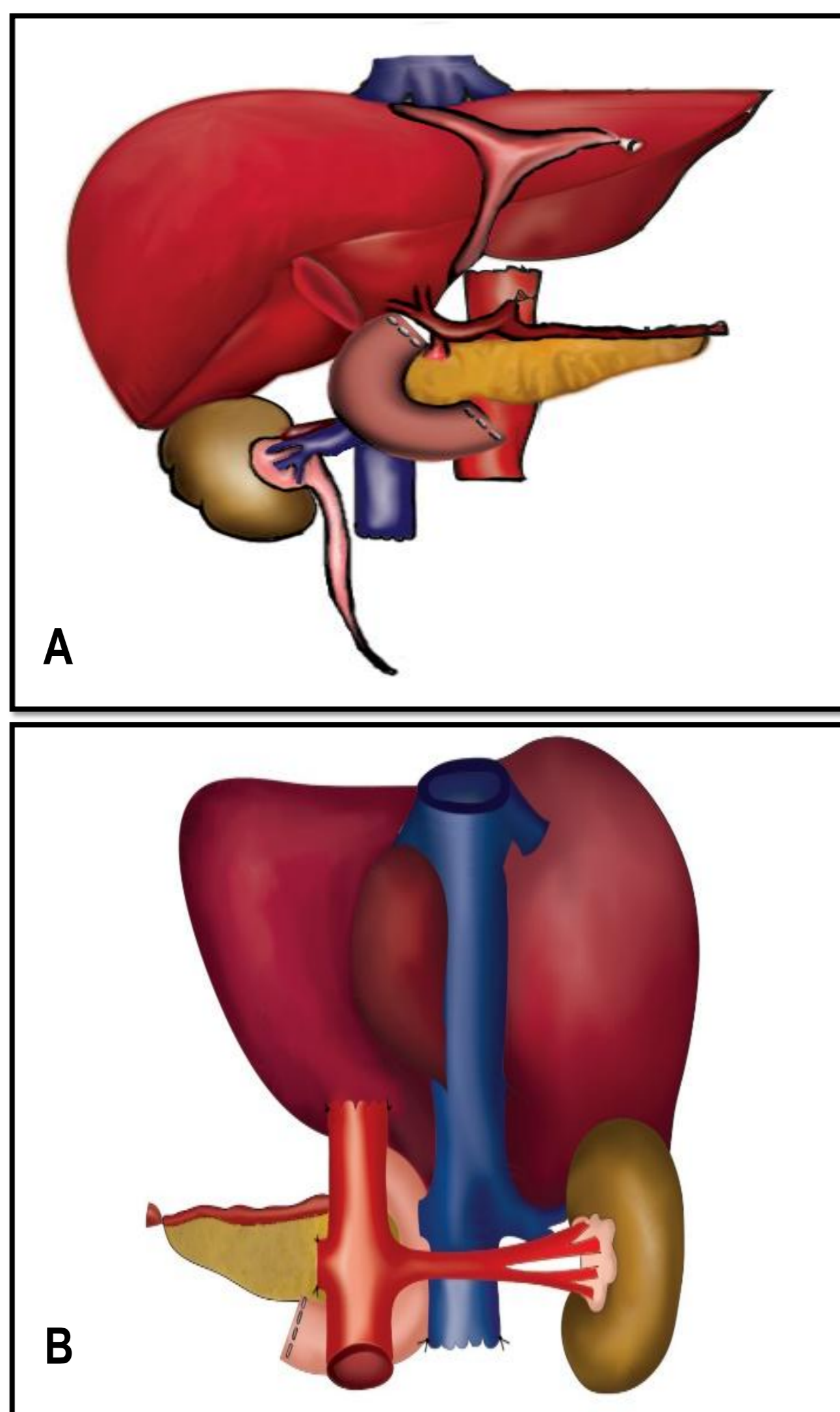


Figura 1. A) Vista anterior, B) Vista posterior. Trasplante en bloque: Hígado, páncreas y riñón derecho.

## Objetivos

El objetivo del estudio es reportar dos casos sobre pacientes llevados a trasplante en bloque, realizados por el grupo de cirugía y trasplante de la Fundación Clínica Valle del Lili, Cali, Colombia.

## Métodos

Se realizó un reporte retrospectivo a partir de las historias clínicas de dos pacientes llevados a trasplante en bloque durante el 2011 y el 2015.

