



el paquete de herramientas medico del donante vivo de hígado

CAPÍTULO • 4

Cirugía para los donantes vivos de hígado

¿Como es la cirugía de los donantes vivos de hígado?

Durante la cirugía para una donación de hígado de un donante vivo, el cirujano remueve parte del hígado de un donante para trasplantarlo a otra persona cuyo hígado ya no funciona (se llama hepatectomía parcial). Usualmente, un donante vivo de hígado debe tener 18 años o más.

Los cirujanos dejan el resto del hígado del donante vivo en su cuerpo. Esa parte crecerá al menos un 80% de su tamaño original en unos pocos meses y volverá a funcionar normalmente

Tipo de cirugía	Qué hace	Tipo de receptor
Hepatectomía del lóbulo derecho	Remueve el 50-70% del lóbulo derecho del hígado	Adulto
Hepatectomía del lóbulo izquierdo	Remueve el 20-50% del lóbulo izquierdo	Los adultos que son pequeños de tamaño o no muy enfermos, niños más grandes, y adolescentes
Hepatectomía del segmento lateral izquierdo	Remueve el 10-25% del lóbulo izquierdo	Niños pequeños

¿Como sabe el equipo de trasplante del donante la parte del hígado a remover?

Para decidir qué parte de su hígado remover, el equipo de trasplante del donante hará pruebas de imágenes, tales como una MRI o una tomografía axial computarizada. Estas pruebas muestran el tamaño del hígado y como están dispuestos en su cuerpo las arterias, venas y ductos biliares.

Para decidir qué tanto hígado necesita el receptor, el equipo de trasplante del receptor hace pruebas similares y considera la edad, tamaño, y qué tan enfermo está el receptor.

¿Qué sucede durante la cirugía del donante?

Para esta cirugía mayor, el equipo de trasplante :

1. Le suministrara anestesia para ponerlo a dormir
2. Hará un corte (incisión) en su pared abdominal (área abdominal)
3. Removerá la parte de su hígado que mejor ayudará al receptor, asegurándose que al donante le queda hígado suficiente (al menos 30%) para mantenerlo por unos meses hasta que el hígado crezca (se regenere).

¿Cómo será la recuperación del donante luego de la cirugía?

En la primera semana

La recuperación de una cirugía mayor puede ser diferente para los diferentes donantes, pero usualmente:

- Permanecerá en el hospital de 4 a 7 días.
- Su equipo de trasplante lo chequeará muy cuidadosamente durante los primeros días y realizará exámenes de sangre para asegurarse que su hígado vuelva a su funcionamiento normal

Transplante de hígado de donante vivo

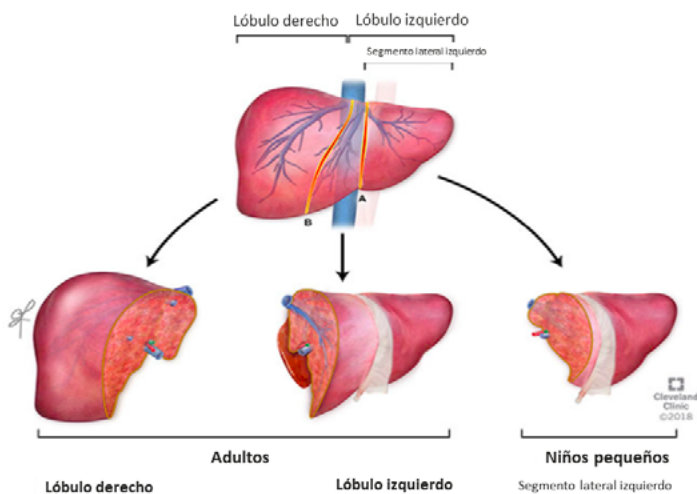


Image credit: <https://consultqd.clevelandclinic.org/living-donor-liver-transplantation-a-better-option-for-pediatric-patients/>



el paquete de herramientas medico del donante vivo de hígado

CAPÍTULO • 4

- En el hospital, usted tomará medicinas fuertes para el dolor y los médicos le dirán como volver a comer normalmente y a su actividad normal con el tiempo
- Usted podrá volver a casa una vez que su dolor, su alimentación y su actividad sean estables.