## Resultados

### CASO I

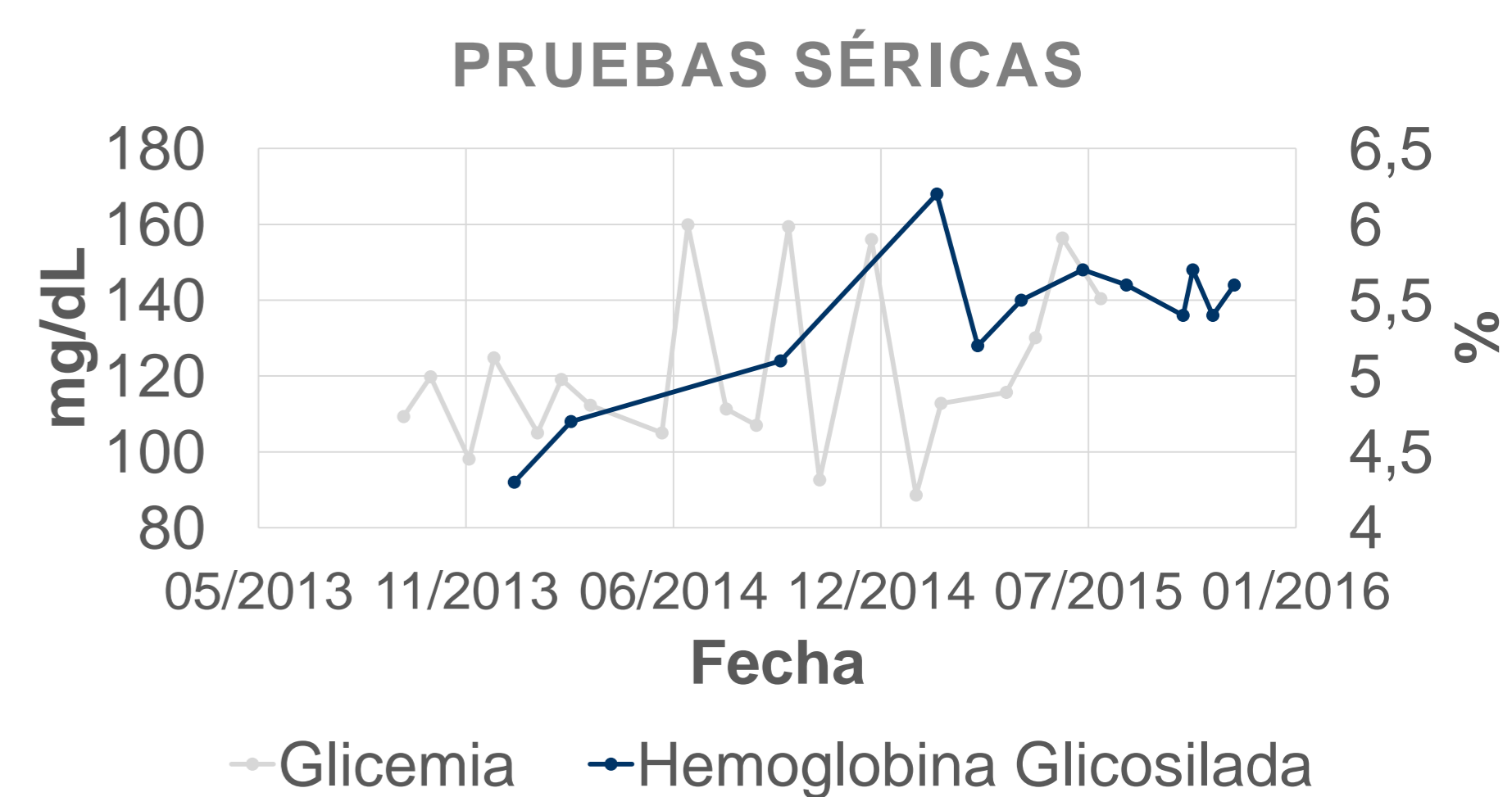
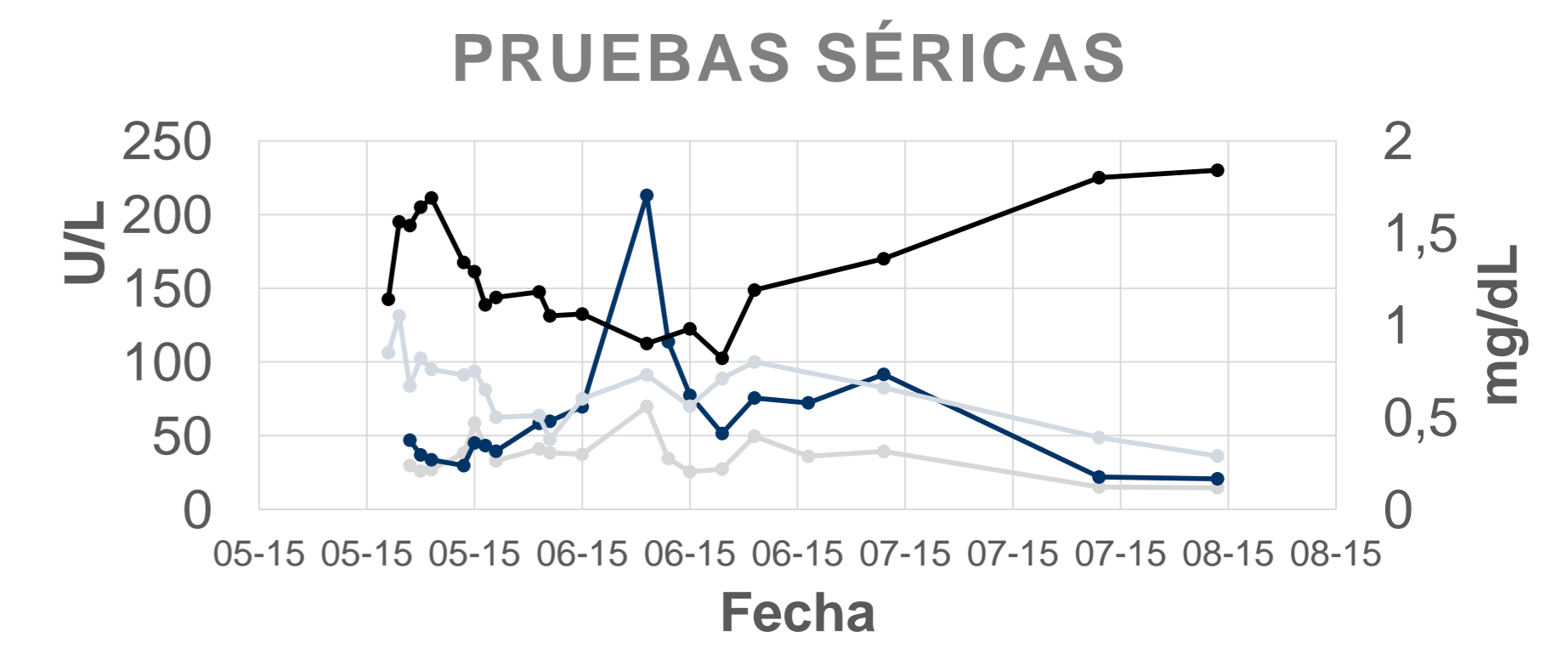
- EDAD: 38 años
- SEXO: Masculino
- GRUPO SANGUÍNEO: B+
- TALLA: 173 cm
- PESO: 82 kg
- IMC: 27,42 kg/m<sup>2</sup>
- MELD: 20
- TFG < 15 ml/min

- Paciente con diagnósticos:
- DM tipo-1 (17 años)
  - IRC desde hace 4 años en diálisis peritoneal
  - Cirrosis CHILD A por NASH
  - Hipotiroidismo

### DONANTE

- EDAD: 17 años
- SEXO: Masculino
- Afrocolombiano
- Grupo Sanguíneo: B
- Talla: 1.70 m
- Peso: 55 Kg
- IMC: 20.76 Kg/m<sup>2</sup>
- Diagnóstico: Muerte Cerebral
- Herida por arma de fuego en cráneo.

- Isquemia fría: 210
- UCI: 21 días
- Insulina al alta: Independiente
- Diálisis: No



### CASO I

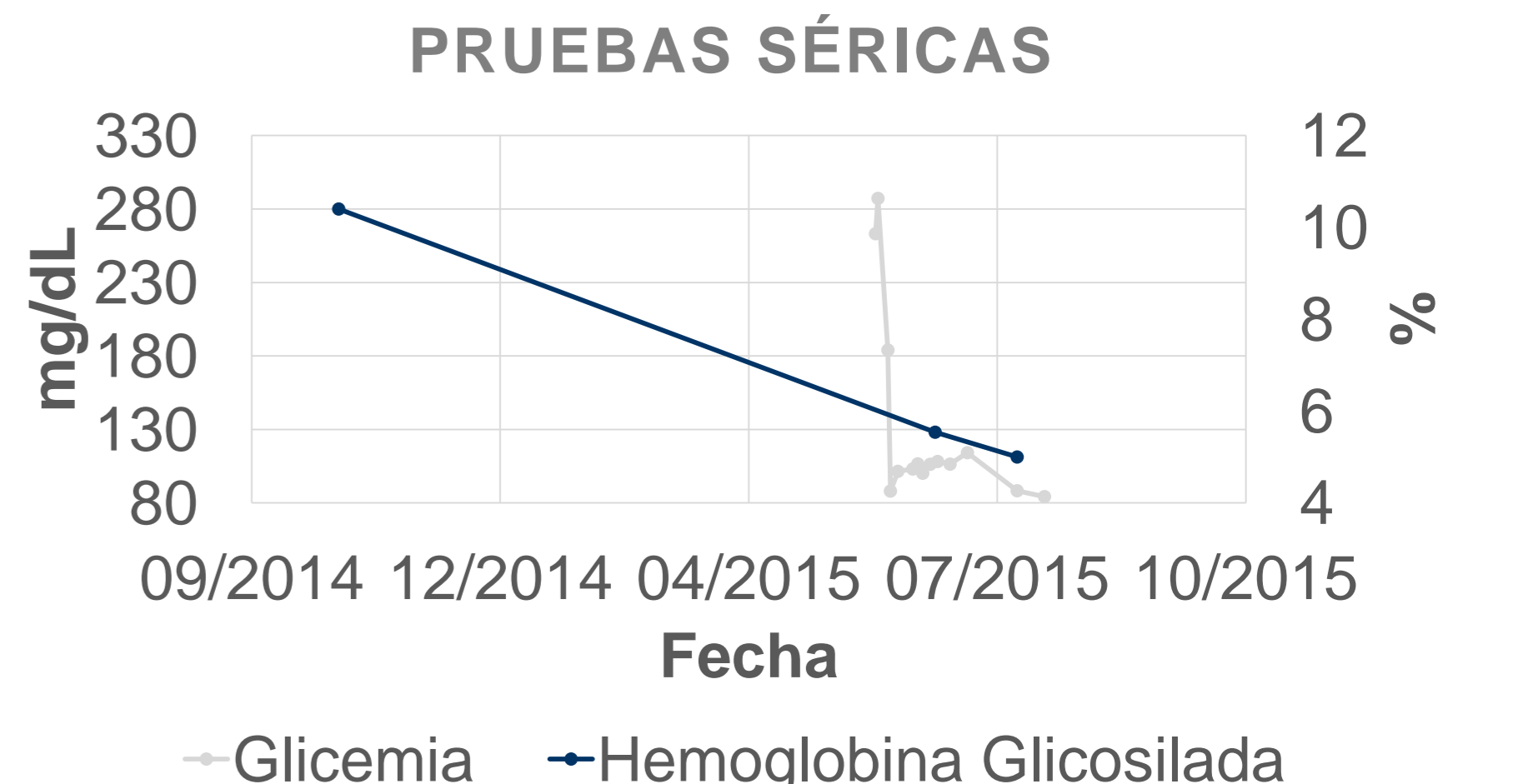
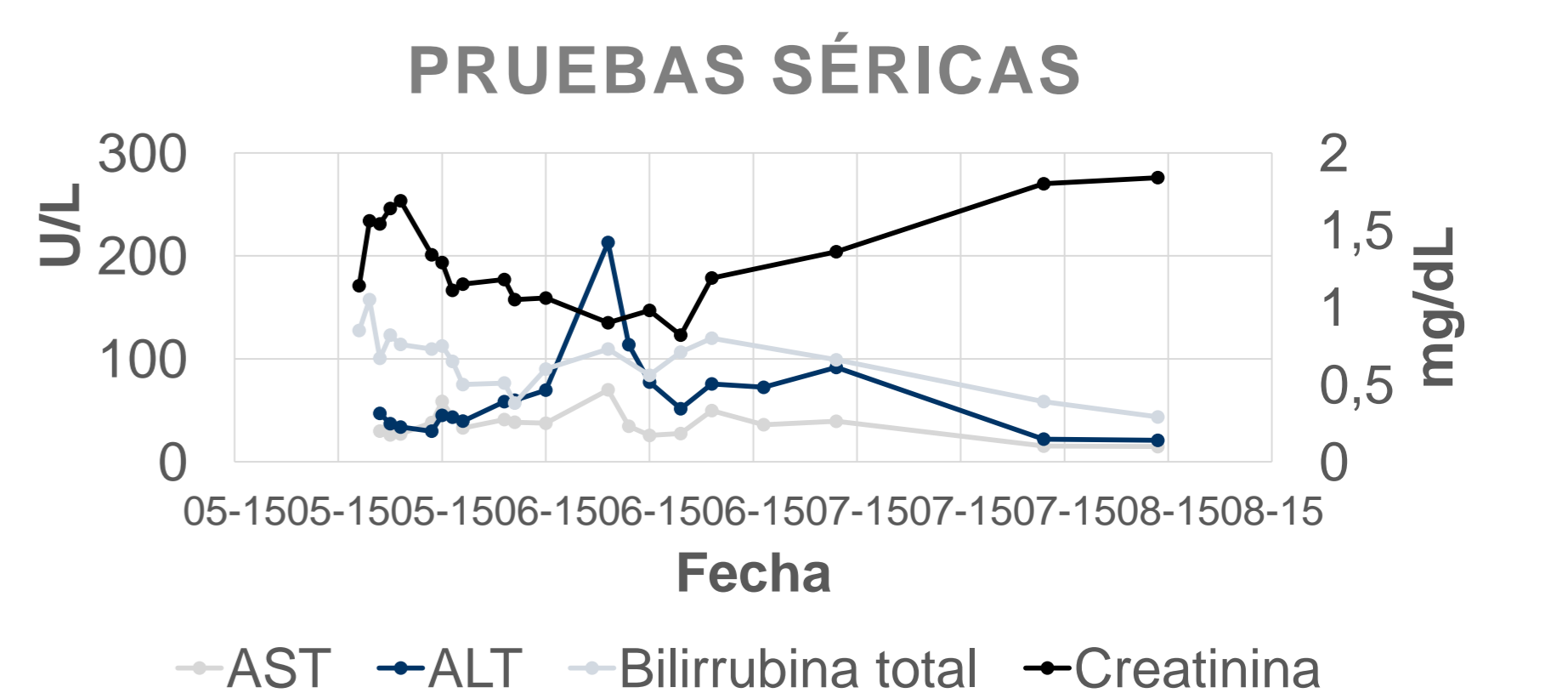
- EDAD: 38 años
- SEXO: Masculino
- GRUPO SANGUÍNEO: B+
- TALLA: 173 cm
- PESO: 82 kg
- IMC: 27,42 kg/m<sup>2</sup>
- MELD: 20
- TFG < 15 ml/min