No se alarme si el receptor tiene una recuperación más rápida y suave que la suya como donante. Recuerde que el receptor estaba enfermo antes del trasplante y ahora probablemente estará mejor con un nuevo hígado, mientras que usted estaba saludable y ahora ha tenido una cirugía mayor.

En los primeros 3 a 4 meses

En los primeros 3 meses después de la donación, muchos donantes tienen algunos síntomas físicos tales como dolor abdominal o dolor de espalda. Estos síntomas desaparecerán con el tiempo entre 3 meses a 2 años después de la donación

El regreso al trabajo después de la donación depende de sus síntomas, edad y del esfuerzo físico que requiere su trabajo:

- Donantes con trabajos que requieren poco esfuerzo físico usualmente pueden regresar al trabajo en 1-2 meses después de la cirugía
- Donantes con trabajos que requieren levantar peso u otro esfuerzo físico pueden regresar a su trabajo en tres meses o más para evitar problemas.
- En raras ocasiones, los donantes no pueden regresar a sus trabajos debido a síntomas físicos

Si usted se encarga del cuidado de miembros de la familia como niños o el receptor del hígado, otras personas deberán asumir esas tareas de cuidado mientras usted se recupera.

¿Cuáles son los posibles problemas de una cirugía de donante de hígado?

Probabilidad de que se presenten problemas

Para los donantes de hígado, la probabilidad de tener problemas de salud por causa de la cirugía es mayor en los primeros 1-2 meses después de la cirugía. Una vez que el hígado remanente ha crecido nuevamente, su probabilidad de presentar problemas disminuye.

Su probabilidad de tener problemas usualmente depende de que tan grande es la parte de su hígado que fue removida y de si usted tiene otras condiciones de salud:

- Donantes del lóbulo izquierdo del hígado tienen problemas de salud alrededor de 24-40% del tiempo (y los problemas graves suceden más a menudo en los donantes del lóbulo derecho)
- Los donantes del lóbulo izquierdo tienen problemas de salud alrededor del 9% del tiempo

Problemas comunes

Esta tabla muestra problemas de la cirugía de donación del hígado y que tan a menudo suceden.

Problemas de la cirugía de donación del hígado en los Estados Unidos	Que tan a menudo sucede
Infecciones	13%
Efusión pleural (fluido en los pulmones)	11%
Goteo de la bilis en el abdomen (área abdominal)	8%
Los órganos empujan hacia la incisión quirúrgica (hernia de la incisión)	7%
Dificultades psicológicas	6%
Volver a necesitar cirugía no planificada por causa de los problemas	3%
El estómago tarda en despertarse (íleo)	3%
Ascitis (acumulación de fluido en el abdomen)	3%
Neuropraxia (entumecimiento)	3%
Intestinos bloqueados (obstrucción intestinal)	2%
Edema pulmonar (hinchazón de los pulmones)	2%
Sangramiento posterior a la cirugía	1%
Absceso intraabdominal (infección dentro del abdomen)	1%
Embolismo pulmonar (coágulos de sangre en los pulmones)	1%
Apertura de la incisión quirúrgica (incisión)	0.8%



el paquete de herramientas medico del donante vivo de hígado

CAPÍTULO • 4

Trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés) (coágulo de sangre en la pierna)	0.8%
Aire en el pecho fuera de los pulmones (neumotórax)	0.8%
Estenosis biliar (estrechamiento del conducto biliar)	0.7%
Trombosis de la vena porta (coagulo de sangre en la vena principal del hígado)	0.5%
Trombosis de IVC (coágulo de sangre en una vena que está detrás del hígado)	0.4%

Complications associated with living donor hepatectomy in the A2ALL studies (adapted from Abecassis 2012)

Problemas menos comunes

En las personas que han donado su lóbulo derecho, reportes recientes muestran que el riesgo de morir es del 0.2% (2 personas en cada 1000) o menor.

De acuerdo con los datos de OPTN/UNOS del 15 de septiembre de 2020, de 5330 donantes vivos de hígado en los Estados Unidos, 3 (0.06%) desarrollaron "insuficiencia hepática/insuficiencia hepática por lo que necesitaron un trasplante de hígado".

Ya que el primer trasplante de un donante vivo de adulto a adulto utilizando el lóbulo derecho del hígado se llevó a cabo en 1996, por lo tanto, no hay resultado de estudios de donantes del lóbulo derecho de más de 20 años.