- Paciente con diagnósticos:
- DM tipo-1 (17 años)
  - IRC desde hace 4 años en diálisis peritoneal
  - Cirrosis CHILD A por NASH
  - Hipotiroidismo

### DONANTE

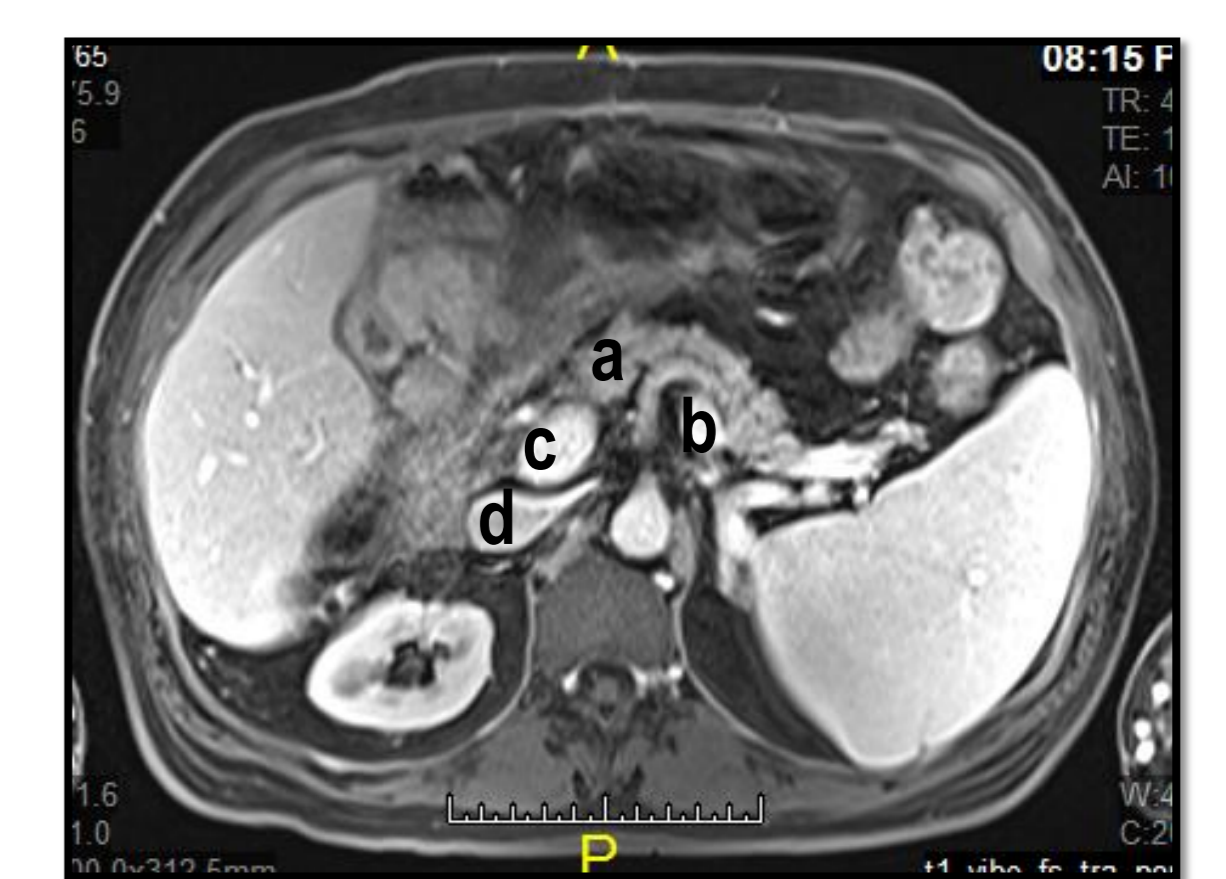
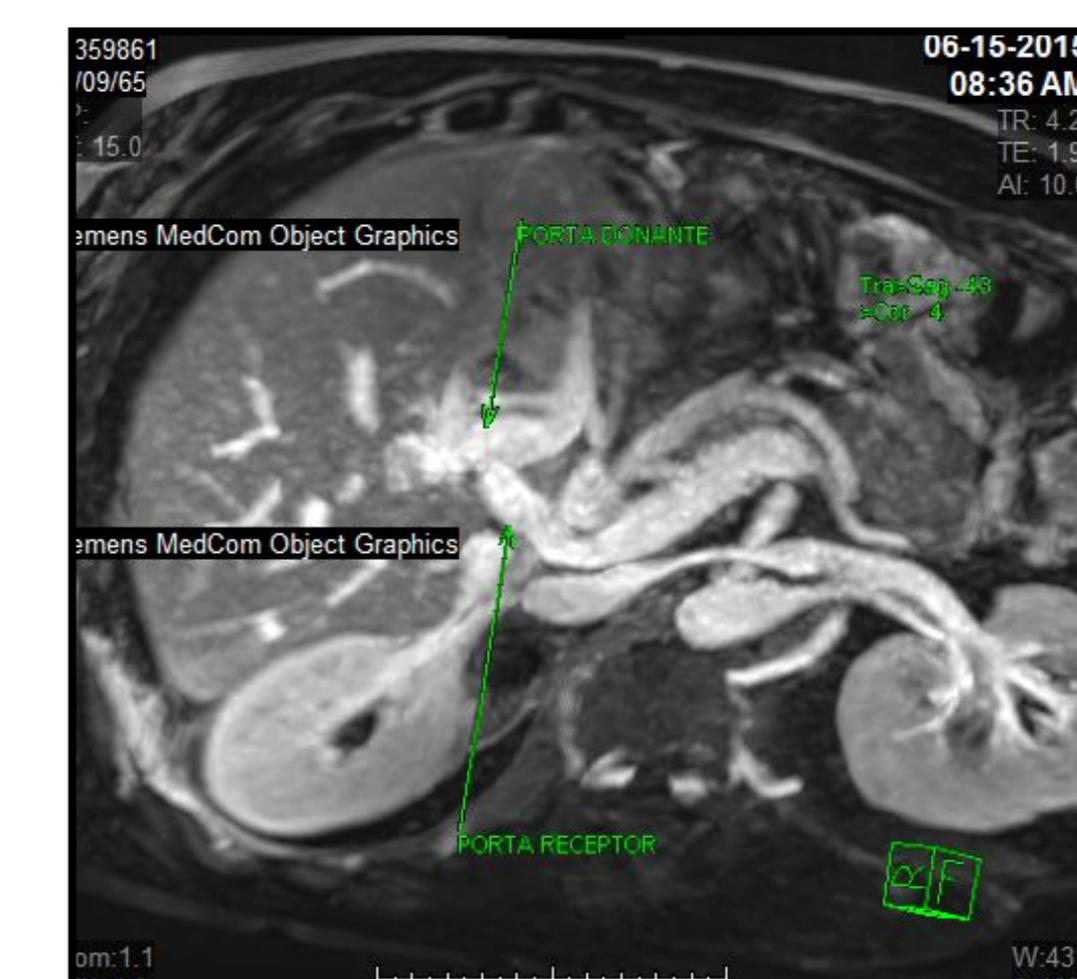