¿Cómo puedo aprender más?

Para aprender acerca de los efectos sociales y emocionales de la donación de un donante vivo, vea el Capítulo 10 acerca de su salud social y emocional

REFERENCIAS

1. Brown RS, Jr. Live donors in liver transplantation. *Gastroenterology*. 2008;134(6):1802-13.
2. Miller CM, Durand F, Heimbach JK, Kim-Schluger L, Lee SG, Lerut J, et al. The International Liver Transplant Society Guideline on Living Liver Donation. *Transplantation*. 2016;100(6):1238-43.
3. Taner CB, Dayangac M, Akin B, Balci D, Uraz S, Duran C, et al. Donor safety and remnant liver volume in living donor liver transplantation. *Liver Transpl*. 2008;14(8):1174-9.
4. Olthoff KM, Emond JC, Shearon TH, et al. Liver regeneration after living donor transplantation: adult-to-adult living donor liver transplantation cohort study. *Liver transplantation*. 2015;21(1):79-88.
5. Butt Z, DiMartini AF, Liu Q, et al. Fatigue, Pain, and Other Physical Symptoms of Living Liver Donors in the Adult-to-Adult Living Donor Liver Transplantation Cohort Study. *Liver Transpl*. 2018;24(9):1221-1232.
6. DiMartini A, Dew MA, Liu Q, et al. Social and Financial Outcomes of Living Liver Donation: A Prospective Investigation Within the Adult-to-Adult Living Donor Liver Transplantation Cohort Study 2 (A2ALL-2) (Resultados Sociales y Financieros de la Donación de Hígado de Donantes Vivos: Una Investigación Prospectiva de la Cohorte de Estudio 2 [A2ALL-2] de Donantes Vivos de Trasplante de Hígado, Adulto a Adulto). *American journal of transplantation: official journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons*. 2017;17(4):1081-1096.
7. Roll GR, Parekh JR, Parker WF, et al. Left hepatectomy versus right hepatectomy for living donor liver transplantation: shifting the risk from the donor to the recipient (Hepatectomía izquierda versus hepatectomía derecha para trasplante hepático de donante vivo: Desplazamiento del riesgo del donante al receptor). *Liver transplantation: official publication of the American Association for the Study of Liver Diseases and the International Liver Transplantation Society*. 2013;19(5):472-481.
8. Abecassis MM, Fisher RA, Olthoff KM, et al. Complications of living donor hepatic lobectomy--a comprehensive report. *American journal of transplantation: official journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons*. 2012;12(5):1208-1217.
9. Gorgen A, Goldaracena N, Zhang W, et al. Surgical Complications after Right Hepatectomy for Live Liver Donation: Largest Single-Center Western World Experience. *Seminars in liver disease*. 2018;38(2):134-144.
10. Rössler F, Sapisochn G, Song G, et al. Defining Benchmarks for Major Liver Surgery: A multicenter Analysis of 5202 Living Liver Donors. *Annals of surgery*. 2016;264(3):492-500.
11. Cheah YL, Simpson MA, Pomposelli JJ, Pomfret EA. Incidence of death and potentially life-threatening nevar-miss events in living donor hepatic lobectomy: a world-wide survey. (Incidencia de muerte y eventos de casi pérdida potencialmente mortales en lobectomía hepática de donante vivo: una encuesta mundial). *Liver transplantation: official publication of the American Association for the Study of Liver Diseases and the International Liver Transplantation Society*. 2013;19(5):499-506.



el paquete de herramientas medico del donante vivo de hígado

CAPÍTULO • 4

12. Brige P, Hery G, Chopinet S, Palen A, Azoulay D, Gregoire E. Morbidity and mortality of hepatic right lobe living donors: systematic review and perspectives. J Gastrointestin Liver Dis. 2018;27(2):169-178.

Nota: Esta información es la opinión de la Comunidad de Prácticas de Donantes Vivos (LDCOP, por sus siglas en inglés) de la Sociedad Estadounidense de Trasplantes. El LDCOP es un grupo de profesionales de la salud e investigadores que se especializan en la donación en vivo. Las recomendaciones de la LDCOP están hechas para ofrecerle información útil, pero es posible que pueda encontrar opiniones de otros grupos u organizaciones que sean de utilidad para usted.