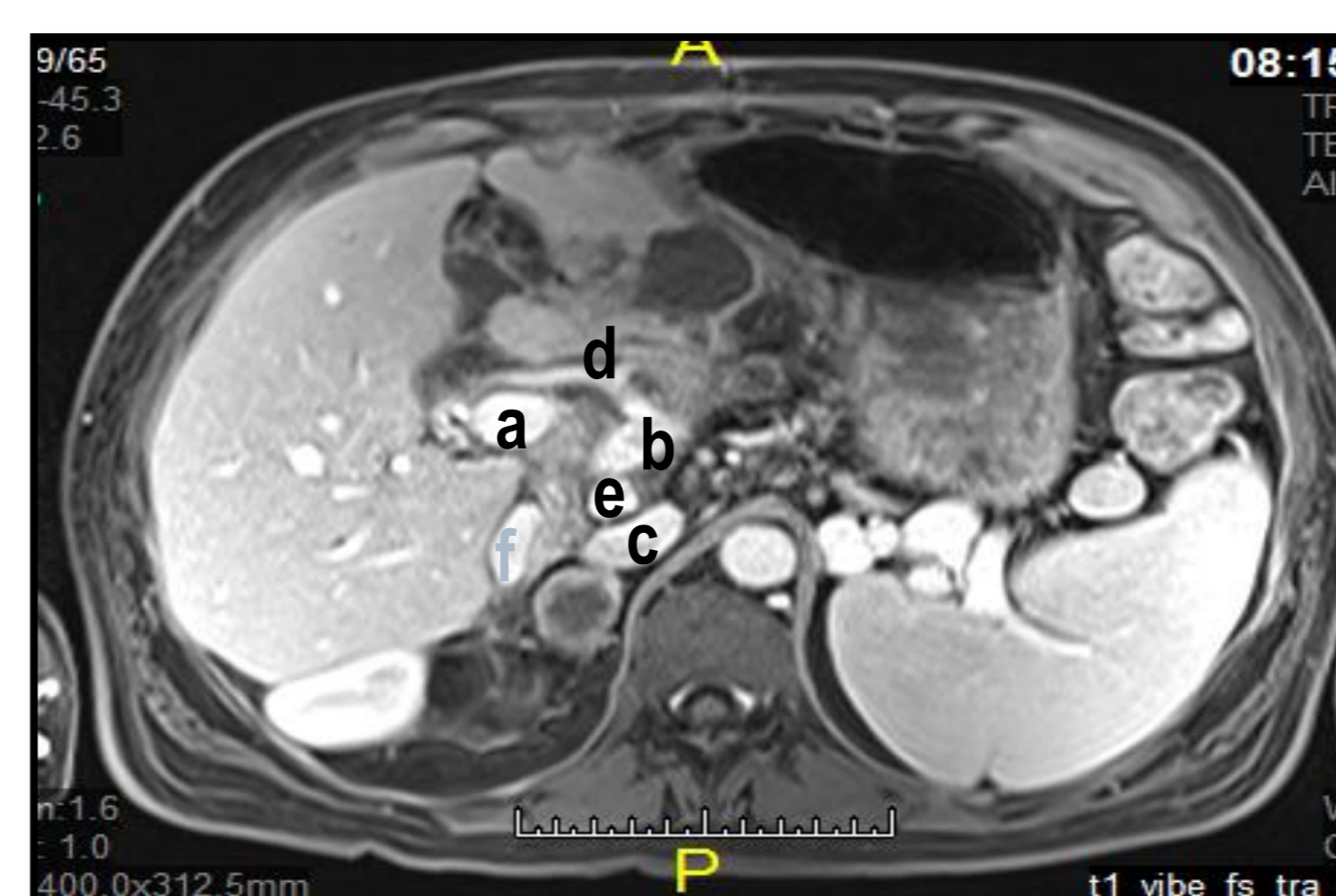
- EDAD: 17 años
- SEXO: Masculino
- Afrocolombiano
- Grupo Sanguíneo: B
- Talla: 1.70 m
- Peso: 55 Kg
- IMC: 20.76 Kg/m<sup>2</sup>
- Diagnóstico: Muerte Cerebral
- Herida por arma de fuego en cráneo.

- Isquemia fría: 210
- UCI: 21 días
- Insulina al alta: Independiente
- Diálisis: No



- a. Porta de donante
- b. Injerto arterial
- c. Porta del receptor
- d. Ramas de injerto arterial
- e. Cava del donante
- f. Vena renal derecha

- a. Páncreas receptor
- b. Esplénica
- c. Confluente portal
- d. Cava receptor



## Conclusiones

Este procedimiento tiene un gran impacto en la calidad de vida de pacientes y sobresale por las ventajas quirúrgicas al requerir la realización de menor cantidad de anastomosis vasculares. Con una adecuada técnica y experticia quirúrgica el trasplante en bloque debe ser considerado como un tratamiento de elección para pacientes que presentan enfermedades a nivel pancreático, hepático y renal. Otra alternativa para pacientes con múltiples comorbilidades es el trasplante de hígado-riñón.

## Bibliografía

1. Kato T, Tzakis AG, Selvaggi G, Gaynor JJ, David AI, Bussotti A, Moon JI, Ueno T, DeFaria W, Santiago S, et al: **Intestinal and Multivisceral Transplantation in Children.** *Ann Surg* 2006, **243**(6):756-766.
2. Vianna RM, Mangus RS, Kubal C, Fridell JA, Beduschi T, Tector AJ: **Multivisceral transplantation for diffuse portomesenteric thrombosis.** *Ann Surg* 2012, **255**(6):1144-1150.
3. Tzakis AG, Nunnelle MJ, Tekin A, Buccini LD, Garcia J, Uchida K, Neville HL, Nares MA, Ruiz P, Bodamer O: **Liver, pancreas and kidney transplantation for the treatment of Wolcott-Rallison syndrome.** *Am J Transplant* 2015, **15**(2):565-567.
4. Tzakis AG, Kato T, Levi DM, DeFaria W, Selvaggi G, Wepler D, Nishida S, Moon J, Madariaga JR, David AI, et al: **100 Multivisceral Transplants at a Single Center.** *In Ann Surg. Volume 242*; 2005: 480-493.[vol 4].
5. Nikeghbalian S, Mehdi SH, Aliakbarian M, Kazemi K, Shamsaeefar A, Bahreini A, Gholami S, Malekhosseini SA: **En-bloc liver-pancreas transplant in Iran.** *Arch Iran Med* 2014, **17**(9):640-641.
6. Julier C, Nicolino M: **Wolcott-Rallison syndrome.** *Orphanet J Rare Dis* 2010, **5**:29.
7. Kubal CA, Mangus RS, Tector AJ: **Intestine and Multivisceral Transplantation: Current Status and Future.** *Current Gastroenterology Reports* 2015, **17**(5).